

REGIONE DEL VENETO



AZIENDA
Z E R O

PIANO DELLA PERFORMANCE

2020-2022

Sommario

1. Presentazione del Piano della Performance	2
1.1 Principi e riferimenti normativi del Piano della Performance	2
1.2 Il Piano 2020-2022	2
2. Presentazione dell’Azienda.....	3
2.2 L’Azienda Zero	3
2.3 Missione e funzioni	4
2.4 L’Azienda in cifre.....	10
2.5 Le risorse aziendali.....	10
3. Pianificazione triennale	19
3.1 Le fonti	19
3.2 Le linee strategiche	20
4. Performance organizzativa e performance individuale.....	30
4.1 Dalla pianificazione strategica alla performance organizzativa: la programmazione annuale	30
4.2 Dalla performance organizzativa alla performance individuale.....	31

1. Presentazione del Piano della Performance

1.1 Principi e riferimenti normativi del Piano della Performance

Al fine del miglioramento della qualità dei servizi offerti dalla pubblica amministrazione, il D.Lgs. n. 150/2009 stabilisce che ogni azienda o ente pubblico è tenuto a misurare e a valutare la propria performance con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti, perseguendo la valorizzazione del merito e la trasparenza dei risultati raggiunti in relazione alle risorse impiegate.

A questo scopo, uno degli strumenti previsti dal D.Lgs. n. 150/2009 è il Piano della performance, un documento di pianificazione triennale, adottato in coerenza con la programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli obiettivi (strategici ed operativi) e gli indicatori per la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché le modalità di assegnazione degli obiettivi nei confronti del personale.

Il decreto in parola si applica direttamente agli Enti dello Stato, mentre gli Enti Locali e le Regioni (comprese quindi le amministrazioni del Servizio Sanitario) adeguano i propri ordinamenti ai principi del decreto. La Regione Veneto, con la L.R. n. 9/2011, modificata dalla L.R. n. 22/2011, ha disposto che la valutazione del personale delle aziende del Servizio Sanitario Regionale si attenga ai principi dei Titoli II e III del D.Lgs. n. 150/2009, secondo le omogenee indicazioni allo scopo definite dalla Giunta regionale con DGR n. 140/2016.

Fatti salvi i principi, il dettato del decreto va quindi temperato con le disposizioni in materia di pianificazione e programmazione vigenti per il Servizio Sanitario Regionale, segnatamente la L.R. n. 55/1994. Le linee guida contenute nella DGR n. 140/2016 specificano infatti che le fasi del ciclo di gestione della valutazione dei risultati vanno inserite all'interno della metodologia della negoziazione per budget, metodologia richiamata e specificata nella citata L.R. n. 55/1994.

1.2 Il Piano 2020-2022

Il piano della performance 2020-2022 viene redatto a circa un anno dalla fine del commissariamento e, pertanto, porta in sé la visione strategica impartita dalla nuova Direzione. Va tuttavia tenuto conto che, in quanto azienda di recente istituzione, Azienda Zero sta ancora completando il proprio assetto strutturale in termini di competenze, uffici, procedure, dotazioni tecnologiche. La programmazione regionale, inoltre, è in fase di perfezionamento sia per quanto riguarda le linee di indirizzo per Azienda Zero previste dalla L.R. 19/2016 sia per gli obiettivi annuali per i Direttori Generali delle Aziende ed Enti del SSR.

Ciononostante, rimangono centrali alcune linee strategiche che permeano la programmazione del prossimo triennio:

- la centralizzazione di procedure ed attività tecnico – amministrative, specialmente nelle aree degli acquisti e dei concorsi pubblici,

- la promozione di strumenti per il controllo e la mitigazione del rischio clinico e del rischio amministrativo - contabile, anche mediante la gestione centralizzata del contratto di assicurazione RCT;
- lo sviluppo informatico ed informativo, in particolare rivolto al completamento del fascicolo sanitario elettronico ed alla convergenza degli applicativi aziendali;
- l'integrazione e l'omogeneizzazione del sistema contabile, unitamente alla presa in carico, centralizzata, di processi e attività gestionali a rilievo amministrativo e contabile.

Il Piano Socio Sanitario regionale di recente approvazione ritaglia un ruolo importante per Azienda Zero anche per il supporto all'attuazione della programmazione sanitaria, con riferimento in particolare alle reti cliniche, ai PDTA, alla misurazione dell'appropriatezza erogativa, all'ambito degli screening oncologici di popolazione e all'ambito Salute & Ambiente (in particolare per quanto riguarda le attività svolte dalle Aziende ULSS in applicazione della normativa comunitaria, nazionale e regionale sulla sicurezza chimica e sui prodotti fitosanitari). Inoltre, Azienda Zero svolge una funzione di coordinamento e monitoraggio delle attività delle Aziende ULSS e Ospedaliere nei suddetti ambiti.

Per tali ambiti, Azienda Zero adeguerà la sua programmazione in stretto raccordo con l'Area Sanità e Sociale.

2. Presentazione dell'Azienda

2.2 L'Azienda Zero

L'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Veneto – Azienda Zero è stata istituita con la L.R. n. 19 del 25 ottobre 2016 e rappresenta l'ente di governance della Sanità Regionale Veneta. L'Azienda Zero è un ente del Servizio Sanitario Regionale dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, con autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile. La sede aziendale, individuata dalla Giunta regionale, è ubicata in Passaggio Luigi Gaudenzio n. 1, a Padova.

L'istituzione di Azienda Zero si inserisce in un ampio progetto della Regione Veneto finalizzato a un processo di riorganizzazione della Sanità, che vede il cittadino al centro di un sistema di servizi omogeneo, egualitario e rispettoso delle diverse esigenze territoriali.

Tale progetto ha previsto il passaggio da 21 Aziende Ulss a 9, configurando un assetto organizzativo di tipo holding basato su tre livelli: Azienda Zero (holding) – Aziende provinciali (livello divisionale) e livello operativo. Ciascun livello svolge un ruolo essenziale nel nuovo assetto e nel processo di cambiamento.

2.3 Missione e funzioni

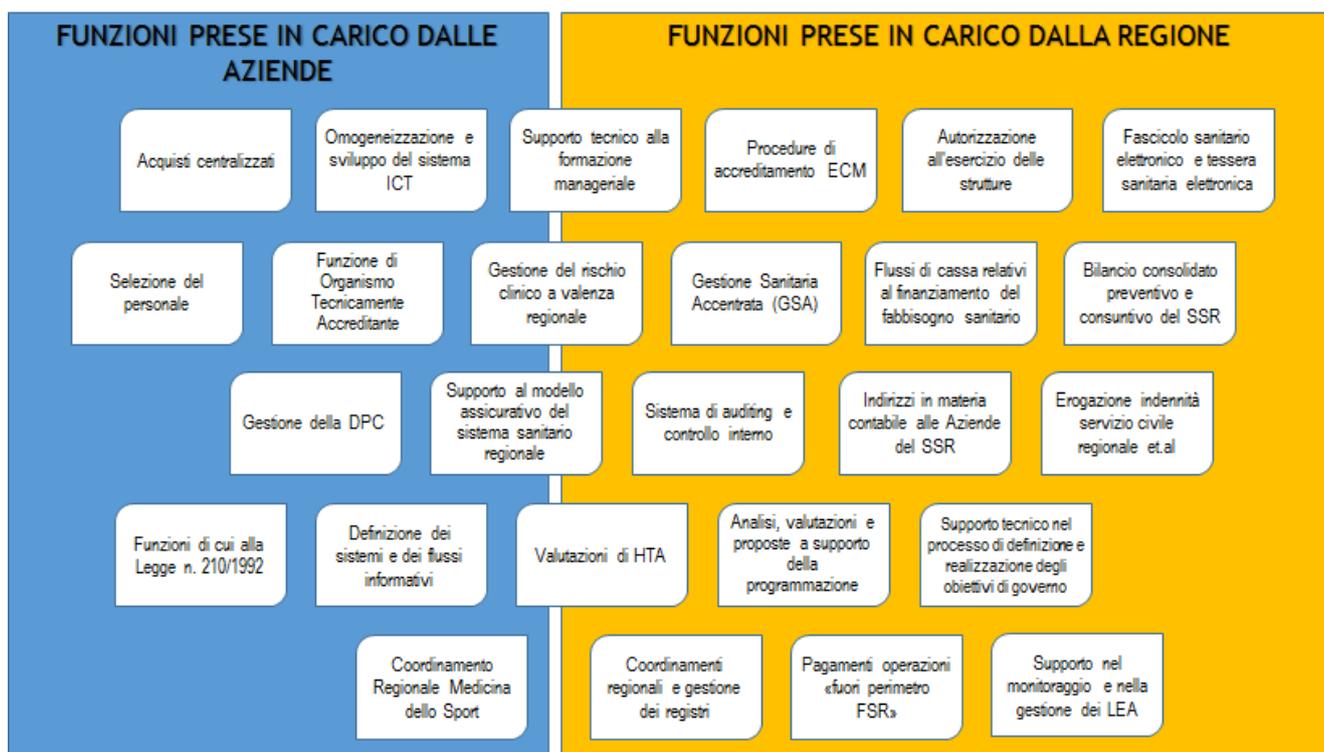
La missione di Azienda Zero è definita nell'Atto Aziendale, adottato con decreto del Commissario di Azienda Zero n. 107 del 26/6/2017 e approvato con Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 84 del 7/7/2017 nonché successivamente aggiornato, nel corso del 2019, con delibera del Direttore Generale n. 341 del 19/7/2019. Consiste nel garantire la razionalizzazione, l'integrazione e l'efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico amministrativi delle strutture regionali, impiegando nel processo le risorse ad esse assegnate in modo efficiente.

Nell'assolvimento delle funzioni conferite, l'Azienda, perseguendo obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità, contribuisce con le Aziende sanitarie alla realizzazione della programmazione regionale.

Le funzioni che spettano ad Azienda Zero, secondo la L.R. 19/2016, sono:

- le funzioni e le responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) previste dal D.Lgs. n. 118/2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42", secondo le direttive impartite dalla Giunta regionale;
- la gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale di cui all'articolo 20 del D.Lgs. n. 118/2011, confluiti negli appositi conti di tesoreria intestati alla sanità;
- la tenuta delle scritture della GSA di cui all'articolo 22 del D.Lgs. n. 118/2011;
- la redazione del bilancio preventivo e consuntivo della GSA e dei relativi allegati, sui quali l'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità;
- la redazione del bilancio consolidato preventivo e consuntivo del Servizio Sanitario Regionale e dei relativi allegati, sui quali l'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità;
- gli indirizzi in materia contabile delle Aziende ULSS e degli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;
- la gestione di attività tecnico-specialistiche per il sistema e per gli enti del Servizio Sanitario Regionale, quali:
 - 1) gli acquisti centralizzati nel rispetto della qualità, della economicità e della specificità clinica, previa valutazione della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE), come previsto secondo un regolamento approvato dalla Giunta regionale;
 - 2) le procedure di selezione del personale del comparto sanità, secondo un regolamento approvato dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare;
 - 3) il supporto tecnico alla formazione manageriale e del rischio clinico di valenza regionale;
 - 4) le procedure di accreditamento ECM;
 - 5) il supporto al modello assicurativo del sistema sanitario regionale, in particolare per il contenzioso e per le eventuali transazioni;
 - 6) le infrastrutture di tecnologia informatica, connettività, sistemi informativi e flussi dati in un'ottica di omogeneizzazione e sviluppo del sistema ICT;

- 7) l'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie e socio-sanitarie svolgendo le funzioni di organismo tecnicamente accreditante;
- 8) la gestione del contenzioso del lavoro e sanitario, attraverso la sottoscrizione di una convenzione tra ogni singola Azienda ULSS, Aziende ospedaliere e ospedaliero universitarie, Istituto Oncologico Veneto (IOV) e l'Azienda Zero, che garantisce il patrocinio e la difesa; il modello di convenzione è deliberato dalla Giunta regionale;
- 9) la progressiva razionalizzazione del sistema logistico;
- 10) i servizi tecnici per la valutazione della HTA;
- 11) l'attivazione del fascicolo sanitario elettronico e la conseguente tessera sanitaria elettronica per tutta la popolazione veneta;
- 12) l'indirizzo e il coordinamento degli Uffici Relazioni con il Pubblico in materia sanitaria e socio-sanitaria, presso le Aziende ULSS.



La Giunta Regionale, sentita la competente commissione consiliare, a norma dell'art. 2 co. 2 della L.R. 19/2016, ha attribuito ulteriori funzioni ad Azienda Zero, tra cui quelle richiamate nelle DGR n. 733 e 1122 del 2017:

- la produzione di analisi, valutazioni e proposte a supporto della programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di competenza della Giunta regionale e del Consiglio regionale;
- il supporto tecnico alla Giunta regionale, per il tramite della competente Area Sanità e Sociale, nel processo di definizione e realizzazione degli obiettivi di governo in materia sanitaria e sociale;
- il supporto alla determinazione degli obiettivi dei direttori delle Aziende ULSS e degli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;
- la proposta di definizione del sistema degli obiettivi e dei risultati delle Aziende ULSS e degli altri enti del Servizio Sanitario Regionale nonché la proposta alla Giunta regionale di definizione dei costi standard ed il loro monitoraggio;
- la definizione dei sistemi e dei flussi informativi, il sistema di auditing e il controllo interno;
- le funzioni attribuite dalla alla L.R. 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016." ai Coordinamenti regionali, al Sistema Epidemiologico Regionale (SER) anche con riferimento alla gestione dei relativi registri".

Successivi provvedimenti hanno assegnato ulteriori compiti all'Azienda. Tra questi si richiamano:

- la DGR 2231 del 29/12/2017 (modifica del riparto regionale 2017-2018), che pone in capo ad Azienda Zero, dal 2019, la gestione della distribuzione per conto (DPC);
- alcuni provvedimenti che individuano Azienda Zero per la gestione di pagamenti a vario titolo non rientranti nel FSR:
 - DGR 1917/2017: individua Azienda Zero per l'esercizio della funzione di cui alla Legge n. 210/1992 (Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati);
 - DGR 815 del 8/6/2018: delega ad Azienda Zero l'erogazione delle indennità di servizio civile regionale volontario spettanti per gli anni 2018 e 2019;
 - DGR 242 del 6/3/2018: assegna ad Azienda Zero l'erogazione delle somme assegnate per l'anno 2018 a favore delle scuole dell'infanzia non statali e dei servizi per la prima infanzia, nonché gli adempimenti connessi;
 - Decreto del Direttore dei Servizi Sociali n. 79 del 14/8/2018: delega al pagamento dei contributi per le c.d. "funzioni non fondamentali" delle province;
 - Decreto del Direttore dei Servizi Sociali n. 102 del 24/10/2018: erogazione dei contributi per le famiglie numerose.
- la DGR 227 del 06/03/2018 che assegna ad Azienda Zero dal 2018 il coordinamento della rete regionale della medicina dello sport, ivi comprese le attività di organizzazione della Commissione Regionale d'Appello dell'attività sportiva agonistica, nonché la fase istruttoria alla redazione del decreto di rinnovo dell'Albo Regionale Ambulatori Privati di Medicina dello Sport.

Infine, con L.R. n. 48 del 28 dicembre 2018, il Consiglio regionale del Veneto ha legiferato il Piano Socio Sanitario regionale (PSSR) 2019-2023, consolidando le linee di sviluppo del Servizio Socio Sanitario veneto del precedente piano, alla luce della riforma introdotta con la già richiamata L.R. 19/2018.

Nel PSSR 2019-2023 viene richiamata la missione di Azienda Zero (*La governance – Azienda Zero*):

- supporto all'attuazione degli indirizzi regionali in materia sanitaria e socio-sanitaria;
- coordinamento e supporto alle aziende sanitarie nel miglioramento dei processi tecnico amministrativi e di organizzazione sanitaria e socio sanitaria;
- gestione di attività tecnico amministrative specialistiche a livello regionale.

Il nuovo PSSR indica specificamente le aree di attività di interesse di Azienda Zero (*La programmazione socio sanitaria della Regione Veneto*), come sintetizzato nel seguito.

- Le **reti cliniche** dovranno prevedere come punto di riferimento l'Azienda Zero per gli aspetti tecnico-organizzativi ed amministrativi. Azienda Zero deve altresì fornire il supporto tecnico ai gruppi di lavoro per la stesura dei PDTA.
- Tramite Azienda Zero, deve essere sviluppato il **sistema di monitoraggio e controllo sull'appropriatezza erogativa** e sulla congruità delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate.

- Sempre con riferimento alle analisi di appropriatezza erogativa, nell'attuale sistema di governo multilivello, la Regione continuerà a definire linee guida per la codifica delle schede di dimissione ospedaliera e di altri flussi informativi e appropriatezza clinica e organizzativa. Azienda Zero, invece, **coordinerà i controlli aziendali ed effettuerà approfondite analisi periodiche sulle singole attività** per verificare l'uniformità di applicazione delle indicazioni supportata, in materia di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare, dalla competente struttura regionale, alla quale spetta la supervisione dei controlli aziendali tramite il sistema di audit.
- Azienda Zero garantirà la massima diffusione della conoscenza dello stato dell'arte in termini di **performance** ottenute dalle singole Aziende/Distretti e la più efficiente estensione delle prestazioni oggetto di monitoraggio.
- Presso Azienda Zero viene previsto un **Osservatorio regionale** cui affidare funzioni di monitoraggio e vigilanza su tutte le **forme di sanità integrative** con l'importante finalità di attuare un raccordo tra sanità pubblica e sanità privata.
- Nel confermare l'attuale modello organizzativo nelle Aziende Sanitarie SSSR – che prevede il coinvolgimento di direzione medica e responsabile del rischio, comitato valutazione sinistri, medico legale aziendale e la componente giuridica nonché dell'Ufficio sinistri centrale e l'URP aziendale - si evidenzia quale linea tendenziale, in conformità alla L.R. 19/2016, una progressiva assunzione di responsabilità da parte dell'Azienda Zero, sia nella **trattazione di sinistri, sia nelle attività stragiudiziali e di contenzioso**.

Azienda Zero è chiamata a fornire un contributo anche nella definizione e monitoraggio degli **standard di programmazione**:

- l'Area Sanità e Sociale, avvalendosi dell'Azienda Zero, stabilisce annualmente gli **obiettivi strategici di governo e limiti di costo**, tra loro organicamente integrati e correlati con le esigenze del territorio di riferimento, da assegnare alle Aziende ULSS, alle Aziende ospedaliere e all'IRCCS Istituto Oncologico Veneto, nonché alle strutture private accreditate per quanto concerne la spesa a carico SSSR tenendo in debita considerazione l'interrelazione tra le stesse, in modo da rendere effettivamente coordinata l'offerta dei servizi ai cittadini;
- la programmazione per standard di riferimento deve continuare ad essere uno degli elementi portanti della programmazione regionale e, attraverso Azienda Zero, devono essere individuati **nuovi standard di riferimento rispondenti a principi base di efficienza, efficacia e sicurezza ed economicità**;
- Azienda Zero deve inoltre prevedere ed attuare tutti gli strumenti di monitoraggio necessari a **verificare l'adeguatezza degli standard utilizzati** per l'assegnazione delle risorse in rapporto al grado di soddisfacimento dei bisogni e deve monitorare gli esiti dei processi;
- l'utilizzo di un sistema di standard rende necessario che Azienda Zero monitori l'organizzazione dei servizi, dei processi e delle performance, delle risorse umane, della tecnologia e dei risultati di salute del SSSR, mediante una **verifica costante dei risultati raggiunti**.

Azienda Zero inoltre è titolare quale Organismo Tecnicamente Accreditante della fase di istruttoria tecnica all'interno del processo di accreditamento istituzionale. L'accreditamento istituzionale si pone come uno degli strumenti atti a garantire l'attuazione dei principi necessari **per assicurare una**

governance efficace del sistema. Attraverso il percorso dell'accreditamento, che coinvolge in modo trasversale ogni attore che eroghi servizi sanitari, socio-sanitari o sociali, la Regione "provvede affinché l'assistenza sia di elevato livello tecnico-professionale e scientifico, sia erogata in condizioni di efficacia ed efficienza, nonché di equità e pari accessibilità a tutti i cittadini e sia appropriata rispetto ai reali bisogni di salute..." (art.1 L.R. 22/2002). L'accreditamento istituzionale permette al Sistema socio sanitario regionale di individuare, secondo quanto previsto dalla norma regionale e nazionale e secondo le finalità sopra espresse, i potenziali erogatori per suo conto e a suo carico. Gli elementi cardine per il rilascio dell'accreditamento sono: **la rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione** e alla verifica dell'attività svolta e la funzionalità degli erogatori rispetto agli indirizzi di programmazione regionale.

Sotto il profilo della **gestione specialistica dei servizi tecnico – amministrativi:**

- oltre all'attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico, già esplicitato nella L.R. 19/2016 e richiamato nella L.R. 48/2018, Azienda Zero deve strutturare un **sistema informativo**, costantemente aggiornato e facilmente consultabile, che permetta a tutti di operare una scelta consapevole del luogo di cura;
- l'Azienda Zero attiva un programma per addivenire alla completa **centralizzazione di tutti gli acquisti di beni e servizi** necessari alle Aziende ULSS, alle Aziende ospedaliere e all'IRCCS Istituto Oncologico Veneto avvalendosi di metodiche di HTA e di piattaforme informatiche per la rilevazione dei fabbisogni delle Aziende;
- la **gestione del procedimento di accreditamento provvisorio e standard degli erogatori ECM** e le diverse attività amministrative connesse alla realizzazione degli eventi, sono ora affidate all'Azienda Zero;
- altri processi tecnico amministrativi che necessitano di una gestione più vicina al luogo dove si eroga la prestazione o che sono a supporto delle funzioni gestionali aziendali restano in capo alle aziende sanitarie, ma Azienda Zero svolge un fondamentale **ruolo di supporto all'omogeneizzazione e al coordinamento** delle stesse a livello regionale.

2.4 L'Azienda in cifre

Si riportano nella tabella seguente alcuni valori chiave dell'Azienda. Il pannello di indicatori andrà ampliandosi man mano che si sviluppano le linee di lavoro dell'Azienda.

	AL 31.12.2017	AL 31.12.2018	AL 31.12.2019*	PREVENTIVO 2020
VALORE DELLA PRODUZIONE	594.959.567 €	615.413.509	668.837.333 €	906.721.131
COSTO DELLA PRODUZIONE	466.095.379 €	522.670.334	367.980.228 €	468.783.873
RISULTATO DI ESERCIZIO	195.252.182 €	98.084.651	300.161.720€	488.824.460
VALORE DEGLI INVESTIMENTI	3.731.105 €	5.636.832,21	12.158.583 €	16.817.620
COSTO DEL PERSONALE	0 €	9.720.577	11.588.749 €	14.664.978
N. PERSONALE DIPENDENTE	0	174	244	318

* previsione formulata in sede di terza trimestrale 2019

2.5 Le risorse aziendali

Nelle linee guida sul Piano della performance adottate dal Dipartimento della Funzione Pubblica¹, tra le principali dimensioni da utilizzare per la misurazione è riportato lo “*stato delle risorse*”, inteso come presupposto della performance organizzativa. Gli indicatori sullo stato delle risorse misurano la quantità e qualità delle risorse dell'amministrazione nelle tre principali aree:

- risorse umane
- risorse economico-finanziarie
- risorse strumentali.

Si riportano nel seguito, per ciascuna area, le principali informazioni.

Risorse umane

Con decorrenza 1 novembre 2018 si è insediata la Direzione Generale in Azienda Zero, la quale ha valutato la necessità di rimodulare ulteriormente il modello organizzativo aziendale, al fine di assicurare maggiore adeguatezza ed efficacia dell'azione amministrativa. Con nota prot. regionale n. 147382 del 11/4/2019, l'Area Sanità e Sociale ha approvato le modifiche dell'atto aziendale e, conseguentemente, con Delibera del Direttore Generale di Azienda Zero n. 341 del 19 luglio 2019, sono state adottate le modifiche richieste. Tale intervento ha determinato:

- la soppressione della UOC “Comunicazione e URP” e trasformazione della stessa in Ufficio di Staff alla Direzione Generale, denominato “Ufficio Comunicazione e URP”;

¹ Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica; Linee guida per il Sistema di Misurazione e Valutazione della performance n.2, dicembre 2017.

- la separazione delle competenze della UOC “Affari Generali e Assicurativi” tra due separate strutture, l’una denominata UOC “Affari Generali” e l’altra UOC “Convenzioni e Assicurazioni SSR”;
- la disattivazione della UOS “Rischio Assicurativo” già articolazione della UOC “Affari Generali e Assicurativi”;
- la disattivazione della UOS “Prevenzione delle malattie croniche e non trasmissibili” incardinata nella UOC “Screening e Valutazione Impatto Sanitario”;
- l’attivazione della UOS “Osservatorio Regionale Politiche Sociali e Socio Sanitarie – ORPSS” quale articolazione interna della UOC “Servizio Epidemiologico Regionale Registri”.
- In particolare, alle citate strutture sono state attribuite le seguenti funzioni:
- la UOC “Affari Generali” è la struttura deputata alla gestione delle attività di carattere generale e trasversale all’azienda, ivi compresa la gestione del sistema documentale e degli adempimenti in materia di privacy, svolgendo un ruolo di supporto nei confronti delle strutture interne, oltre alla gestione degli adempimenti di cui alla L. n. 210/1992;
- la UOC “Convenzioni e Assicurazioni SSR” è la struttura deputata a fornire supporto giuridico alle diverse strutture aziendali per la stesura di contratti e convenzioni con amministrazioni e soggetti terzi; monitora e coordina le attività delle aziende SSR nella gestione dei sinistri e del rischio clinico; affianca le aziende nella gestione dei sinistri di valore predeterminato;
- la UOS “Osservatorio Regionale Politiche Sociali e Socio Sanitarie – ORPSS” è la struttura atta a garantire il monitoraggio del sistema dell’offerta residenziale, semiresidenziale e domiciliare in ambito socio-sanitario, la validazione dei processi di gestione informatica e di controllo di accuratezza dei contenuti relativi ai flussi dati FAR, FAD, ICD, la predisposizione di indicazioni ed azioni correttive ed il supporto alla ridefinizione del sistema di offerta socio-sanitaria prevista dalla L. 22/2002 in conformità agli indirizzi di programmazione regionale, come previsto dalla DGRV n. 1972 del 21 dicembre 2018.

A fronte di tali modifiche è stato rivisitato l’assetto degli incarichi dirigenziali dell’Area della dirigenza medico veterinaria e dell’Area della dirigenza SPTA.

In corso d’anno – fra l’altro – sono stati conferiti gli incarichi dirigenziali di unità operativa complessa e semplice, a seguito del completamento delle procedure normativamente previste:

- con delibera n. 374 del 13.12.2018 è stato conferito l’incarico di Dirigente Medico Direttore di UOC “Screening e valutazione di impatto sanitario”, con decorrenza 1.1.2019;
- con delibera n. 384 del 14.12.2018 è stato conferito l’incarico di Dirigente Medico Direttore di UOC “ Governo Clinico”, con decorrenza 14.1.2019;
- con delibera n. 333 del 18.07.2019 è stato conferito l’incarico di Dirigente Medico Direttore di UOC “Autorizzazione all’esercizio e organismo tecnicamente accreditante”, con decorrenza 1.9.2019;
- con delibera n. 570 del 12.11.2019 è stato conferito l’incarico di Dirigente Medico Direttore di UOC “Ispezioni Sanitarie e Socio-Sanitarie”, con decorrenza 1.12.2019;

- con delibera n. 385 del 14.12.2018 è stato conferito l'incarico di Responsabile UOS "C.R.E.U.", con decorrenza dal 1.1.2019;
- con delibera n. 470 del 27.09.2019 è stato conferito l'incarico di Responsabile UOS "C.R.A.T.", con decorrenza dal 1.10.2019.

Nel corso del 2020 verranno concluse le procedure di conferimento degli incarichi in area sanitaria.

Contestualmente Azienda Zero ha continuato ad espletare le procedure di mobilità volontaria, in applicazione dell'art. 7, comma 1, della L.R. n.19/2016, fonte di regolamentazione della vicenda traslativa che interessa il personale. Tale disposizione prevede, in particolare, che detto passaggio del personale sia effettuato mediante procedure di mobilità dalla Regione, dalle Aziende ULSS e dagli altri Enti del SSR interessati alla riorganizzazione.

In realtà le procedure di mobilità non sempre hanno consentito di acquisire le specifiche professionalità richieste per le peculiari funzioni assegnate all'ente.

Per tali motivi, a fronte della discrepanza tra la dotazione organica ed il personale trasferito per mobilità, è stata predisposta la relazione per la V Commissione al fine di ottenere dalla Giunta Regionale l'autorizzazione ad indire procedure concorsuali per l'assunzione diretta di personale, evidenziando - a tal proposito - l'incidenza dei posti rimasti scoperti rispetto a quelli messi a bando di mobilità.

Alla luce di quanto sopra è stato adottato in via provvisoria, con deliberazione n. 596 del 29/11/2019, il piano triennale dei fabbisogni del personale – per gli esercizi 2020-2021-2022, in sede di definizione del quale è stata indicata la consistenza della dotazione organica sulla base della previsione che nel corso del 2020, grazie alla sopracitata autorizzazione, Azienda Zero completerà la copertura della dotazione organica.

Peraltro, con Dgr n. 2005 del 30/12/2019, al punto 10 del Deliberato, Azienda Zero è stata autorizzata, ai sensi dell'articolo 14, comma 1, della L.R. 28 dicembre 2018, n. 48, ad effettuare per l'anno 2020 assunzioni dirette di personale, nei limiti della dotazione organica approvata con provvedimenti regionali, mediante procedure concorsuali, per la copertura dei posti della stessa dotazione organica che non sia possibile coprire attraverso le procedure di mobilità.

La dotazione organica provvisoria prevede:

- n. 56 unità dirigenziali di cui n. 29 PTA, n. 18 medici e n. 9 dirigenti sanitari (incluso il dirigente delle professioni sanitarie);
- n. 262 unità del comparto.

Evoluzione del personale di Azienda Zero

Profilo	Dotazione Provvisoria	Personale dipendente a tempo indeterminato e determinato al 01/01/2019	Personale dipendente a tempo indeterminato e determinato al 31.12.2019
Dirigenza medica	18	13	14
Dirigenza sanitaria	9	7	5
Dirigenza ruoli PTA	29	14	15
Totale Dirigenza	56	34	34
Personale sanitario	33	21	29
Personale PTA cat. D e Ds	140	80	93
Personale PTA cat. C	81	40	47
Personale PTA cat. A, B, Bs	8	6	1
Totale Comparto	262	147	170
Totale	318	181	204

Alcuni dati di sintesi rispetto alla composizione del personale sono riportati nelle tabelle che seguono.

In particolare la successiva tabella illustra la suddivisione di personale per ruolo e tipologia contrattuale: nelle colonne b) e c) sono stati riportati i dati relativi a personale di ruolo, nella colonna e) personale collaboratore (incarichi art.7, borse di studio) e nella colonna f) personale dipendente di altri enti che collabora a vario titolo con Azienda Zero.

L'azienda si avvale per la maggior parte di personale dipendente, una minima percentuale di personale è stata acquisita mediante altre forme di collaborazione, quali comandi, distacchi e missioni.

Personale per tipologia di contratto (al 31/12/2019)

Profilo (a)	a tempo indeterminato (b)	a tempo determinato (c)	Totale Dipendenti dipendente a tempo indeterminato e determinato (d)	altre forme di collaborazione: Borse di studio (e)	altre forme di collaborazione: comandi, distacchi e missioni	Totale Dipendenti & Collaboratori (g)
Dirigenza medica	14	0	14	4	3	21
Dirigenza sanitaria	5	0	5		8	13
Dirigenza ruoli PTA	14	1	15		4	19
Totale Dirigenza	33	1	34	4	15	53
Personale sanitario	29	0	29		1	30
Personale PTA cat. D e Ds	86	7	93	4	10	107
Personale PTA cat. C	42	5	47		4	51
Personale PTA cat. A, B, Bs	1	0	1		1	2
Totale Comparto	158	12	170	4	16	190
Totale	191	13	204	8	31	243

Personale suddiviso per titolo di studio (al 31/12/2019)

Profilo	Laureato	Non Laureato	Totale Dipendenti
Dirigenza medica	14		14
Dirigenza sanitaria	5		5
Dirigenza ruoli PTA	15		15
Totale Dirigenza	34	0	34
Personale sanitario	14	15	29
Personale PTA cat. D e Ds	80	13	93
Personale PTA cat. C	16	31	47
Personale PTA cat. A, B, Bs	0	1	1
Totale Comparto	110	60	170
Totale	144	60	204

Personale suddiviso per genere (al 31/12/2019)

Profilo	Femmine	Maschi	Totale
Dirigenza medica	8	6	14
Dirigenza sanitaria	4	1	5
Dirigenza ruoli PTA	6	9	15
Totale Dirigenza	18	16	34
Personale sanitario	22	7	29
Personale PTA cat. D e Ds	53	40	93
Personale PTA cat. C	35	12	47
Personale PTA cat. A, B, Bs	0	1	1
Totale Comparto	110	60	170
Totale	128	76	204

Per le specificità proprie di Azienda Zero, di particolare importanza è l'acquisizione e lo sviluppo delle competenze, al fine di svolgere al meglio le funzioni previste dalla normativa vigente.

Nel corso del 2019 è stata completata la mappa delle competenze esistente e la definizione del fabbisogno da acquisire, anche mediante un programma pluriennale di formazione.

Non va dimenticato inoltre che il tema dello sviluppo e valorizzazione delle competenze è prioritario per un'azienda di recente istituzione, il cui personale ha estrazioni e origini diverse. Verranno pertanto attuati dei percorsi volti a valorizzare le esperienze pregresse, integrando e omogeneizzando al contempo le diverse modalità lavorative.

Il costo del personale secondo l'ultima stima fornita dalla UOC Risorse Umane è riportato nella seguente tabella.

Costo del personale di Azienda Zero (Fonte: previsione UO Risorse Umane)

	Consuntivo 2018	Pre-consuntivo 2019	Preventivo 2020
6) Costi del Personale	€ 12.712.408,25	€ 11.724.605,92	€ 14.664.977,93
a) Personale dirigenza medica	€ 2.346.927,94	€ 1.671.554,73	€ 1.783.233,75
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	€ 749.425,73	€ 698.015,07	€ 754.312,84
c) Personale comparto ruolo sanitario	€ 1.507.550,65	€ 1.298.020,50	€ 1.522.095,03
d) Personale dirigenti altri ruoli	€ 1.818.479,40	€ 1.892.297,85	€ 2.576.415,81
e) Personale comparto altri ruoli	€ 6.290.024,53	€ 6.164.717,77	€ 8.028.930,50

Risorse economico-finanziarie

In aderenza alle indicazioni regionali ricevute con la nota prot.24739 del 18.12.2019 "Quadro finanziario di riferimento per l'avvio della gestione 2020", nelle more dell'adozione degli atti formali di determinazione del fabbisogno sanitario standard e relative fonti di finanziamento per il prossimo esercizio, la quantificazione delle risorse del Fondo sanitario indicate nel bilancio di

previsione regionale 2020, è stata effettuata assumendo prudenzialmente come riferimento quelle assegnate alla Regione del Veneto con i provvedimenti statali di riparto nel corrente esercizio 2019.

Le risorse del Fondo sanitario regionale che transitano in Azienda Zero sono finalizzate a coprire quattro differenti tipologie di attività, come illustrato nello schema seguente:

- i trasferimenti alle Aziende sanitarie, vale a dire tutte le operazioni patrimoniali (credito e debito) relative ai trasferimenti da Regione ad Azienda Zero e, da questa, alle Aziende ed altri Enti del SSR;
- il contributo ad Azienda Zero per le proprie spese di funzionamento (personale, forniture, tecnologia, gestione immobili);
- il contributo ad Azienda Zero a ristoro dei costi delle attività centralizzate, a beneficio delle aziende sanitarie (come ad esempio la plasmaderivazione e il telesoccorso);
- i trasferimenti alle Aziende ed Enti del SSSR (a titolo indistinto o vincolato) ovvero ad altri soggetti pubblici e privati, su progetti ed attività disposti dalla Giunta regionale.

	2020	2019	Variazione
FSR (mobilità esclusa)	8.838.700.507	8.838.700.507	0
di cui Aziende Sanitarie	8.225.307.212	8.257.866.597	-32.559.384
di cui Azienda Zero	613.393.294	580.833.910	32.559.384
<i>di cui per azienda Zero per proprio funzionamento</i>	<i>35.000.000</i>	<i>35.000.000</i>	<i>0</i>
<i>di cui per azienda Zero per attività per SSR</i>	<i>47.100.000</i>	<i>47.100.000</i>	<i>0</i>
<i>di cui altra indistinta e vincolata per SSR</i>	<i>531.293.294</i>	<i>498.733.910</i>	<i>32.559.384</i>

Sul versante dell'utilizzo delle risorse finanziarie, è opportuno distinguere le attività di funzionamento e di quelle centralizzate a beneficio delle Aziende del SSSR, rispetto a quelle gestite per conto regionale e finanziate mediante le risorse di cui all'ultima riga dello schema sopra riportato (*altra indistinta e vincolata per SSR*).

Lo schema che segue, ed il relativo grafico, evidenziano i costi - preventivati per il 2020² - per il funzionamento di Azienda Zero e per la gestione centralizzata di attività per conto delle Aziende ed Enti del SSSR.

² Il BEP 2020 è stato adottato ed è in attesa di approvazione da parte della Giunta

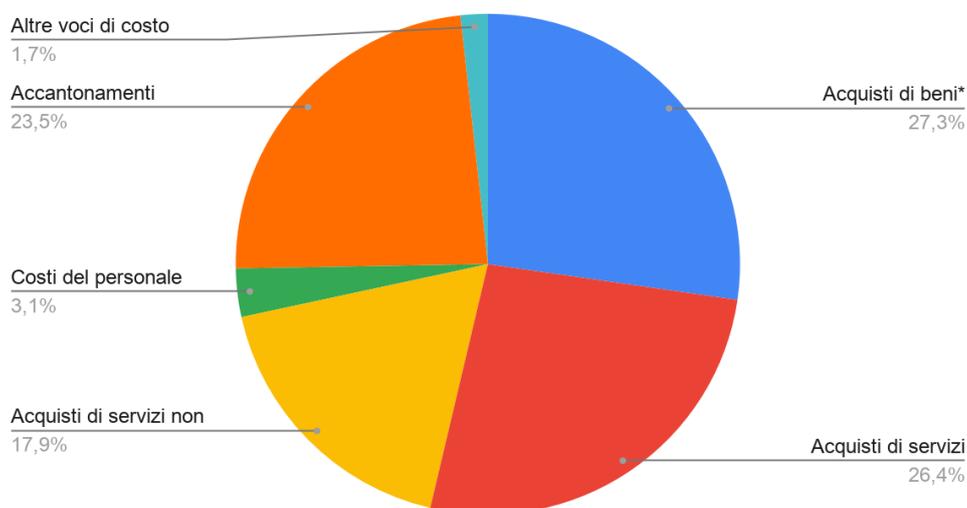
PIANO DELLA PERFORMANCE 2020-2022

	Costi 2020 (bep)	di cui costi di funzionamento e in gestione c/terzi	Incidenza %
Acquisti di beni*	128,2	128,2	100,0%
Acquisti di servizi sanitari	124,0	31,9	25,7%
Acquisti di servizi non sanitari	84,3	58,4	69,3%
Costi del personale	14,7	14,7	100,0%
Accantonamenti	110,5	1,0	0,9%
Altre voci di costo	8,2	7,2	88,3%
Tot costi**	469,9	241,4	51,4%

*al netto della variazione delle rimanenze

**costi della produzione e altri costi

Costi 2020 (bep)



Emerge chiaramente che alcune voci di bilancio, vale a dire gli acquisti di beni ed il costo del personale, registrano risorse interamente riconducibili ai processi interni di Azienda Zero.

Per altre voci, ad esempio gli accantonamenti, appare evidente la destinazione regionale.

Gli acquisti di servizi, sanitari e non, si riferiscono sia a forniture finalizzate a processi interni ad Azienda Zero che forniture gestite per conto regionale (telesoccorso, plasmaderivazione sul fronte sanitario; informatica e polizza RCT sul fronte non sanitario). I necessari dettagli possono essere rinvenuti nella documentazione di bilancio economico previsionale.

Per quanto concerne gli investimenti, la programmazione aziendale presenta i seguenti valori complessivi con riferimento all'intero triennio:

2020: euro 17 milioni;

2021: euro 47,4 milioni;

2022: euro 46,1 milioni.

La quasi totalità degli investimenti si riferisce al Piano per lo sviluppo del sistema informativo socio sanitario di cui alla deliberazione del Direttore Generale n.622/2019. Per completezza, va specificato che, nel 2020, gli investimenti includono ca. 2 milioni di euro per la ristrutturazione e l'arredo degli immobili di Azienda Zero, di cui meglio si specifica nel paragrafo successivo.

Risorse strumentali

Azienda Zero ha sede legale individuata in Padova, Passaggio Gaudenzio 1, in un immobile di proprietà della Regione del Veneto che, con DGR n. 1023 del 4/7/2017, lo ha concesso in comodato d'uso gratuito per trent'anni.

L'immobile in parola, costituito da circa 140 vani distribuiti su 3 piani, non è mai stato ritenuto sufficiente rispetto alle necessità dell'Azienda, che ha quindi attivato nel 2019 una seconda sede presso la c.d. "Casa Rossa", un immobile di proprietà dell'ULSS 6 Euganea situato a Padova, Via Jacopo Avanzo n. 35.

L'immobile, concesso in comodato d'uso gratuito per trent'anni, è stato oggetto di una ristrutturazione ad opera della proprietà, ed è attualmente destinato ad ospitare le UUOO di area sanitaria.

L'Azienda Zero, progressivamente e a far data dalla sua istituzione, ha dato avvio al processo di acquisizione del personale programmato in mobilità/trasferimento dalla Regione del Veneto e dalle Aziende sanitarie per il quale, quindi, sono stati attivati nel 2019 tutti gli adattamenti necessari per il pieno funzionamento dell'Ente, tramite:

- il trasferimento di Unità Operative e personale dalle sedi regionali a quella di Via J. Avanzo, 35 e Passaggio Gaudenzio n. 1;
- la locazione dell'immobile sito Padova in Corso del Popolo, n.4 quale nuovo ingresso per gli utenti di Azienda Zero, con tre spazi allestiti per lavori e/o riunioni;
- l'attivazione del procedimento per la locazione di nuovi uffici con capacità di ospitare oltre 55 postazioni lavorative, dove è già selezionata la proposta di locazione con sua attivazione a marzo 2020.
- la manutenzione dei fabbricati aziendali assicurata tramite appositi contratti di manutenzione ordinaria e straordinaria.

Per quanto concerne, in particolare, la sede di Passaggio Gaudenzio, nel 2020 si procederà al potenziamento degli impianti di climatizzazione ed alla sostituzione dei serramenti esterni.

3. Pianificazione triennale

3.1 Le fonti

Gli obiettivi strategici di Azienda Zero derivano in primo luogo dalle funzioni assegnate dall'articolo 2 della L.R. n. 19/2016.

La pianificazione triennale viene aggiornata a scorrimento ogni anno, per tenere conto dell'evoluzione del contesto e delle direttive impartite dalla Giunta Regionale per l'anno in corso. Tali direttive sono contenute in numerosi atti di programmazione, di cui il principale è il provvedimento riguardante gli indirizzi per l'attività dell'Azienda Zero, come previsto al comma 9 dell'articolo 2 della L.R. 19/2016, nonché gli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi delle aziende sanitarie. Per il 2019 si trattava della DGR 756 del 4.6.2019, mentre per il 2020 il documento non è ancora stato approvato.

Va inoltre tenuto conto che una parte degli obiettivi aziendali sono oggetto di specifici piani "di settore", tra cui:

- la programmazione biennale delle procedure di gara oggetto di parere positivo espresso dalla CRITE nella seduta del 20 dicembre 2019 e in corso di approvazione da parte della Giunta Regionale;
- la DDG n. 596 del 29.11.2019, recante l'approvazione del Piano Triennale provvisorio dei Fabbisogni di Personale (PTFP) per il triennio 2020-2022;
- lo schema di Programma Triennale 2020 - 2022 ed Elenco annuale 2020 dei lavori pubblici, approvato con DDG n. 19 del 21.1.2020;
- le Deliberazioni del Direttore Generale n. 677/2019 e n.2/2020, con cui è stato adottato il Bilancio Economico di Previsione per l'anno 2020 ed il Piano investimenti 2020-2022;
- la Deliberazione del Direttore Generale n.19 del 21.1.2020 di Adozione del Programma Triennale 2020 - 2022 ed Elenco annuale 2020 dei lavori pubblici;
- il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2020-2022 approvato con DDG n.34 del 31.01.2020;
- il Piano triennale di audit approvato con DDG n.33 del 31.01.2020.

3.2 Le linee strategiche

Sono 4 le strategie aziendali, già evidenziate nel precedente Piano della Performance (2019-2021), in questo documento arricchite e meglio definite grazie alla progressiva strutturazione delle unità organizzative di Azienda Zero.

1. **centralizzazione gare, concorsi e supporto CRITE**, che si realizza mediante il perseguimento dei seguenti obiettivi strategici:
 - rispetto del programma di gare centralizzate indicate dalla DGR 63/2018 e delle successive indicate dalla programmazione regionale;
 - programmazione ed esecuzione delle procedure di selezione del personale del comparto e della dirigenza medica e STPA, in accordo con il Comitato dei Direttori Generali;
 - supporto alla CRITE-Commissione Regionale per gli Investimenti Tecnologici ed in Edilizia mediante:
 - approfondimenti di letteratura e produzione di linee di indirizzo per l'appropriatezza allocativa delle apparecchiature biomediche;
 - supporto alle procedure di gara centralizzate nell'acquisizione ed elaborazione di informazioni utili ai gruppi tecnici;
 - monitoraggio delle autorizzazioni concesse dalla CRITE
 - centralizzazione dei processi di valutazione di HTA a supporto della CRITE. Questo obiettivo si realizza mediante diverse iniziative già in essere, che si ritiene importante evidenziare:
 - supporto alla CTRF-Commissione Tecnica Regionale Farmaci: istruttorie per l'identificazione dei centri prescrittori, linee di indirizzo e raccomandazioni evidence based, report di HTA, Horizon Scanning, documentazione tecnico-scientifica per la richiesta di equivalenza terapeutica, piani terapeutici per l'appropriatezza prescrittiva, documenti di confronto costi tra alternative terapeutiche ad elevato impatto di spesa e altri approfondimenti ed elaborazioni dati su richiesta;
 - supporto al Gruppo Farmaci Oncologici della ROV-Rete Oncologica Veneta: raccomandazioni evidence based su farmaci oncologici, Horizon Scanning e altri approfondimenti ed elaborazioni dati su richiesta;
 - supporto al Gruppo Farmaci Oncoematologici della REV-Rete Ematologica Veneta: raccomandazioni evidence based su farmaci onco-ematologici, Horizon Scanning e altri approfondimenti ed elaborazioni dati su richiesta;
 - supporto alla Cabina di regia regionale per il programma di eliminazione dell'epatite C (HCV) in Veneto;

- supporto alla CTRDM-Commissione Tecnica Regionale Dispositivi Medici: linee di indirizzo e raccomandazioni evidence based, report di HTA e altri approfondimenti ed elaborazioni dati su richiesta;
- supporto alle attività del network di EUnetHTA: coauthorship e review di report di HTA su farmaci e dispositivi medici;
- supporto alle attività della Cabina di Regia e al Programma Nazionale HTA Dispositivi Medici: report di HTA;
- supporto al TRAP-tavolo regionale assistenza protesica: linee di indirizzo, valutazioni HTA, approfondimenti ed elaborazioni dati su richiesta;
- supporto al TTC–tavolo tecnico continenza: linee di indirizzo, valutazioni HTA, approfondimenti ed elaborazioni dati su richiesta;
- supporto al TT-AIR: linee di indirizzo, valutazioni HTA, approfondimenti ed elaborazioni dati su richiesta;
- supporto alla Commissione Celiachia: linee di indirizzo, valutazioni HTA, approfondimenti ed elaborazioni dati su richiesta;
- supporto alle CTA-Commissioni Tecniche Aziendali: condivisione delle istruttorie per l'identificazione dei centri prescrittori;

2. centralizzazione copertura sinistri, supporto alla gestione del rischio clinico e sviluppo di sistemi di internal auditing, che si realizza mediante il perseguimento dei seguenti obiettivi strategici:

- mantenimento della presa in carico della gestione del contratto per il servizio assicurativo per copertura del rischio di responsabilità civile verso terzi e prestatori d'opera per tutto il SSSR Veneto, secondo quanto previsto dalla DGR 1298/2018;
- coordinamento dell'attività di gestione del rischio clinico a livello regionale;
- Sviluppo di strumenti e metodiche di internal auditing, al fine di creare processi di sistematica rilevazione, analisi e mitigazione dei rischi amministrativo- contabili; tale obiettivo in particolare sarà perseguito mediante:
 - l'elaborazione e messa a disposizione delle aziende del SSR di strumenti per la rilevazione e l'analisi dei rischi di processo;
 - il rilascio dei processi standard nei tempi previsti dal piano triennale di audit approvato con DDG n.416 del 31.12.2018;

3. sviluppo del sistema informativo socio sanitario, che si realizza mediante il perseguimento dei seguenti obiettivi strategici:

- completamento della realizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), quale strumento per il governo dei dati e documenti digitali che consente agli assistiti l'accesso, la consultazione e la gestione delle proprie informazioni cliniche;
- prosecuzione nel processo di convergenza dei sistemi informativi, attraverso la razionalizzazione degli strumenti informativi e la revisione dei modelli organizzativi, promuovendo la cooperazione tra tutte le strutture socio-sanitarie regionali, potenziando le infrastrutture di data center, delle reti e dei componenti trasversali a tutti i servizi di Information and Communications Technology "ICT" del sistema socio-sanitario regionale. Tale percorso, trasversale a tutti i settori della Regione del Veneto garantirà inoltre l'ottimizzazione delle risorse ICT regionali e dovrà necessariamente fondarsi su un approccio centrato sull'utente, attraverso un disegno partecipato e lo sviluppo di nuovi servizi, garantendo altresì la protezione e la sicurezza dei dati attraverso un approccio data protection e privacy by design.

In coerenza con le strategie regionali, la pianificazione dello sviluppo del sistema informativo socio-sanitario regionale del quinquennio 2019-2023, come riportati con maggior dettaglio nella deliberazione del Direttore Generale n. 622/2019, sono individuati come segue:

- Fascicolo Sanitario Elettronico regionale: mantenere ed evolvere il Fascicolo Sanitario Elettronico regionale e garantire la sua alimentazione continuativa con dati e documenti digitali permettendo agli assistiti l'accesso, la consultazione e la gestione di essi;
- Convergenza sistemi informativi: perseguire la razionalizzazione degli strumenti informativi e dei modelli organizzativi, potenziando la cooperazione tra le strutture socio-sanitarie regionali;
- Infrastruttura tecnologica: perseguire l'evoluzione, il potenziamento e la razionalizzazione delle infrastrutture di data center, delle reti e dei componenti trasversali a tutti i servizi ICT del SSSR;
- Cittadini e operatori: perseguire il disegno partecipato e lo sviluppo di nuovi servizi, secondo un approccio centrato sull'utente (operatori e cittadini);
- Sviluppo e innovazione: perseguire le finalità di governo e ricerca del SSSR attraverso l'utilizzo dei big data, sistemi avanzati di data warehouse, applicazioni avanzate di intelligenza artificiale;
- Sicurezza e protezione dei dati: garantire la protezione e la sicurezza dei dati attraverso un approccio data protection e privacy by design;

Un focus particolare va dedicato ai progetti per la centralizzazione, omogeneizzazione e razionalizzazione dei servizi software per la governance in ambito farmaceutico, dispositivi medici e protesici, a supporto delle analisi e valutazioni di HTA già evidenziate nella prima linea strategica. I progetti più significativi, in tale ambito, prevedono l'implementazione delle piattaforme per la governance in ambito farmaceutico, dispositivi medici e protesici:

- piattaforma per la digitalizzazione di tutto il percorso inerente la sperimentazione clinica (Clinical Research Management System-CRMS);
- piattaforma per la creazione di un archivio e network digitale contenente tutte le informazioni relative alle farmacie e al personale che vi opera (W-PHARMA);
- piattaforma per la gestione della prescrizione e dell'erogazione di assistenza integrativa e assistenza protesica monouso;
- piattaforma per la gestione della distribuzione per conto (DPC);
- piattaforma per la gestione della prescrizione, dell'autorizzazione, dell'erogazione e del collaudo di assistenza protesica;
- piattaforma per la prescrizione di medicinali ad alto costo per alcune aree terapeutiche (reumatologia, gastroenterologia, dermatologia, epatite, osteoporosi, cannabis), per l'informatizzazione di piani terapeutici e per la gestione, anche autorizzativa, delle richieste di farmaci off-label

4. coordinamento e centralizzazione di processi gestionali e contabili; che si realizza mediante il perseguimento dei seguenti obiettivi strategici:

- Progressivo potenziamento del ruolo di coordinamento e regia contabile del SSSR, mediante i seguenti progetti:
 - mantenimento funzioni delegate GSA
 - coordinamento centralizzato, in Azienda Zero, delle attività di avvio del progetto ministeriale del Nodo smistamento ordini (NSO);
 - acquisizione di un applicativo per la gestione del sistema contabile regionale, così come autorizzato dalla CRITE nella seduta del 25.10.2019;
 - modellazione dei processi sottostanti alla progettazione e implementazione del nuovo sistema contabile.
 - potenziamento sistema di contabilità analitica regionale, con produzione centralizzata modello "CP" (esercizio 2019) e ulteriori rapporti gestionali.
- presa in carico della "distribuzione per conto" mediante la gestione accentrata e informatizzata di tutti gli aspetti relativi alla logistica, nonché all'acquisto e alla contabilizzazione dei farmaci e dei dispositivi medici per la Distribuzione per conto (DPC) a decorrere dal 01.01.2020 (DGR n. 333 del 26 marzo 2019);
- stesura delle azioni di dettaglio per l'avvio della progressiva razionalizzazione del sistema logistico a seguito dell'accoglimento da parte della C.R.I.T.E., nella seduta dell' 11 novembre 2019, del primo studio di fattibilità della logistica centralizzata.
- gestione amministrativa e finanziaria degli indennizzi ai soggetti emotrasfusi ex L.210/92.

Oltre alle aree strategiche sopra evidenziate, Azienda Zero si pone i seguenti **obiettivi di medio periodo**:

- Consolidamento delle attività avviate in area sanitaria in considerazione del ruolo di integrazione organizzativa e professionale delle professionalità operanti presso le strutture sanitarie regionali, fornendo contestualmente il supporto alle Aziende Sanitarie, come previsto dalla programmazione regionale. Tali attività verteranno in particolare sullo sviluppo delle attività di governance del sistema orientate a verificare gli esiti dei processi assistenziali, **inclusi** quelli relativi agli screening oncologici di popolazione, l'adeguatezza degli standard in base a principi di efficienza, efficacia e sicurezza ed economicità, l'appropriatezza erogativa con la contestuale valutazione della coerenza con la programmazione ed il rispetto dei tempi di attesa, e non ultimo sull'incremento delle competenze degli operatori in tema di gestione del rischio clinico. Verrà inoltre consolidato il ruolo di coordinamento, integrazione e supporto alle Aziende ULSS nell'ambito Salute & Ambiente.
- Avvio delle attività di indirizzo e coordinamento degli Uffici Relazioni con il Pubblico in materia sanitaria e sociosanitaria, presso le Aziende ULSS

Tra gli obiettivi assegnati ad Azienda Zero in grado di cogliere la dimensione della performance di "impatto", vale a dire capace di misurare l'effetto dell'azione amministrativa nel medio-lungo termine, sotto il profilo prettamente economico, vi è il contributo offerto da Azienda Zero alla razionalizzazione delle procedure con riduzione dell'utilizzo di risorse e quindi di costi complessivi del sistema.

Per le azioni di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza si rimanda al *Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2020-2022*, approvato con DDG n.34 del 31.01.2020.

Nel piano sono descritti in modo dettagliato, con riferimento ai tempi e alle responsabilità, i seguenti obiettivi aziendali:

Azioni volte a prevenire i fenomeni corruttivi:

- Adozione Piano Annuale di Formazione aziendale con previsione di eventi in materia di anticorruzione;
- Realizzazione del piano formativo;
- Verifica presenza delle dichiarazioni incompatibilità compilate dal personale e componenti commissioni;
- Verifica e controllo incompatibilità del personale dipendente;
- Verifica tempistica acquisizione dichiarazione di incompatibilità per incarichi;
- Aggiornamento attività di Control Risk Self Assessment (CRSA) nei processi Aziendali;
- Per i processi oggetto di CRSA nel 2019 che hanno evidenziato un livello di rischio Alto : analisi dettagliata di fasi ed attività, nonché individuazione e descrizione degli eventi rischiosi associati, con il supporto della Matrice Rischi e Controlli, strumento appositamente predisposto in azienda
- Predisposizione dei Piani di Contenimento connessi ai rischi ALTI;
- Individuazione delle Azioni di miglioramento in termini di efficacia ed efficienza del processo;

- Monitoraggio Piani di contenimento e adozioni misure di prevenzione;
- Pianificazione di Audit nei processi che presentano indici di rischi elevati;
- Progettazione di un software atto alla corretta gestione dell'organizzazione e al corretto presidio del rischio.

Azioni volte a favorire la trasparenza:

- Stesura e condivisione con tutte le strutture aziendali della mappa ricognitiva degli obblighi di pubblicazione, con individuazione delle strutture responsabili;
- Completamento migrazione dati nel nuovo sito istituzionale e alimentazione e aggiornamento "area della trasparenza";
- Monitoraggio obblighi trasparenza;
- Aggiornamento e approvazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza
- Esposizione all'Organismo Indipendente di Valutazione del rendiconto di attuazione del Piano (scheda ANAC) e attestazione "obblighi di pubblicazione";
- Pubblicazione del piano in "Amministrazione Trasparente" nella sezione "Altri contenuti-Corruzione";
- Relazione rendiconto di attuazione del Piano riferita all'anno e trasmissione alla Direzione.
- Regolamento interno per la revisione dei documenti di Health Technology Assessment (HTA)
- Regolamento interno per la conduzione di analisi mediante flussi informativi sanitari a disposizione di Azienda Zero

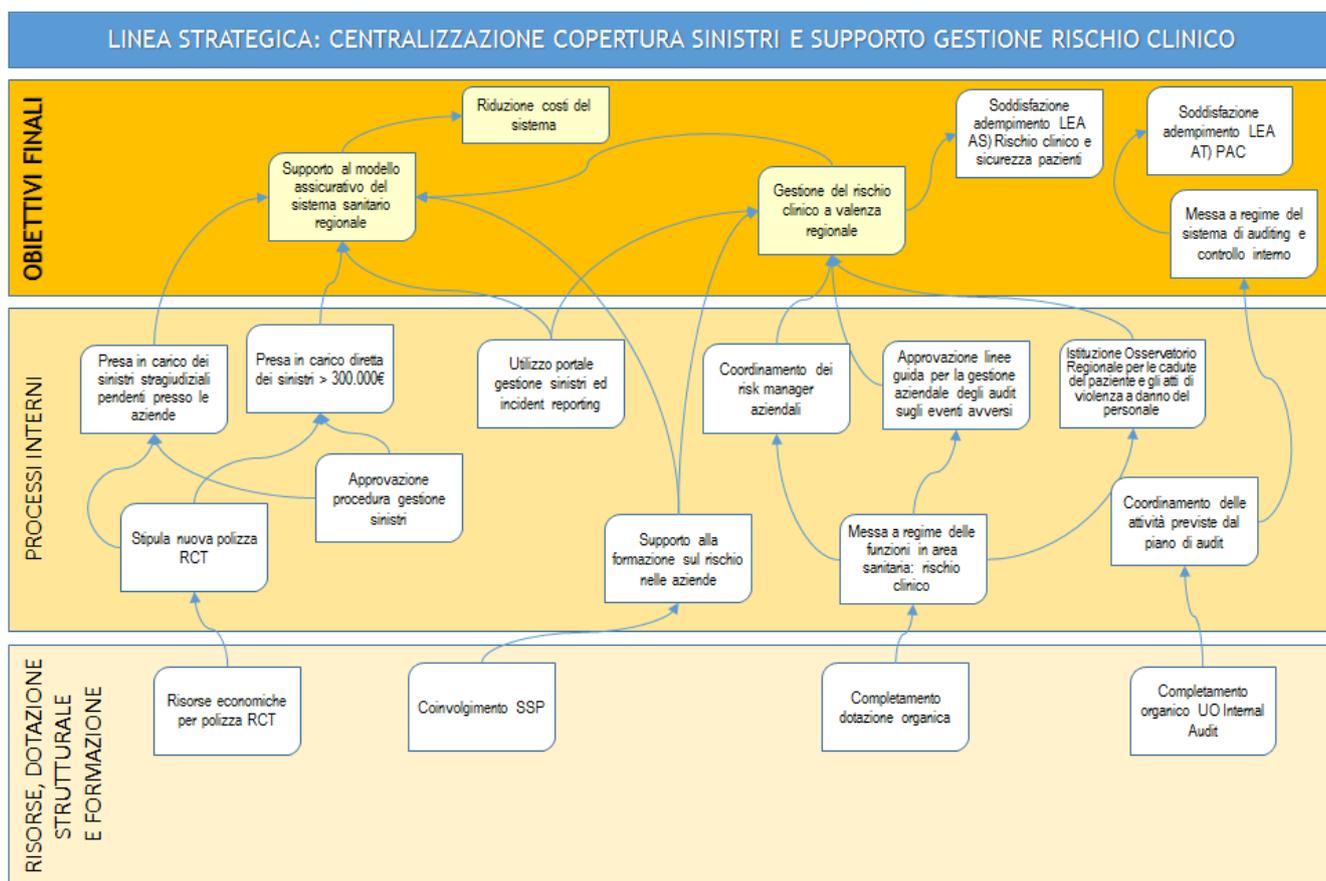
Nel seguito si riportano le linee strategiche aziendali, illustrate con lo strumento della "mappa strategica"³, una rappresentazione visuale delle relazioni causa-effetto tra le componenti della strategia di un'organizzazione. La mappa strategica ha lo scopo di facilitare il collegamento tra la formulazione della strategia e l'esecuzione della stessa: partendo dai risultati che si desidera ottenere, la mappa illustra quali prodotti intermedi sono necessari e su quali processi interni è necessario agire. Più alla base, la mappa mostra quali risorse (finanziarie, umane, strutturali, formative, ...) dovranno essere messe a disposizione al fine di migliorare i suddetti processi e raggiungere quindi i risultati attesi.

Ciascuna linea strategica è corredata da una serie di indicatori. Alcuni di questi sono indicatori di osservazione del fenomeno, mentre altri misurano il raggiungimento degli obiettivi strategici.

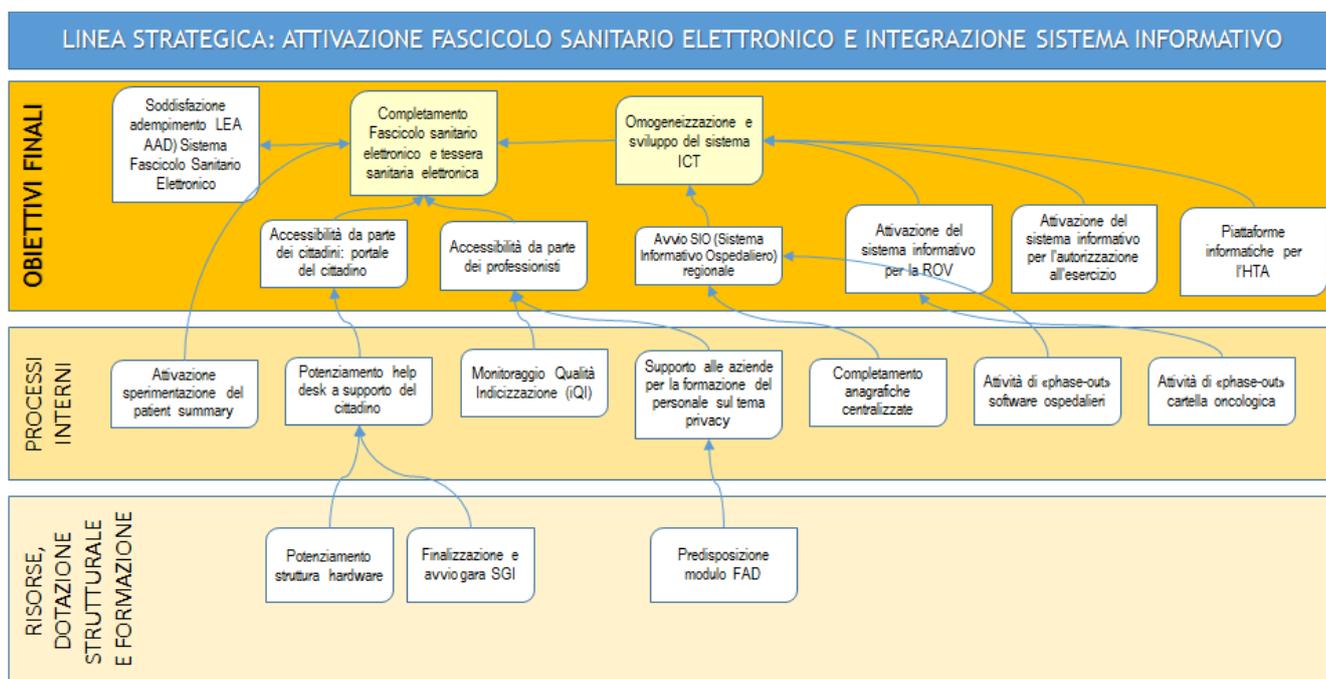
³ Kaplan, Norton, Mappes Strategiche, ISEDI, 2005.



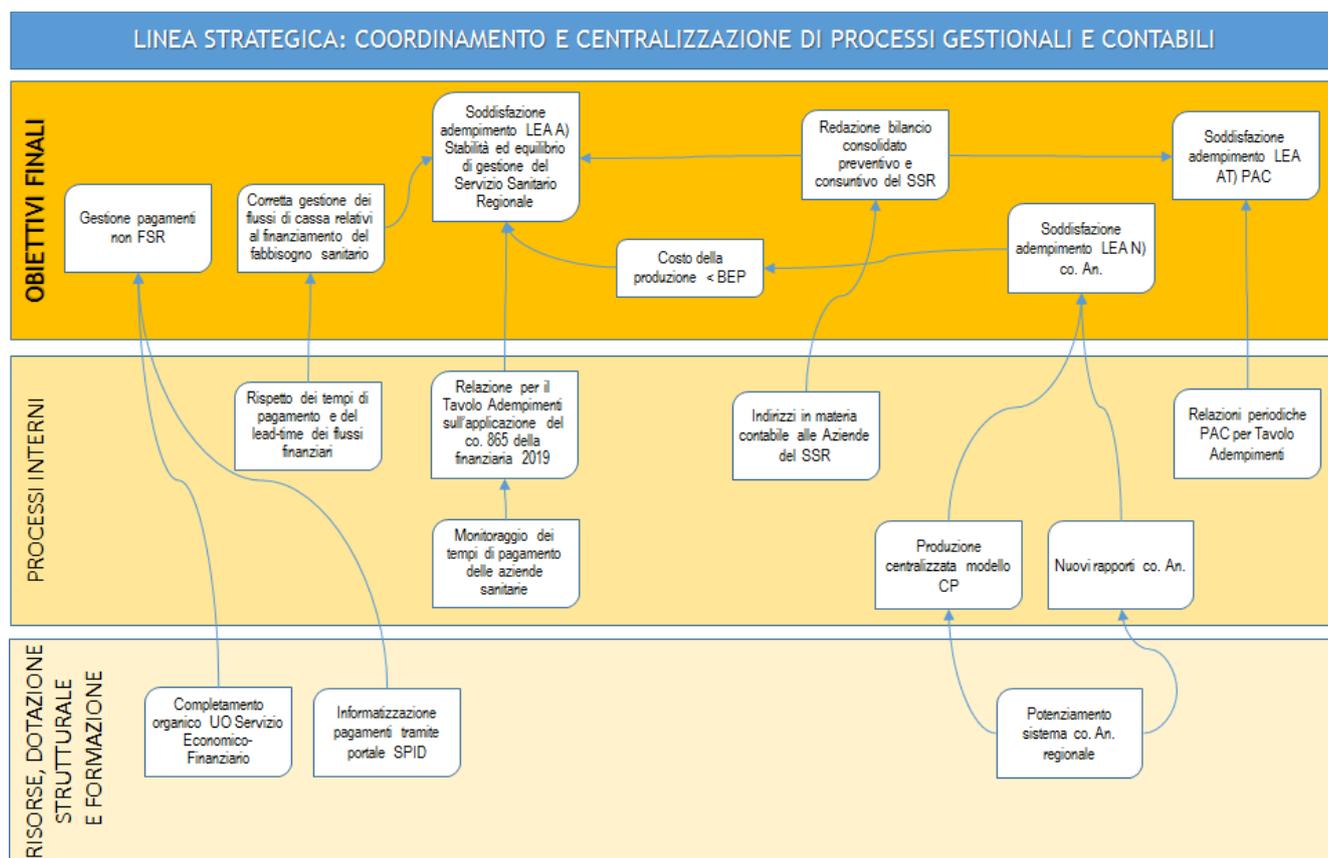
INDICATORI	Baseline		Valore atteso	
	2019	2020	2021	2022
Indicatori di misurazione	2019	2020	2021	2022
Riduzione costi del sistema grazie alla centralizzazione dei processi	n.d.	Relazione su costi cessanti	Relazione su costi cessanti	Relazione su costi cessanti
% di aggiudicazione delle gare regionali indette nell'anno precedente (fatti salvi eventuali ricorsi)	n.d.	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
% gare approvate in CRITE / gare proposte in CRITE	n.d.	100%	100%	100%
% istruttorie CRITE svolte correttamente e tempestivamente	n.d.	100%	100%	100%
Monitoraggio per singola azienda delle attività conseguenti alle autorizzazioni CRITE - investimenti in tecnologia	trimestrale	trimestrale	trimestrale	trimestrale
Monitoraggio per singola azienda delle attività conseguenti alle autorizzazioni CRITE - assunzioni di personale	trimestrale	trimestrale	trimestrale	trimestrale
Indicatori di osservazione	2019	2020	2021	2022
Valore delle gare aggiudicate nell'anno	1,109 mld			
Numero delle gare aggiudicate nell'anno	n.34			
Valore delle gare indette nell'anno	3,228 mld			
Numero delle gare indette nell'anno	n.41			



INDICATORI	Baseline		Valore atteso	
	2019	2020	2021	2022
Indicatori di misurazione				
Presa in carico diretta di sinistri di valore superiore a € 300.000, infezioni nosocomiali e elevata complessità	✓	emissione pareri medico legali/giuridici entro 30 gg	emissione pareri medico legali/giuridici entro 30 gg	emissione pareri medico legali/giuridici entro 30 gg
Ricognizione presso aziende SSR delle polizze minori (property, cyberrisk, RCA ecc) finalizzato alla realizzazione gara unica regionale	✓	1 tavola sinottica	1 tavola sinottica	1 tavola sinottica
Adozione e applicazione alla scheda RM del GSRC alle segnalazioni della matrice di rischio per la misurazione e valorizzazione dei rischi aziendali.	n.d.	60 % di applicazione sul totale segnalazioni per singola azienda 'SSR s	60 % di applicazione sul totale segnalazioni per singola azienda 'SSR s	60 % di applicazione sul totale segnalazioni per singola azienda 'SSR s
Report semestrale andamento sinistrosità tà SSR	2	2	2	2
Eventi formativi sulla gestione del rischio clinico e delle richieste risarcitorie	2	≥ 2	≥ 2	≥ 2
Superamento adempimento LEA AS)	SI (QLEA 2017)	SI (QLEA 2018)	SI (QLEA 2019)	SI (QLEA 2020)
Indicatori di osservazione				
N. sinistri presi in carico	30			
Premio annuo copertura RCL I /U	0	14,5 mln		



INDICATORI	baseline		Valore atteso	
	2019	2020	2021	2022
Indicatori di misurazione				
Superamento adempimento LEA AAD) FSE	n.d.	SI (QLEA 2018)	SI (QLEA 2019)	SI (QLEA 2020)
Completamento anagrafiche centralizzate SIO	n.s.	Entro il 31/12	✓	✓
Attivazione e configurazione del sistema informativo per la ROV nelle aziende coinvolte	n.s.	Entro il 31/12	✓	✓
n. piattaforme HTA operative su tot previste	2/6	4/6	5/6	6/6
Indicatori di osservazione				
Indice Qualità Indicizzazione (iQI) per le tipologie documentali già indicizzate nell'infrastruttura FSEr				
Indice Qualità Indicizzazione (iQI) per le nuove tipologie documentali indicizzate nell'infrastruttura FSEr				
Numero operatori formati per gestire correttamente i livelli di confidenzialità dei documenti (privacy)	---			



INDICATORI	baseline		Valore atteso	
	2019	2020	2021	2022
Indicatori di misurazione				
Costo della produzione	290.168.653	≤433.553.515 €	≤ BEP	≤ BEP
Tempi di pagamento (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	- 43 gg	≤ 0 gg	≤ 0 gg	≤ 0 gg
Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	0,43 %	≤ 0 %	≤ 0 %	≤ 0 %
Esecuzione delle attività previste nel piano di audit	---	Nei tempi previsti nel piano		
Coordinamento attività regionali di controllo interno	---	Secondo le modalità previste dal piano		
Avvio nuovo sistema informativo contabile regionale		0	0	n. aziende 3
Superamento adempimento LEA A) Equilibrio SSR	SI (QLEA 2017)	SI (QLEA 2018)	SI (QLEA 2019)	SI (QLEA 2020)
Superamento adempimento LEA AT) PAC	SI (QLEA 2017)	SI (QLEA 2018)	SI (QLEA 2019)	SI (QLEA 2020)
Produzione centralizzata	modello LA	modello LA+CP	modello LA+CP	modello LA+CP
Indicatori di osservazione	2019	2020	2021	2022
Ammontare pagamenti "fuori perimetro" FSR	36.913.450 €			
N. rapporti co. an.	4	+4	+3	+2

4. Performance organizzativa e performance individuale

4.1 Dalla pianificazione strategica alla performance organizzativa: la programmazione annuale

Gli obiettivi strategici, articolati così come descritto nel precedente paragrafo, danno origine a obiettivi aziendali di orizzonte annuale, assicurando così il raccordo tra la pianificazione strategica e la programmazione annuale.

Nella programmazione annuale si terrà inoltre conto della definizione degli obiettivi di salute e funzionamento che saranno definiti dalla Giunta Regionale per il 2019 e che, al momento, non sono ancora stati formalizzati.

L'azienda assegnerà obiettivi e risorse alle proprie unità operative tramite il processo di budget, come previsto dalla L.R. Veneto 55/1996. Tempi, modalità e soggetti coinvolti nel processo di budget saranno descritti nel Documento di Direttive, redatto ai sensi dell'art. 14 della citata L.R. 55/1994.

Le risorse, gli obiettivi, gli indicatori per il monitoraggio e le soglie da raggiungere saranno invece definiti nella scheda budget di ciascuna unità operativa, negoziata in appositi incontri con le unità operative.

Le schede, oltre a recepire gli obiettivi e indicatori di cui al precedente paragrafo, esplicheranno gli ulteriori obiettivi che la Direzione riterrà utili al fine del pieno sviluppo delle attività aziendali, come meglio esplicitato nel Documento di Direttive.

Nel corso dell'anno si svolgeranno gli incontri periodici di monitoraggio con le unità operative.

La valutazione della performance organizzativa avverrà su due piani differenti.

Da un lato, il piano sovra-ordinato regionale. A questo livello, la valutazione complessiva di Azienda Zero sarà fatta dalla Giunta regionale, per il tramite dell'Area Sanità e Sociale. La Giunta regionale, infatti, ai sensi della L.R. 19/2016, determina annualmente gli indirizzi per l'attività dell'Azienda Zero, sentita la competente commissione consiliare, e ne verifica l'attuazione. La Giunta regionale esercita altresì la vigilanza e il controllo sull'Azienda Zero per il tramite del Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale.

Azienda Zero sarà inoltre valutata, al pari delle Aziende ed Enti del SSSR, in ragione del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati con deliberazione di Giunta. Il Direttore Generale, infatti, come previsto dalla L.R. 56/1994, all'art. 13, c. 8 quinquies, è sottoposto a valutazione annuale, con riferimento agli obiettivi assegnati dalla Giunta regionale. Tale valutazione è operata, come previsto dalla DGR n. 2172 del 23/12/2016, a norma dei commi 8 sexies, 8 septies e 8 octies dell'art. 13 della L.R. 56/1994 e ss.mm.ii., dalla Giunta Regionale per l'80% e dalla competente commissione consiliare per il restante 20%.

Il secondo piano di valutazione è interno, e riguarda le singole unità organizzative di Azienda Zero, che saranno valutate in ordine al livello di raggiungimento degli obiettivi loro assegnati.

Gli esiti del processo di valutazione della performance organizzativa necessitano di essere documentati da un set di indicatori concordati e capaci di cogliere, con significatività, accuratezza e tempestività, le dimensioni dell'efficienza e dell'efficacia delle attività e dei processi aziendali.

Lo sviluppo di un set di misure di output e di processo in ambito amministrativo, costituisce un'area di interesse e di innovazione per il servizio sanitario pubblico, per il quale, storicamente, sono state sviluppate misure prevalentemente per le attività sanitarie.

La correlazione tra gli obiettivi definiti nelle schede di budget ed il sistema premiante sarà garantita dalla pesatura degli obiettivi, il cui raggiungimento incide sulla valutazione del direttore di unità operativa e su ciascun dipendente afferente alla stessa, come descritto nella procedura operativa "Ciclo della Performance" presente nella sezione Amministrazione Trasparente alla voce "Sistema di misurazione e valutazione della Performance".

A garanzia del regolare svolgimento del ciclo della performance, l'Organismo Indipendente di Valutazione sarà tenuto informato di ogni fase, dall'assegnazione, al monitoraggio e valutazione.

4.2 Dalla performance organizzativa alla performance individuale

Azienda Zero, come previsto dall'art. 18 del decreto legislativo n. 150/2009, promuove il merito e il miglioramento della performance organizzativa e individuale, anche attraverso l'utilizzo di sistemi premianti, secondo logiche meritocratiche, e valorizza il proprio personale, attraverso l'attribuzione selettiva di incentivi economici a coloro che conseguono le migliori performance. Ne riconosce, così, professionalità e qualità delle prestazioni individuali.

La valutazione della performance individuale riguarda tutti i dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato, ha periodicità annuale ed è il presupposto per l'erogazione della retribuzione di risultato e dei premi collegati alla performance, rispettivamente al personale dirigenziale ed al personale del comparto.

A seguito della negoziazione degli obiettivi di budget con i direttori delle unità operative, i direttori procedono con l'assegnazione degli obiettivi individuali; essi devono essere chiari, precisi e sintetici e, nella loro assegnazione, il direttore dovrà tener conto dei compiti affidati al valutato, improntando l'assegnazione ai principi della partecipazione e della trasparenza.

Al fine di orientare efficacemente l'operato dei collaboratori, è necessario che il direttore, in primo luogo, illustri ai propri collaboratori gli obiettivi di budget della struttura, e successivamente avvii una discussione sufficientemente analitica sugli obiettivi individuali da raggiungere, affinché gli stessi siano il frutto di un confronto con il collaboratore sul contenuto dell'obiettivo, sulle modalità attuative e sulle condizioni alle quali l'obiettivo si considera conseguito; devono essere resi noti anche i parametri di valutazione ed esplicitati i risultati attesi.

La fase dell'assegnazione degli obiettivi si conclude con la sottoscrizione di un'apposita scheda comprovante la condivisione e l'accettazione degli stessi.

La struttura delle schede, che sono differenziate per Dirigenza SPTA, Medici e Comparto, è stata concordata con le OO.SS. negli accordi:

- del 30.5.2018, per la dirigenza medica e SPTA;
- del 6.7.2018, per il comparto.

In tali accordi sono definite anche le modalità di monitoraggio e valutazione, come sintetizzato nel seguito.

La valutazione della performance individuale è di responsabilità del superiore gerarchico, eventualmente previa autovalutazione del valutato quale ulteriore elemento di confronto e apprendimento tra valutato e valutatore.

Sia per il comparto che per la dirigenza, sono previste due valutazioni intermedie, tese a verificare lo stato di avanzamento degli obiettivi, prima della valutazione finale, tesa a verificare il raggiungimento effettivo degli stessi.

Le valutazioni intermedie si svolgono secondo la stessa metodologia della valutazione finale, che prevede un colloquio tra direttore e valutato, durante il quale è possibile raccogliere informazioni utili sull'avanzamento degli obiettivi e, in fase di valutazione finale, sui risultati raggiunti, consentendo al direttore di disporre di ulteriori elementi per la decisione.

La valutazione viene effettuata attraverso apposite schede individuali, differenti per il personale della dirigenza e del comparto, che hanno in comune un fattore di valutazione basato direttamente sul punteggio raggiunto dalla struttura di afferenza in sede di valutazione del raggiungimento degli obiettivi di budget annuali assegnati.

Gli altri fattori oggetto di valutazione, relativi al personale dirigenziale e distinti a seconda di incarichi che prevedano o meno la gestione di risorse, riguardano oltre alla partecipazione individuale al raggiungimento degli obiettivi di budget, l'efficacia dei modelli gestionali adottati, le capacità manageriali e/o professionali, l'osservanza dell'orario di lavoro e delle direttive, la gestione e valutazione del personale, il rispetto del processo di valutazione ed il rapporto con l'utenza.

I fattori di valutazione per il personale del comparto, differenziati tra dipendenti senza incarico di funzione, dipendenti con incarico di organizzazione e dipendenti con incarico professionale, riguarderanno oltre alla partecipazione individuale al raggiungimento degli obiettivi di budget, le competenze e i comportamenti professionali, i comportamenti organizzativi e le capacità relazionali.

Il direttore compila, quindi, le schede di valutazione intermedie e finale, determinando, in quest'ultimo caso, il punteggio di realizzazione di ciascun ambito di valutazione. Le schede di valutazione intermedie e finale devono essere sottoscritte dal direttore e, per presa visione del contenuto, dal valutato.

I soggetti valutatori sono differenti a seconda che i dipendenti rivestono profili dirigenziali o meno, in particolare:

- i direttori di Unità Operative Complesse (UOC) vengono valutati dal Direttore di Area di riferimento;
- i responsabili delle Unità Operative Semplici, articolazione interna di UOC, sono valutati dal direttore della Struttura Complessa di riferimento. In caso di mancanza, la valutazione viene effettuata dal Direttore di Area di riferimento;
- il personale dirigenziale viene valutato dal direttore di UOC di afferenza; per il personale dirigenziale afferente a UOS, la valutazione viene effettuata dal responsabile di UOS;
- il personale del comparto viene valutato dal direttore di UOC o dal responsabile di UOS di afferenza, di concerto con il direttore di UOC.

Ulteriori dettagli sono definiti nella procedura operativa "Ciclo della Performance" presente nella sezione Amministrazione Trasparente alla voce "Sistema di misurazione e valutazione della Performance".

Le fasi e le tempistiche sono le seguenti:

- negoziazione degli obiettivi di budget;
- assegnazione degli obiettivi individuali;
- entro il 31 maggio di ciascun anno prima valutazione intermedia;
- entro il 30 settembre di ciascun anno seconda valutazione intermedia;
- entro il 30 giugno dell'anno successivo valutazione definitiva.