



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000366
DATA: 30/05/2025 11:58
OGGETTO: Approvazione del Documento di Direttive al budget 2025.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Toniolo Roberto in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Kusstatscher Stefano - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Rauli Cristina - In sostituzione del Direttore Amministrativo

Su proposta di Stefano Nicola - UOC CONTABILITÀ E CONTROLLI GESTIONALI che esprime
parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [09]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000366_2025_delibera_firmata.pdf	Kusstatscher Stefano; Nicola Stefano; Rauli Cristina; Toniolo Roberto	4010012EBF020D4752F2120F6D3FD561D 0C5B3216F209338F1C30207DDAC6316
DELI0000366_2025_Allegato1.pdf	Nicola Stefano; Rauli Cristina; Kusstatscher Stefano; Toniolo Roberto	2F580EED798079366F4F198ECB2BA6430 11D7704808131A5C3B33B2B5FE810EF



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Approvazione del Documento di Direttive al budget 2025.

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamato quanto relazionato dal Direttore dell'UOS Programmazione e controllo direzionale, Dott. Stefano Nicola, responsabile del procedimento che ha riferito quanto segue ed attestato la regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale in materia.

L'articolo 6 del D.L. n. 80/2021, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 113/2021, ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, di cui all'articolo 1, comma 2, del D.Lgs. n. 165/2021, adottino il Piano integrato di attività e organizzazione (di seguito PIAO).

Il PIAO ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzando in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione a cui anche Azienda Zero deve ottemperare.

Azienda Zero ha adottato il PIAO per le annualità 2025-2027 con Deliberazione del Direttore Generale n. 45/2025.

All'interno del PIAO è contenuta - nella sottosezione 2.3 - la parte inerente la performance organizzativa ed individuale.

Nello specifico in questa parte del documento è stata rappresentata la pianificazione strategica triennale dell'ente, con l'individuazione delle linee strategiche prioritarie di azione e, per ciascuna di esse, uno o più obiettivi strategici ed i relativi indicatori e soglie.

Gli obiettivi strategici - per loro natura riferibili ad un orizzonte temporale di medio-lungo periodo - danno successivamente origine ad obiettivi operativi di orizzonte annuale, assicurando così il collegamento tra la pianificazione strategica e la programmazione annuale.

La metodica di budget - ai sensi dell'art. n. 13 e successivi della L.R. n. 55/1994 - costituisce l'insieme delle procedure e degli strumenti che consentono il perseguimento del sopra menzionato raccordo.

In particolare, ai sensi dell'articolo 14 della L.R. n. 55/1994, il Documento di Direttive al budget 2025, oggetto del presente provvedimento (Allegato1), *“è formulato allo scopo di realizzare il raccordo sistematico tra gli strumenti della programmazione e i budget. Il documento di direttive è elaborato dal*



direttore generale in aderenza ai contenuti e alle scelte dei piani, programmi e progetti adottati e indica obiettivi, linee guida, criteri, vincoli e parametri per la formulazione dei budget”.

Entro il mese di Aprile 2025 sono stati completati gli incontri di negoziazione di budget con i Direttori delle singole unità operative complesse di Azienda Zero, pertanto, alla prima seduta utile, l'Organismo Indipendente di Valutazione aziendale verrà aggiornato per consentire lo svolgimento degli adempimenti di competenza.

Si rappresenta infine che il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio di Azienda Zero.

VISTI:

- il D.L. n. 80/2021;
- il D.Lgs. n. 165/2021;
- la L.R. n. 55/1994;
- la DDG n. 45/2025;

Ritenuto di dover adottare in merito i provvedimenti necessari.

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per quanto di rispettiva competenza ed in base ai poteri conferitigli con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 18 del 26/02/2024;

DELIBERA

- 1) di prendere atto di quanto espresso in premessa che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 2) di approvare il Documento di Direttive al budget 2025, di cui all'Allegato 1;
- 3) di prendere atto che il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio di Azienda Zero;
- 4) di dare atto, altresì, che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art n. 12 del D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013, così come modificato ed integrato dal D.Lgs. n. 97/2016;
- 5) di incaricare l'UOC Affari Generali di pubblicare il presente provvedimento nell'Albo online di Azienda Zero.

DOCUMENTO DI DIRETTIVE AL BUDGET 2025

Il Documento di Direttive rappresenta, ai sensi della L.R. n. 55/1994, lo strumento di raccordo tra i documenti di pianificazione pluriennale e il sistema di budget. Il Documento di Direttive indica obiettivi, linee guida, criteri, vincoli e parametri per la formulazione dei budget

<i>Introduzione</i>	3
<i>Gli obiettivi strategici e la fonti per la programmazione</i>	3
<i>La struttura della scheda di budget</i>	6
<i>Il Piano dei Centri di Responsabilità</i>	7
<i>Il Monitoraggio infra-annuale</i>	8
<i>La valutazione finale e il collegamento con la produttività individuale</i>	10
<i>Abbreviazioni</i>	12
<i>Schede di budget 2025</i>	12

Introduzione

L'articolo 6 del decreto legge n. 80/2021, il cosiddetto "Decreto Reclutamento", introduce il Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO): un documento unico di programmazione e governance che sostituisce una serie di Piani che finora le amministrazioni erano tenute a predisporre: tra questi, il Piano della performance, del lavoro agile (POLA) e dell'anticorruzione. L'obiettivo è la semplificazione dell'attività amministrativa e una maggiore qualità e trasparenza dei servizi pubblici.

Il PIAO vuole rappresentare, quindi, una sorta di "testo unico" della programmazione, creato per poter semplificare gli adempimenti a carico degli enti, ma anche per adottare una logica integrata, rispetto alle scelte fondamentali di sviluppo delle amministrazioni. La sua realizzazione è probabilmente il modo migliore di dare un senso ai diversi piani non finanziari che ogni ente deve scrivere nel tempo.

Il nuovo PIAO, triennale, con aggiornamento annuale entro il 31 gennaio di ogni anno, deve assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del d.lgs. 150/2009 (c.d. decreto Brunetta "Ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, efficienza e trasparenza delle PA") e della legge 190/2012 (c.d. Legge Severino "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"). I vantaggi perseguiti sono la grande semplificazione e visione integrata dei processi delle amministrazioni.

Con DDG 45 del 31.01.2025 è stato adottato il PIAO di Azienda Zero per il triennio 2025-2027; il Piano delle Performance 2025-2027 confluisce al suo interno, in attuazione a quanto previsto dalla L. n.113/2021.

Come esplicitato nello stesso PIAO, il Piano della Performance è il documento attraverso il quale l'Azienda definisce ed esplicita le proprie linee strategiche.

L'OIV, in data 4 febbraio 2025 ha preso atto del Piano della Performance inglobato nel PIAO 2025-2027. E' da questo contesto che nasce il Documento di Direttive.

Gli obiettivi strategici e la fonti per la programmazione

Il Piano della Performance, previsto dal D.Lgs. n. 150/2009, è un documento di pianificazione triennale, adottato in coerenza con la programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli obiettivi strategici e gli indicatori per la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché le modalità di assegnazione degli obiettivi nei confronti del personale. La recente normativa ha integrato il Piano della Performance nel PIAO, come già dettagliato nel paragrafo precedente, senza nulla togliere alla normativa che lo istituisce e che lo regola.

Successivamente alla predisposizione del Piano della Performance che dà avvio al ciclo delle Performance dell'anno, vi è il processo di budget annuale con la declinazione degli obiettivi strategici in obiettivi operativi, la valutazione della performance organizzativa ed individuale con l'eventuale

corresponsione di premi correlati. L'avvio del processo interno di budgeting viene documentato con l'adozione del Documento di Direttive, stilato ai sensi dell'art. 14 della L.R. 55/1994.

Si ricorda che il Piano della Performance 2025-2027, integrato nel PIAO 2025-2027 con DDG n.45/2025, è stato redatto principalmente sulla base:

- delle funzioni assegnate dall'articolo 2 della L.R. n. 19/2016 e disposizioni successive;
- degli indirizzi per l'attività di Azienda Zero per l'anno 2025 assegnati con DGR n. 63 del 27.01.2025;
- degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2025 assegnati con DGR n. 64 del 27.01.2025;
- degli obiettivi assegnati dalla V Commissione Consiliare per l'anno 2025 (nota prot. CR n. 182353 del 9.04.2025);
- dagli obiettivi "interni" decisi dalla Direzione strategica di Azienda Zero.

Si precisa che, alla data di deliberazione del PIAO non erano ancora stati assegnati gli obiettivi della V Commissione Consiliare per l'anno 2025, che sono arrivati in seguito e tempestivamente inseriti nelle schede di budget. Di fatto gli obiettivi, che ricalcano in parte quelli riferiti al biennio precedente, presentano l'integrazione delle reti da attivare (Medicina dello sport) oltre alla richiesta di relazionare sugli esiti dell'indagine di qualità percepita in occasione di un ricovero ospedaliero. Altre novità ricalcano gli obiettivi di budget assegnati ad Azienda Zero con DGR n. 64/2025.

Anche per l'anno 2025, le linee strategiche, così come già riportate nel PIAO, si sono mantenute uguali:

- S - Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza
- A - Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza
- E - Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari
- Q - Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza
- P - Sviluppo processi interni

All'interno di ciascuna linea strategica sono stati individuati specifici obiettivi strategici, dettagliati nel sotto-capitolo 2.3.3 del PIAO nonché nell'allegato dedicato. Per ciascun obiettivo strategico sono state definite le azioni aziendali finalizzate al loro perseguimento e uno o più indicatori di monitoraggio con relative soglie per il triennio 2025-2027.

	<i>Obiettivi strategici</i>	<i>Rispetto al piano precedente</i>
	S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza	
S.1	Miglioramento dei tempi di attesa (specialistica ambulatoriale e interventi chirurgici)	in continuità

S.2	Miglioramento Gestione liste di attesa (specialistica ambulatoriale e interventi chirurgici)	in continuità
S.3	Rispetto delle direttive definite tramite DGR, Decreti dell'Area Sanità e Sociale o GdL/Crite/Commissioni regionali/incontri e richieste provenienti dalla Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza	in continuità
S.4	Rispetto delle richieste provenienti dall'Area Sanità Sociale (Piani Pluriennali, relazione socio-sanitaria, ecc.)	in continuità
S.5	Perseguimento PNRR M6 C2	in continuità
S.6	Perseguimento PNRR M6-FSE	in continuità
S.7	Avvio Sistema Informativo Ospedaliero presso tutte le Aziende SSR	in continuità
	A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza	
A.1	Valorizzazione del patrimonio informativo	in continuità
A.2	Esecuzione delle procedure della L.R. 22/2002	nuovo
	E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari	
E.1	Reclutamento Personale per gli enti del SSR	in continuità
E.2	Efficienza e tempestività nell' acquisizione di beni sanitari e servizi per Enti SSR	in continuità
E.3	Rispetto della programmazione regionale sui contenimento dei costi	in continuità
E.4	Soddisfazione richieste regionali Piani risanamento IPAB	nuovo
E.5	Presidio delle funzioni GSA e la gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale	in continuità
	Q-Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza	
Q.1	Rispetto delle direttive definite in Comitato Direttori Generali	in continuità
Q.2	Sviluppo dei progetti di qualità percepita interni e del SSR	in continuità
Q.3	Implementazione del sistema logistico integrato regionale	in continuità
Q.4	Miglioramento sistemi informativi della prevenzione	nuovo
	P-Sviluppo processi interni	
P.1	Efficientamento dei processi amministrativi interni	in continuità
P.2	Potenziamento del sistema dei controlli dei processi aziendali	in continuità

Tab. 1 - Elenco degli obiettivi strategici regionali per il triennio 2025-2027

Azienda Zero, al fine di assegnare la responsabilità del perseguimento delle linee e degli obiettivi strategici definiti dalla pianificazione, adotta lo strumento del budget, con cui declina per ciascun anno specifici obiettivi operativi alle unità organizzative che hanno competenze e risorse per il loro raggiungimento, secondo la procedura aziendale del ciclo della performance (PO Sistema di misurazione e valutazione della Performance - DDG 232/2024). In altri termini, dagli obiettivi strategici vengono definiti specifici obiettivi operativi di orizzonte annuale, assicurando così il raccordo tra la pianificazione strategica e la programmazione annuale. Si precisa che nelle schede di budget gli obiettivi operativi non derivano solo dal Piano della Performance ma anche dagli altri piani presenti nel PIAO, al fine di garantire la logica dell'integrazione che sottende al PIAO e implementare un adeguato sistema di governo dei rischi, oltre che da progettualità interne.

Attraverso il processo di negoziazioni di budget, che vede coinvolti:

- Direzione Strategica aziendale;
- Direzione della UOC/UOS;
- Programmazione e Controllo Direzionale in qualità di supporto tecnico;

avviene la discussione degli obiettivi operativi assegnati, delle soglie di soddisfazione e delle risorse proprie delle unità operative necessarie per il loro raggiungimento.

Nel presente documento vengono riportati tempi, modalità e soggetti coinvolti nel processo stesso.

La correlazione tra gli obiettivi definiti nelle schede di budget ed il sistema premiante viene 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 di Azienda Zero "Sistema di misurazione e valutazione della Performance" presente nella sezione Amministrazione Trasparente di Azienda Zero.

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

Nel corso dell'anno si svolgono incontri periodici di monitoraggio con le unità operative, che vengono poi 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.

La struttura della scheda di budget

Gli obiettivi assegnati a ciascuna unità operativa nel corso di un apposito incontro di negoziazione, vengono riportati nella scheda di budget, poi sottoscritta dal direttore dell'unità operativa complessa o semplice, dal direttore generale e amministrativo o sanitario per competenza.

La scheda, per ciascun obiettivo, riporta:

- Codice Obiettivo Budget: codice interno aziendale per identificare l'obiettivo di budget;

- Descrizione Obiettivo di Budget: descrizione sintetica dell'obiettivo di budget;
- Codice Obiettivo Strategico PIAO: codice dell'obiettivo strategico contenuto nel PIAO vigente;
- Codice Obiettivo Regionale: codice dell'obiettivo regionale (Giunta Regionale o V Commissione Consiliare) contenuto nei rispettivi provvedimenti normativi regionali;
- Codice Indicatore Misurazione: codice interno aziendale per identificare l'indicatore con il quale misurare il livello di raggiungimento dell'obiettivo di budget;
- Descrizione Indicatore Misurazione: descrizione sintetica dell'indicatore di misurazione;
- Peso Indicatore: Il punteggio che determina la pesatura dell'obiettivo nel calcolo della percentuale della performance organizzativa complessiva della struttura;
- Valore Atteso: è il valore atteso (valore ottimale) dell'obiettivo, misurato attraverso lo specifico indicatore;
- Periodo Valore Atteso: è il periodo di riferimento del valore atteso, rispetto al quale misurare il raggiungimento o meno dell'obiettivo;
- Ruolo Struttura: può assumere valore R (= Responsabile) o P (= Partecipante). Serve ad individuare chiaramente il responsabile principale in merito al raggiungimento obiettivo;
- Note: Campo con eventuali note a commento dei precedenti item della scheda di budget.

Sul fronte delle risorse, la scheda riporta la fotografia della dotazione organica presente in ciascuna UOC ad inizio anno.

Si riportano in calce le schede di budget predisposte per l'anno 2025.

Il Piano dei Centri di Responsabilità

I centri di responsabilità corrispondono ad unità operative alle quali sono assegnate, mediante la metodica di budget, determinate risorse per lo svolgimento di specifiche attività volte all'ottenimento di specifici risultati. L'insieme dei centri di responsabilità costituisce il piano dei centri di responsabilità e viene definito annualmente dalla Direzione strategica a monte dell'assegnazione dei budget.

L'art. 35 co.3 della L.R. 55/1994 stabilisce che *"un'unità operativa è centro di responsabilità quando risponde alle seguenti caratteristiche:*

- a) omogeneità delle attività svolte;*
- b) significatività delle risorse impiegate;*
- c) esistenza di uno specifico responsabile di gestione e di risultato."*

Con riferimento all'organizzazione di Azienda Zero si precisa che, con deliberazione n. 30 del 23.01.2023, è stato adottato il nuovo Atto Aziendale: atto approvato con decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto n. 9 del 1 febbraio 2023; la nuova organizzazione ha trovato attuazione nel corso dell'anno 2023.

Ciascuna struttura, per quanto riguarda l'assegnazione, il monitoraggio e la valutazione degli obiettivi, afferisce per competenza al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo o al Direttore Sanitario, così come rappresentato nell'elenco sottostante, secondo la vigente organizzazione aziendale.

DIRETTORE GENERALE

- Funzione di Internal Audit
- UOS Programmazione e Controllo Direzionale

DIRETTORE SANITARIO

- UOC Autorizzazione all'esercizio e organismo tecnicamente accreditante
- UOC Formazione e sviluppo delle professioni sanitarie
- UOC Governo clinico
- UOC Rischio clinico
- UOC Screening
- UOC Servizio epidemiologico regionale
- CRAT

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

- UOC Affari generali
- UOC Affari legali, convenzioni e assicurazioni SSR
- UOC CRAV
- UOC Gestione risorse umane
- UOC Logistica
- UOC Contabilità e controlli gestionali
- UOC Sistemi informativi

I Direttori di UOC/UOS attribuiscono gli obiettivi di competenza ai responsabili delle UOS afferenti, se presenti; la valutazione della performance organizzativa, anche ai fini del collegamento con la retribuzione di risultato, viene comunque calcolata a livello complessivo di UOC. Al fine di assicurare la gestione aziendale e il collegamento con la performance individuale di tutti i dipendenti, gli obiettivi di budget vengono illustrati dai Direttori di UOC/UOS ai propri collaboratori con un apposito incontro, in seguito formalizzato.

Il Monitoraggio infra-annuale

Al fine di assicurare il raggiungimento degli obiettivi, l'azienda attua un monitoraggio infra-annuale del budget, finalizzato alla rilevazione, all'analisi e alla tempestiva correzione degli scostamenti.

Il monitoraggio avviene, salvo diversa decisione per le mutate condizioni di contesto, nei mesi di:

- Giugno 2025, basato sui dati del periodo Gennaio-Maggio 2025;
- Ottobre 2025, basato sui dati del periodo Gennaio-Settembre 2025;
- Maggio-Giugno 2026, riferito alla performance di tutto l'anno 2025.

L'UOS Programmazione e controllo direzionale provvede a raccogliere dalle unità operative le informazioni necessarie per misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi tramite cartelle (dove vengono salvate le evidenze del livello di raggiungimento degli obiettivi) e file condivisi in drive aziendali, producendo infine una relazione di monitoraggio sulla performance organizzativa da inviare alla Direzione Strategica, al termine di ogni periodo.

Tale relazione costituisce anche un input alle valutazioni individuali intermedie, motivo per cui viene inviata anche all'UOC Gestione Risorse Umane e presentata all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

Ogni indicatore, nei monitoraggi intermedi, viene valutato (colonna "Andamento") e pesato (colonna "% punti attribuiti") secondo la tabella di seguito riportata:

Andamento	% punti attribuiti	Descrizione
1 1-Raggiunto	100%	Se il valore atteso dell'indicatore, riportato nella scheda di budget, risulta raggiunto, la valutazione sarà pienamente positiva e attribuito il 100% del punteggio previsto. Tale punteggio sarà assegnato anche al raggiungimento della soglia di tolleranza, se prevista.
2 2-In corso	0%	Se l'indicatore risulta ancora in corso al momento del monitoraggio, la valutazione sarà sospesa e assegnato un punteggio pari a zero.
3 3-Parzialmente raggiunto o raggiunto in ritardo	50%	Se né il valore atteso né la soglia di tolleranza vengono rispettati, ma l'indicatore è stato raggiunto in parte o raggiunto in ritardo (oltre la soglia di tolleranza) e, qualora richieste dalla Direzione Strategica, non sono presentate ed accolte giustificazioni, verrà assegnato il 50% del punteggio previsto da scheda di budget.
4 4-Non Raggiunto	0%	Se l'indicatore non è stato raggiunto parzialmente o in ritardo e, qualora richieste dalla Direzione Strategica, non sono presentate ed accolte giustificazioni, sarà assegnato un punteggio pari a zero.
5 5-Non Disponibile	-	Se il valore risulta n.d., all'indicatore sarà assegnato un punteggio pari a zero, analogamente ad un obiettivo "in corso".

Con riferimento all'item "3-Parzialmente raggiunto o raggiunto in ritardo" si precisa quanto segue:

- "Raggiunto in ritardo" è riferibile ad indicatori per i quali è previsto un valore atteso temporale da rispettare. L'indicatore sarà considerato "Raggiunto in ritardo" se l'attività è completata e rendicontata oltre la soglia di tolleranza. Oltre i 30 giorni di ritardo, l'indicatore sarà valutato "4-Non Raggiunto".

- "Parzialmente raggiunto" è riferibile ad indicatori per i quali è previsto un valore atteso quantitativo. L'indicatore sarà considerato "Parzialmente raggiunto" se il valore numerico misurato nel periodo previsto non rispetta la soglia di tolleranza. Deve essere comunque valutabile la quota raggiunta.

In ogni caso la valutazione infrannuale "3-Parzialmente raggiunto o raggiunto in ritardo" è possibile solamente per gli obiettivi completabili/completati - oltre che misurabili - entro il periodo temporale di riferimento della misurazione. Ad esempio, in occasione del 1° monitoraggio, la valutazione interessa tutti gli obiettivi completabili/completati entro il 31.05.

Come previsto dalla procedura aziendale sul ciclo della performance, le risultanze dei monitoraggi intermedi di budget determinano l'eventuale erogazione della quota della retribuzione di risultato correlata all'effettivo grado di raggiungimento degli obiettivi, ma non oltre la percentuale della quota teorica spettante come da accordi sindacali vigenti, previa puntuale verifica dell'avvenuto raggiungimento del risultato/obiettivo da parte dell'OIV.

Il monitoraggio infra-annuale costituisce infine l'occasione per apportare modifiche o introdurre o eliminare obiettivi, qualora le mutate condizioni del contesto lo richiedano.

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

La valutazione finale e il collegamento con la produttività individuale

La valutazione aziendale avviene a seguito della chiusura delle banche dati aziendali e dell'approvazione del bilancio di esercizio, quindi nei mesi di Maggio e Giugno 2026, in linea con la scadenza del 30 giugno prevista dalla vigente normativa per la Relazione sulla Performance (D.Lgs. 150/2009 art.10 co.1 b e DGR 140/2016, all. A, pag. 6 e 18).

La raccolta dei dati finali e la valutazione viene curata dalla UOS Programmazione e controllo direzionale sulla base della documentazione prodotta dalle unità operative raccolta nel sistema informatico aziendale, in cartelle drive condivise.

Ogni indicatore, nel monitoraggio finale viene valutato (colonna "Andamento") e pesato (colonna "% punti attribuiti") secondo la tabella di seguito riportata:

Andamento	% punti attribuiti	Descrizione
1 1-Raggiunto	100%	Se il valore atteso dell'indicatore, riportato nella scheda di budget, risulta raggiunto, la valutazione sarà pienamente positiva e attribuito il 100% del punteggio previsto. Tale punteggio sarà assegnato anche al raggiungimento della soglia di tolleranza, se prevista.
2 2-Parzialmente raggiunto o raggiunto in ritardo	50%	Se né il valore atteso né la soglia di tolleranza vengono rispettati, ma l'indicatore è stato raggiunto in parte o raggiunto in ritardo (oltre la soglia di tolleranza) e, qualora richieste dalla Direzione Strategica, non sono presentate ed accolte giustificazioni, verrà assegnato il 50% del punteggio previsto da scheda di budget.
3 3-Non Raggiunto	0%	Se l'indicatore non è stato raggiunto parzialmente o in ritardo e, qualora richieste dalla Direzione Strategica, non sono presentate ed accolte giustificazioni, sarà assegnato un punteggio pari a zero.
4 4-Non Disponibile	-	Se il valore risulta n.d., l'indicatore verrà tolto dal conteggio e dal totale complessivo dei punti della scheda di budget.

Con riferimento all'item "2-Parzialmente raggiunto o raggiunto in ritardo" si precisa quanto segue:

- “Raggiunto in ritardo” è riferibile ad indicatori per i quali è previsto un valore atteso temporale da rispettare. L’indicatore sarà considerato “Raggiunto in ritardo” se l’attività è completata e rendicontata oltre la soglia di tolleranza. Oltre i 30 giorni di ritardo, l’indicatore sarà valutato “3-Non Raggiunto”.

- “Parzialmente raggiunto” è riferibile ad indicatori per i quali è previsto un valore atteso quantitativo. L’indicatore sarà considerato “Parzialmente raggiunto” se il valore numerico misurato non rispetta la soglia di tolleranza. Deve essere comunque valutabile la quota raggiunta.

In presenza di “4-Non Disponibile”, il punteggio della scheda di budget previsto per l’indicatore verrà eliminato sia dal numeratore che dal denominatore. Il punteggio dei rimanenti indicatori sarà pari a quello assegnato nelle schede di budget.

Dopo la raccolta dati e la misurazione a cura della UOS Programmazione e controllo direzionale, le risultanze vengono inviate ai Direttori di Unità Operativa che, nel caso di un punteggio inferiore al 100, possono produrre una relazione esplicativa delle motivazioni che hanno portato allo scostamento e quindi al mancato pieno raggiungimento di alcuni indicatori.

Le eventuali relazioni giustificative vengono vagliate dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario per competenza, così da giungere poi alla valutazione finale di tutti gli obiettivi.

La correlazione tra gli obiettivi definiti nelle schede di budget ed il sistema premiante viene garantita dalla pesatura degli obiettivi, il cui grado di raggiungimento incide sulla valutazione del direttore di unità operativa e su ciascun dipendente afferente alla stessa.

La valutazione complessiva del budget viene infatti comunicata all’UOC Gestione Risorse Umane al fine della valutazione della performance individuale, il cui raccordo con la performance organizzativa è garantito dal fatto che ciascuna scheda di valutazione individuale prevede tra i fattori di valutazione anche la voce “*partecipazione individuale al raggiungimento degli obiettivi di budget*”.

Le risultanze della valutazione del budget confluiscono poi, assieme alle risultanze della valutazione individuale, nella Relazione sulla Performance, che viene adottata entro il 30 giugno 2026 con delibera del Direttore Generale, e validata - entro la medesima data - dall’OIV aziendale. Successivamente la relazione viene pubblicata alla voce Performance della sezione del sito Amministrazione Trasparente.

A seguito della validazione dell’OIV prevista dall’art. 14 co.4 del D.Lgs. 150/2009, si può procedere infine al pagamento della quota di retribuzione di risultato spettante.

Durante tutto il ciclo della performance - su input della Direzione Strategica aziendale - vengono organizzati degli incontri con ciascuna unità operativa con lo scopo di condividere anche con i dirigenti dell’unità ed all’uopo con il personale del comparto, problematiche e criticità che possono inficiare il pieno raggiungimento degli obiettivi concordati.

Abbreviazioni

CCNL	Contratto collettivo nazionale del lavoro
DDG	Delibera del Direttore Generale
DGR	Deliberazione della Giunta Regionale
IRCCS	Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico
LEA	Livelli essenziali di assistenza
MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze
NSG	Nuovo sistema di Garanzia
OIV	Organismo Indipendente di Valutazione
OO.SS	Organizzazioni sindacali
PIAO	Piano integrato di attività e di organizzazione
POLA	Piano Organizzativo del Lavoro Agile
SSR	Servizio Sanitario Regionale
UO/UUOO	Unità Operativa/Unità Operative
UOC	Unità Operativa Complessa
UOS	Unità Operativa Semplice

Schede di budget 2025

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	8	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION. P.San.Riabili	1	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	12	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	22,0		

Obiettivi e indicatori:
E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E			02.E Efficiamento dei processi amministrativi	25.02.2.E Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	5	tutte le UUOO
				25.02.5.E_1 % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	5	tutte le UUOO
				25.02.5.E_2 % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali: compilazione scheda	1° trimestre	31/03/2025	R	10	
				25.02.5.E_2 % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali: compilazione scheda	2° trimestre	30/06/2025	R	5	

25.02.5.E_2	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali: compilazione scheda	3° trimestre	30/09/2025	R	8
25.02.5.E_2	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali: compilazione scheda	4° trimestre	31/12/2025	R	5

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
			int.1 Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1 issue con data update "Stato" <=31.05.2025 /# issue con data scadenza <=31.05.2025	90%	31/05/2025	R	10	Tutte le UUOO - Periodo Aprile-Maggio
				int.1.2 issue con data update "Stato" <=30.09.2025 /# issue con data scadenza <=30.09.2025	95%	30/09/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo Giugno-Settembre
				int.1.3 issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <= 31.12.2025	100%	31/12/2025	R	5	Tutte le UUOO - Periodo ottobre-dicembre
			int.2 Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1 completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	5	Tutte le UUOO
			int.2 Approvazione e la gestione del bando per la corresponsione dei contributi PNRR ai privati accreditati.	int.20_1 Approvazione e gestione entro 30/6/25	si	30/06/2025	R	7	da PIAO
			int.3 Approvazione regolamento "Delega firme"	int.3.1 approvazione formale regolamento	si	30/06/2025	R	5	
	P.1.2		int.7 Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7.2 Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2025	R	15	da PIAO
				int.7.2 Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2025	R	5	da PIAO
				int.7.2 Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2025	R	5	da PIAO

S Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

03.S	03.S Completa implementazione atto aziendale 25.03.1.S_3	Garantire operatività ai coordinamenti: Attivazione funzione di protocollo per i Coordinamenti	Entro 2 mesi dalla firma della scheda di budget e non oltre il 30.09.2025	30/09/2025	R	3	UUOO: S.I. e Affari Generali
------	--	--	--	------------	---	---	---------------------------------

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	2	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	5	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	7,0		

Obiettivi e indicatori:

E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	3	tutte le UUOO
				25.02.3.E Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza	invio dichiarazione DDGG insusistenza cause inferibilità	15/06/2025	R	3	
				25.02.3.E Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza	pubblicazione dichiarazione	15/07/2025	R	3	
				25.02.3.E Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza	Pubblicazione dei PTPCT	15/07/2025	R	3	

25.02.3.E	Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza	Pubblicazione attestazione OIV assolvimento obblighi di trasparenza	15/07/2025	R	3	
25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	3	tutte le UUOO

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
	E.10.a		Percentuale di predisposizione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. misurati da Azienda Zero	E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	30/09/2025	R	2	1 monitoraggio
				E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	31/12/2025	R	2	2 monitoraggio
			int.1 Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1	issue con data update "Stato" <=31.05.2025 /# issue con data scadenza <31.05.2025e	90%	31/05/2025	R	3	Tutte le UUOO - Periodo Aprile-Maggio
				int.1.2	issue con data update "Stato" <=30.09.2025 /# issue con data scadenza <30.09.2025	95%	30/09/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo Giugno-Settembre
				int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <= 31.12.2025	100%	31/12/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo ottobre-dicembre
			int.2 Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	3	Tutte le UUOO
	P.1.2		int.7 Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2025	R	8	da PIAO
				int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2025	R	3	da PIAO
				int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2025	R	3	da PIAO

INT. 84	Predisposizione istruttoria del contenzioso, rapporti con il legale incaricato e trasmissione documentazione entro i termini per la costituzione in giudizio	1	% Deliberazioni di incarico adottate nei termini di legge per la costituzione in giudizio	100%	31/05/2025	R	8
		1	% Deliberazioni di incarico adottate nei termini di legge per la costituzione in giudizio	100%	30/09/2025	R	4
		1	% Deliberazioni di incarico adottate nei termini di legge per la costituzione in giudizio	100%	31/12/2025	R	3
INT. 85	Redazione pareri a supporto delle strutture aziendali comprese istanze di accesso agli atti	1	% Emissione pareri e fornitura di consulente entro 15 giorni dalla richiesta	100%	31/05/2025	R	8
		1	% Emissione pareri e fornitura di consulente entro 15 giorni dalla richiesta	100%	30/09/2025	R	4
		1	% Emissione pareri e fornitura di consulente entro 15 giorni dalla richiesta	100%	31/12/2025	R	4

Q Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
05.Q		05.Q	Omogenizzazione di servizi e modalità organizzative	25.05.4.Q	Supporto e accompagnamento alla attuazione del Nuovo modello organizzativo per la Gestione diretta dei sinistri da responsabilità civile verso terzi da parte delle Aziende/Istituti SSSR	1-Definizione Piano di azioni;	30/06/2025	R	4
				25.05.4.Q	Supporto e accompagnamento alla attuazione del Nuovo modello organizzativo per la Gestione diretta dei sinistri da responsabilità civile verso terzi da parte delle Aziende/Istituti SSSR	2-rendicontare le attività svolte per l'attuazione del Piano	31/12/2025	R	3
	Q.5	Q.5	Supporto tecnico alla gestione del rischio clinico e del contenzioso sanitario	1	Redazione pareri entro 60 gg da riscontro UOC Rischio Clinico	100%	31/05/2025	R	8
				1	Redazione pareri entro 60 gg da riscontro UOC Rischio Clinico	100%	30/09/2025	R	4
				1	Redazione pareri entro 60 gg da riscontro UOC Rischio Clinico	100%	31/12/2025	R	4

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione Giuridica	Nota
MEDICI	2	T. INDETERMINATO	
LAVORO AUTONOMO	0,4	PERSONALE IN DISTACCO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.tecn.san	1	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Infer	5	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	3	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	5	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION. P.San.Riabili	1	T. INDETERMINATO	
AREA DEL PERS. SUPPORTO Oper. Tecn.	1	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Tecnico	1	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	1	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	21,4		

Obiettivi e indicatori:
E *Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

02.E	02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	3	tutte le UUOO
			25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	3	tutte le UUOO

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
	B.2.a		Mappatura stato di attuazione dei pdta regionali	B.2.a_1	Relazione e relativo Dataset editabile sullo stato dell'arte dei PDTA regionali	0 gg di ritardo	30/06/2025	R	5	UUOO: OTA e SER Partecipa
				B.2.a_2	Analisi degli indicatori previsti nel PDTA	0 gg di ritardo	30/09/2025	R	5	UUOO: SER e OTA
				B.2.a_3	Evidenze di quanto richiesto da Regione Veneto a seguito dell'analisi della relazione.	0 gg di ritardo	31/12/2025	R	2	entro 3 mesi dalla richiesta UUOO: SER e OTA
	B.3.a		Supporto all'attivazione nuove reti	B.3.a_3	Attivazione Medicina dello sport-DGR 103/2024	Si	31/12/2025	R	1	obiettivo V Commissione
	E.10.a		Percentuale di predisposizione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. misurati da Azienda Zero	E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	30/09/2025	R	5	1 monitoraggio
				E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	31/12/2025	R	2	2 monitoraggio
	E.12.a		Funzionamento e gestione Assemblea permanente delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti	E.12.a_1	Convocazione di almeno due Assemblee nell'anno	>= 2 assemblee	31/12/2025	R	3	UO: SER e OTA
				E.12.a_2	Aggiornamento contenuti delle schede anagrafiche delle Organizzazioni dei pazienti e dei cittadini tramite modulo Google	1	30/09/2025	R	5	UUOO: SER e OTA
				E.12.a_3	Trasmissione della rendicontazione annuale dell'Assemblea alla Cabina di Regia	Invio rendicontazione	15/02/2026	R	2	UUOO: SER e OTA
	E.5.a		Percentuale di provvedimenti di autorizzazione all'esercizio adottati entro i termini	E.5.a_1	N. procedimenti di autorizzazione entro i termini rispetto al numero di procedimenti gestiti	>=90% entro i termini	31/05/2025	R	11	

		E.5.a_1	N. procedimenti di autorizzazione entro i termini rispetto al numero di procedimenti gestiti	>=90% entro i termini	30/09/2025	R	5	
		E.5.a_1	N. procedimenti di autorizzazione entro i termini rispetto al numero di procedimenti gestiti	>=90% entro i termini	31/12/2025	R	3	
E.5.b	Percentuale di rapporti di verifica di accreditamento trasmessi entro i termini	E.5.b_1	N.rapporti di verifica di strutture private inviati rispetto a quanto indicato nella programmazione concordata con la Regione	>=90% entro i termini	31/05/2025	R	11	
		E.5.b_1	N.rapporti di verifica di strutture private inviati rispetto a quanto indicato nella programmazione concordata con la Regione	>=90% entro i termini	30/09/2025	R	5	
		E.5.b_1	N.rapporti di verifica di strutture private inviati rispetto a quanto indicato nella programmazione concordata con la Regione	>=90% entro i termini	31/12/2025	R	3	
	int.1 Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1	issue con data update "Stato" <=31.05.2025 /# issue con data scadenza <=31.05.2025	90%	31/05/2025	R	9	Tutte le UUOO - Periodo Aprile-Maggio
		int.1.2	issue con data update "Stato" <=30.09.2025 /# issue con data scadenza <= 30.09.2025	95%	30/09/2025	R	5	Tutte le UUOO - Periodo Giugno-Settembre
		int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <=31.12.2025	100%	31/12/2025	R	3	Tutte le UUOO - Periodo ottobre-dicembre
	int.2 Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	3	Tutte le UUOO

Q *Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
05.Q			05.Q Omogenizzazione di servizi e modalità organizzative	25.05.1.Q_1 Realizzazione sistema integrato di gestione dell'anagrafica unica delle strutture del SSSR: 1.Definizione di sistema di denominazione e tabella di classificazione strutture da applicare a tutte le anagrafiche strutture	Si	30/04/2025	R	4	

25.05.1.Q_6	Realizzazione sistema integrato di gestione dell'anagrafica unica delle strutture del SSSR: 5. presentazione in Crite di un sistema unico di gestione anagrafiche	Si, entro i termini	31/12/2025	R	2	UO: OTA e Sistemi Informativi
-------------	--	---------------------	------------	----------	---	-------------------------------

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1	T. INDETERMINATO	con incarico di Coordinatore C. PNRR
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	8	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	10	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	20,0		

Obiettivi e indicatori:

E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
01.E			01.E Utilizzo delle risorse PNRR per le quali Azienda Zero è esecutore e utilizzo risorse approvate in Crite - PNRR	25.01.3.E_1 aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/05/2025	P	1	aggiornamento post 1° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note.R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione

		25.01.3.E_1	aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/07/2025	P	1	aggiornamento post 2° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note. R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione
		25.01.3.E_1	aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/10/2025	P	1	aggiornamento post 3° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note.R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione
		25.01.3.E_1	aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/01/2026	P	1	aggiornamento post 4° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note.R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione
02.E	02.E	Efficientamento dei processi amministrativi						
		25.02.2.E	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	1	tutte le UUOO
		25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	1	tutte le UUOO

25.02.6.E_1	Revisione e reingegnerizzazione dei processi contabili trasversali con Regione e Aziende Sanitarie. Presentazione Progetto per la reingegnerizzazione della gestione dei contributi vincolati	100% esautività e tempestività dei documenti	30/06/2025	P	3	R: Logistica, P: CCG
25.02.6.E_2	Revisione e reingegnerizzazione dei processi contabili trasversali con Regione e Aziende Sanitarie. Attivazione progetto per la gestione dei contributi vincolati	Si	31/12/2025	P	1	R: Logistica, P: CCG
25.02.6.E_3	Revisione e reingegnerizzazione dei processi contabili trasversali con Regione e Aziende Sanitarie. Progetto per la gestione centralizzata e informatizzata delle partite intercompany	Si	31/12/2025	R	1	

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
	A.1.3.a		Rispetto del piano annuale relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1	1	31/03/2025	R	1	da Piano dei REPORT
				A.1.3.a_16	1	30/09/2025	R	2	da Piano dei REPORT
				A.1.3.a_17	1	30/09/2025	R	2	da Piano dei REPORT
				A.1.3.a_2	1	30/06/2025	R	2	da Piano dei REPORT
	E.1.1.a		Tempestività delle informazioni per la redazione del bilancio d'esercizio	E.1.1.a_1	0 gg di ritardo	17/03/2025	R	4	entro 45 giorni prima della scadenza della predisposizione del bilancio.
	E.1.1.b		Comunicazioni/indicazioni contabili annuali a beneficio degli Enti del SSR	E.1.1.b_1	0 gg di ritardo	15/01/2025	R	3	
				E.1.1.b_2	0 gg di ritardo	30/04/2025	R	2	
				E.1.1.b_3	0 gg di ritardo	10/07/2025	R	4	

		E.1.1.b_4	Invio indicazioni contabili 3° CECT anno in corso	0 gg di ritardo	10/10/2025	R	4	
E.1.1.c	Aderenza al Piano dei controlli	E.1.1.c_1	Definizione di un Piano dei controlli annuale	Invio piano	31/03/2025	R	2	
E.1.2.a	Rispetto della scadenza prevista per la consegna della documentazione richiesta dal Tavolo tecnico ministeriale per la verifica degli adempimenti regionali	E.1.2.a_1	Invio della documentazione e condivisione della stessa con la Regione - CECT T4 - prima richiesta	100% scadenze rispettate	13/02/2025	R	3	
		E.1.2.a_2	Invio della documentazione e condivisione della stessa con la Regione - CECT T4 2024 - seconda richiesta	100% scadenze rispettate	05/03/2025	R	4	
		E.1.2.a_3	Invio della documentazione e condivisione della stessa con la Regione - Bilancio d'esercizio 2024	100% scadenze rispettate	07/07/2025	R	4	
E.10.a	Percentuale di predisposizione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. misurati da Azienda Zero	E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	30/09/2025	R	2	1 monitoraggio
		E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	31/12/2025	R	2	2 monitoraggio
E.2.a	Ricorso all'anticipazione di tesoreria	E.2.a_1	Rilevazione mensile ad hoc dei fabbisogni finanziari degli Enti del SSR Veneto - Disponibilità rimessa entro il 15 del mese	5 entro i termini	31/05/2025	R	3	scadenza: 15 giorni successivi la fine del mese
		E.2.a_2	Rilevazione mensile ad hoc dei fabbisogni finanziari degli Enti del SSR Veneto - Disponibilità rimessa entro il 15 del mese	9 entro i termini	30/09/2025	R	3	scadenza: 15 giorni successivi la fine del mese
		E.2.a_3	Rilevazione mensile ad hoc dei fabbisogni finanziari degli Enti del SSR Veneto - Disponibilità rimessa entro il 15 del mese	12 entro i termini	31/12/2025	R	3	scadenza: 15 giorni successivi la fine del mese
E.2.b	Lead time pagamenti risorse GSA	E.2.b_1	Invio di un report annuale	Invio report	31/03/2025	R	2	
E.2.c	Tempi di pagamento delle Aziende Sanitarie	E.2.c_1	Invio report sui tempi di pagamento delle AASS	0 gg di ritardo	28/02/2025	R	2	
		E.2.c_2	Invio report sui tempi di pagamento delle AASS	0 gg di ritardo	15/05/2025	R	2	
		E.2.c_3	Invio report sui tempi di pagamento delle AASS	0 gg di ritardo	15/08/2025	R	2	

		E.2.c_4	Invio report sui tempi di pagamento delle AASS	0 gg di ritardo	15/11/2025	R	3		
	int.1	Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1	issue con data update "Stato" <=31.05.2025 /# issue con data scadenza <31.05.2025	90%	31/05/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo Aprile-Maggio
			int.1.2	issue con data update "Stato" <=30.09.2025 /# issue con data scadenza <30.09.2025	95%	30/09/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo Giugno-Settembre
			int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <= 31.12.2025	100%	31/12/2025	R	3	Tutte le UUOO - Periodo ottobre-dicembre
	int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	3	Tutte le UUOO
E.4.1	int.6	Soddisfazione richieste regionali Piani risanamento IPAB	int.6.1	% Piani risanamento completati nel rispetto della tempistica concordata con Regione	100%	31/05/2025	R	2	da PIAO UUOO: CCG e CDG
			int.6.1	% Piani risanamento completati nel rispetto della tempistica concordata con Regione	100%	30/09/2025	R	2	da PIAO UUOO: CCG e CDG
			int.6.1	% Piani risanamento completati nel rispetto della tempistica concordata con Regione	100%	31/12/2025	R	2	da PIAO UUOO: CCG e CDG
P.1.1	int.7	Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7.1	Valore economico al 31.12.25 del debito scaduto aziendale	0	31/12/2025	R	2	da PIAO
P.1.2			int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/03/2025	R	2	da PIAO
			int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2025	R	3	da PIAO
			int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2025	R	2	da PIAO

S *Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

03.S	03.S Completa implementazione atto aziendale 25.03.1.S_5	Garantire operatività ai coordinamenti: Termine per la definizione delle modalità di previsione e rendicontazione dei costi per il funzionamento dei Coordinamenti, ristorati a carico delle risorse GS	Entro 2 mesi dalla firma della scheda di budget e non oltre il 30.09.2025	30/09/2025	R	3
------	--	--	--	------------	---	---

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	2	T. INDETERMINATO	coordinam.
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	1,7	T. INDETERMINATO	coordinam.
TOTALE PERSONALE	3,7		

Obiettivi e indicatori:

E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	3	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/05/2025	R	7	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	30/09/2025	R	5	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	3	tutte le UUOO

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

A.1.3.a	Rispetto del piano annuale relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1	Invio dei report previsti dal Piano: report trimestrale disponibilità immunoglobuline	1	31/03/2025	R	7	da Piano REPORT
		A.1.3.a_1	Invio dei report previsti dal Piano: report trimestrale disponibilità immunoglobuline	1	30/06/2025	R	5	da Piano REPORT
		A.1.3.a_1	Invio dei report previsti dal Piano: report trimestrale disponibilità immunoglobuline	1	30/09/2025	R	5	da Piano REPORT
		A.1.3.a_1	Invio dei report previsti dal Piano: report trimestrale disponibilità immunoglobuline	1	31/12/2025	R	5	da Piano REPORT
E.10.a	Percentuale di predisposizione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. misurati da Azienda Zero	E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	30/09/2025	R	5	1 monitoraggio
		E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	31/12/2025	R	5	2 monitoraggio
	int.1 Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1	issue con data update "Stato" <=31.05.2025 /# issue con data scadenza <=31.05.2025	90%	31/05/2025	R	7	Tutte le UUOO - Periodo Aprile-Maggio
		int.1.2	issue con data update "Stato" <=30.09.2025/# issue con data scadenza <= 30.09.2025	95%	30/09/2025	R	5	Tutte le UUOO - Periodo Giugno-Settembre
		int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <= 31.12.2025	100%	31/12/2025	R	3	Tutte le UUOO - Periodo ottobre-dicembre
	int.2 Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	5	Tutte le UUOO
P.1.2	int.7 Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2025	R	7	da PIAO
		int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2025	R	5	da PIAO
		int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2025	R	3	da PIAO
	int.9 Monitoraggio obiettivo DDGG 25.Q.O.05.4	int.9.1	1° monitoraggio	si	31/05/2025	R	7	
		int.9.1	2° monitoraggio	si	30/09/2025	R	5	
		int.9.1	3° monitoraggio	si	31/12/2025	R	3	

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
FARMACISTI	1	T. INDETERMINATO	
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	1	CONTRATTO FORMAZIONE LAVORO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	21,8	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1	CONTRATTO FORMAZIONE LAVORO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	7	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	33,8		

Obiettivi e indicatori:

E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E			02.E Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.1.E_1 Garantire efficienza e tempestività nell'acquisizione di farmaci:Definire procedura e procedere agli acquisti dei farmaci che non transitano dalla Commissione CTRF	predisposizione procedura	31/03/2025	R	4	UUOO: Logistica, Crav, Governo Clinico
				25.02.1.E_2 Garantire efficienza e tempestività nell'acquisizione di farmaci:applicare la procedura e procedere agli acquisti dei farmaci che non transitano dalla Commissione CTRF	avvio procedura	31/05/2025	R	4	UUOO: Logistica, Crav, Governo Clinico

25.02.1.E_3	Garantire efficienza e tempestività nell'acquisizione di farmaci: aggiudicazione gara in concorrenza verso generico/biosimilare entro 60 giorni dalla disponibilità sul mercato	100% entro 60 gg uscita sul mercato	31/05/2025	R	5	ref. SLA C.5.c
25.02.1.E_3	Garantire efficienza e tempestività nell'acquisizione di farmaci: aggiudicazione gara in concorrenza verso generico/biosimilare entro 60 giorni dalla disponibilità sul mercato	100% entro 60 gg uscita sul mercato	30/09/2025	R	7	ref. SLA C.5.c
25.02.1.E_3	Garantire efficienza e tempestività nell'acquisizione di farmaci: aggiudicazione gara in concorrenza verso generico/biosimilare entro 60 giorni dalla disponibilità sul mercato	100% entro 60 gg uscita sul mercato	31/12/2025	R	3	ref. SLA C.5.c
25.02.2.E	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	2	tutte le UUOO
25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	2	tutte le UUOO

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
	C.2.b		Verifica della coerenza dei fabbisogni inseriti in gara regionale rispetto ai consumi storici	C.2.b_1	Produzione di relazioni sulla appropriatezza dei fabbisogni: N° report eseguiti nei tempi richiesti/ n° report richiesti	100%	31/12/2025	R	2	L'attività è rivolta alle gare dei dispositivi medici con impatto di spesa annuale rilevante
	C.5.c		Percentuale di farmaci acquistati entro le tempistiche previste	C.5.c_1	n. procedure aggiudicate entro 60gg/n. totale farmaci indicati nei decreti	100%	31/12/2025	R	4	farmaci da Decreto
	E.10.a		Percentuale di predisposizione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. misurati da Azienda Zero	E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	30/09/2025	R	4	1 monitoraggio
				E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	31/12/2025	R	2	2 monitoraggio
	E.13.a		Rispetto del cronoprogramma gare	E.13.a_1	% gare aggiudicate nei tempi rispetto al numero di gare programmate da DGR	100% entro 30.09	30/09/2025	R	6	UUOO: CRAV (R) e SI (P)

		E.13.a_1	% gare aggiudicate nei tempi rispetto al numero di gare programmate da DGR	100% entro 31.12	31/12/2025	R	2	UUOO: CRAV (R) e SI (P)
E.7.a	Osservatorio Prezzi DM (semestrale)	E.7.a_1	Elaborazione dati OPRVE DM - II semestre 2024	Invio elaborazione	30/04/2025	R	4	
		E.7.a_2	Elaborazione dati OPRVE DM - I semestre 2025	Invio elaborazione	31/10/2025	R	2	
	OPRVE DM variazioni prezzi (trimestrale)	E.7.a_3	Elaborazione dati OPRVE DM variazioni prezzi - I trimestre 2025	Invio elaborazione	31/05/2025	R	4	
		E.7.a_4	Elaborazione dati OPRVE DM variazioni prezzi - II trimestre 2025	Invio elaborazione	31/08/2025	R	7	
		E.7.a_5	Elaborazione dati OPRVE DM variazioni prezzi - III trimestre 2025	Invio elaborazione	30/11/2025	R	5	
		E.7.a_6	Elaborazione dati OPRVE DM variazioni prezzi - IV trimestre 2024	Invio elaborazione	28/02/2025	R	4	
	OPRVE Ristorazione-Pulizie-Lavanolo (annuale)	E.7.a_7	Elaborazione dati OPRVE Ristorazione-Pulizie-Lavanolo (annuale) 2024	Invio elaborazione	28/02/2025	R	5	
int.1	Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1	issue con data update "Stato" <=31.05.2025 /# issue con data scadenza <= 31.05.2025	90%	31/05/2025	R	3	Tutte le UUOO - Periodo Aprile-Maggio
		int.1.2	issue con data update "Stato" <=30.09.2025 /# issue con data scadenza <= 30.09.2025	95%	30/09/2025	R	5	Tutte le UUOO
		int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <= 31.12.2025	100%	31/12/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo ottobre-dicembre
	int.2 Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	2	Tutte le UUOO
P.1.2	int.7 Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2025	R	2	da PIAO
		int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2025	R	4	da PIAO
		int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2025	R	2	da PIAO

Q *Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
01.Q			01.Q Integrazione dei flussi esistenti per le attività di antimicrobico resistenza, infezioni correlate all'assistenza e gestione malattie infettive	25.01.1.Q_1 Messa a disposizione dei dati provenienti da laboratorio e microbiologie per Integrazione del flusso LIS in SIRMI : implementazione applicazione per consultazione linee guida appropriatezza prescrittiva	Pubblicazione applicazione	30/06/2025	P	2	UUOO: S.I. (R) e CRAV (Partecipante per la parte di espletamento gara)

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
DIRIGENTE AREA COMPARTO	1	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.tecn.san	1	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Infer	3	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1	CONTRATTO FORMAZIONE LAVORO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	1	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	7,0		

Obiettivi e indicatori:

E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E			02.E Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	2	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	2	tutte le UUOO

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

A.1.3.a	Rispetto del piano annuale relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_11	Invio dei report previsti dal Piano: Compilazione questionario LEA del punto V) PIANO NAZIONALE AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE SANITARIO - ANNUALE	1	31/12/2025	R	3	da PIANO dei REPORT
		A.1.3.a_12	Invio dei report previsti dal Piano: Relazione All'Area Sanità e Sociale relativa alla produzione analisi e valutazione sugli indicatori di esito nell'ambito del "Progetto esiti - ANNUALE	1	31/12/2025	R	3	da PIANO dei REPORT
int.1	Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1	issue con data update "Stato" <=31.05.2025 /# issue con data scadenza <31.05.2025	90%	31/05/2025	R	10	Tutte le UUOO - Periodo Aprile-Maggio
		int.1.2	issue con data update "Stato" <=30.09.2025 /# issue con data scadenza <30.09.2025	95%	30/09/2025	R	8	Tutte le UUOO - Periodo Giugno-Settembre
		int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <=31.12.2025	100%	31/12/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo ottobre-dicembre
int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	4	Tutte le UUOO
INT. 47	Gestione del procedimento di accreditamento provvisorio, standard e rinnovo dei provider ECM	INT.47_1	% domande di accreditamento provvisorio, standard e rinnovo dei provider ECM valutate entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta, domanda pervenuta entro il 31/03/2024	100%	31/05/2025	R	10	
		INT.47_1	% domande di accreditamento provvisorio, standard e rinnovo dei provider ECM valutate entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta, domanda pervenuta entro il 30/06/2024	100%	30/09/2025	R	8	
		INT.47_1	% domande di accreditamento provvisorio, standard e rinnovo dei provider ECM valutate entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta	100%	31/12/2025	R	2	
INT. 48	Mantenimento del funzionamento del sistema ECM	INT.48_1	% comunicazioni evase (chiuse) attraverso il canale comunicazioni entro 30 giorni dal ricevimento	>=98%	31/12/2025	R	2	
int.4 9	Implementazione del sistema informatico unico regionale per la gestione formazione ECM	INT.49_1	Collaudo	si	30/09/2025	R	11	da obiettivi 2024

		INT.49_2	Avvio del sistema	si	31/12/2025	R	8	da obiettivi 2024
int.5 0	Insediamiento della nuova Commissione Regionale ECM (CRECM) e del nuovo Osservatorio regionale per la formazione continua	INT.50_1	Formazione dei componenti	si	31/03/2025	R	10	

S *Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
01.S			01.S Perseguimento PNRR Missione 6	25.01.1.S PNRR: "FSE, alimentazione, comunicazione e formazione". Rispetto indicazioni per raggiungimento milestone	relazione trimestrale-Piano dei Report	31/03/2025	P	5	COMPARTICIPAZIONE AASS - UUOO: SI e Formazione
				25.01.1.S PNRR: "FSE, alimentazione, comunicazione e formazione". Rispetto indicazioni per raggiungimento milestone	relazione trimestrale-Piano dei Report	30/06/2025	P	4	COMPARTICIPAZIONE AASS - UUOO: SI e Formazione
				25.01.1.S PNRR: "FSE, alimentazione, comunicazione e formazione". Rispetto indicazioni per raggiungimento milestone	relazione trimestrale-Piano dei Report	30/09/2025	P	4	COMPARTICIPAZIONE AASS - UUOO: SI e Formazione
				25.01.1.S PNRR: "FSE, alimentazione, comunicazione e formazione". Rispetto indicazioni per raggiungimento milestone	relazione trimestrale-Piano dei Report	31/12/2025	P	2	COMPARTICIPAZIONE AASS - UUOO: SI e Formazione
TOTALE PUNTI								100	
<i>TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO</i>								<u>35</u>	
<i>TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE</i>								<u>35</u>	

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
TOTALE PERSONALE	1,0		

Obiettivi e indicatori:

E *Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
01.E			01.E Utilizzo delle risorse PNRR per le quali Azienda Zero è esecutore e utilizzo risorse approvate in Crite - PNRR	25.01.3.E_1 aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/05/2025	P	5	aggiornamento post 1° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note.R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione

		25.01.3.E_1	aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/07/2025	P	4	aggiornamento post 2° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note. R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione
		25.01.3.E_1	aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/10/2025	P	2	aggiornamento post 3° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note.R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione
		25.01.3.E_1	aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/01/2026	P	1	aggiornamento post 4° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note.R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione
02.E	02.E	Efficientamento dei processi amministrativi						
		25.02.2.E	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100%	31/12/2025	R	1	tutte le UUOO esaustività e tempestività
		25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	2	tutte le UUOO

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
		int.1	Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1	issue con data update "Stato" <=31.05.2025/# issue con data scadenza <31.05.2025e	90%	31/05/2025	R	5	Tutte le UUOO - Periodo Aprile-Maggio
				int.1.2	issue con data update "Stato" <=30.09.2025 /# issue con data scadenza <=30.09.2025	95%	30/09/2025	R	4	Tutte le UUOO - Periodo Giugno-Settembre
				int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <= 31.12.2025	100%	31/12/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo ottobre-dicembre
		int.10	Piano di Attività e di Organizzazione - PIAO 2025-2027	int.10_1	Raccolta, predisposizione, deliberazione del PIAO Azendale	100% entro i termini	31/01/2025	R	8	
		int.11	Supporto all'Area Sanità e Sociale nell'attività di verifica dei rilievi fatti al MEF sui verbali dei Collegi Sindacali delle Aziende del SSR anno 2025	int.11_1	Nota di riepilogo inviata ad Area Sanità e Sociale	100%	30/06/2025	R	9	
		int.12	Fornire un adeguato supporto alle attività del Coordinamento Rischi Amministrativi Contabili fatti al MEF sui verbali dei Collegi Sindacali delle Aziende del SSR anno 2025	int.12_1	Predisposizione strumenti per audit Bilancio Sociale	100%	30/06/2025	R	9	
				int.12_2	Predisposizione nuovo Risk Model	100%	30/09/2025	R	9	
				int.12_3	Implementazione Software per sviluppo processo di Internal Audit	100%	31/12/2025	R	2	
				int.12_4	Predisposizione strumenti per audit processo di autorintenzione del rischio nel processo assicurativo	100%	31/12/2025	R	2	
		int.13	Esecuzione di Audit specifici su mandato del Coordinamento regionale Rischi Amministrativi e Contabili o Area Sanità e Sociale	int.13_1	entro le tempistiche richieste	100%	31/12/2025	R	3	

	int.1 4	Stesura delle relazioni periodiche di accompagnamento al PAC, nel rispetto dell'tempistica di invio, prosecuzione delle attività del PAC nel rispetto delle scadenze previste nello stesso ed eventuale riprogrammazione del piano.	int.14_1	Stesura relazioni periodica di accompagnamento al PAC su chiusura attività anno 2025 ed invio ad Area Sanità e Sociale	100%	30/04/2025	R	9	
			int.14_2	Aggiornamento relazione periodica di accompagnamento al PAC ed invio ad Area Sanità e Sociale	100%	30/11/2025	R	2	
	int.1 5	Fornire supporto al RPCT aziendale nel dare attuazione ad azioni per il contrasto alla corruzione e alla diffusione della trasparenza amministrativa	int.15_1	Attività di verifica del rispetto della normativa nella UOC Aziendali	100%	31/12/2025	R	2	
			int.15_2	Adempimenti richiesti da ANAC	100%	31/12/2025	R	3	
			int.15_3	Supporto nell'esecuzione controlli PNRR	100%	31/12/2025	R	2	
	int.1 6	Supportare la diffusione e l'implementazione del processo aziendale del Sistema dei Controlli Interni	int.16_1	Predisposizione Piano di Audit aziendale	100%	31/05/2025	R	8	
	int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	2	Tutte le UUOO
P.3.1	int.8	Potenziamento del sistema dei controlli interni dei processi aziendali	int.8.1	n. Processi aziendali con mappatura rischio fronte aggiornato / n. totale processi aziendali preventivato	100% richiesti dalla Direzione Strategica	31/12/2025	R	2	da PIAO
P.3.2			int.8.2	Compilazione parti del questionario "Enti SSR Bilancio d'Esercizio" della Corte dei Conti relativo al Sistemi dei Controlli Interni	100%	31/12/2025	R	2	da PIAO

TOTALE PUNTI 100

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	1	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	21	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1	CONTRATTO FORMAZIONE LAVORO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	11	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	35,0		

Obiettivi e indicatori:
E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
01.E		01.E	Concorso al rispetto dei limiti di costo regionale, mantenimento dell'equilibrio e della sostenibilità del SSSR	25.01.1.E_2 Concorso al rispetto dei limiti di costo per: costo del Personale	rispetto tetto Az0 2025	31/12/2025		2	
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	1	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	1	tutte le UUOO

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
	B.1.1.a		Rispetto dei termini indicati per l'espletamento delle procedure degli AA.CC.NN MG, PLS, SAI	B.1.1.a_1	Medicina Specialistica - gestione graduatorie provinciali: completamento del 100% delle prescrizioni previste per tutte le fasi	100%	31/12/2025	R	2	
				B.1.1.a_2	Pediatria di Libera Scelta - gestione graduatorie regionali: completamento del 100% delle prescrizioni previste per tutte le fasi	100%	30/11/2025	R	2	
				B.1.1.a_3	Medicina Generale - gestione graduatorie uniche regionali: completamento del 100% delle prescrizioni previste per tutte le fasi	100%	30/11/2025	R	2	
	B.1.2.a		Gestione centralizzata assegnazione incarichi vacanti	B.1.2.a_1	Ruolo unico di assistenza primaria: Avvio della procedura di acquisizione delle domande	0 gg di ritardo	31/05/2025	R	2	Secondo le tempistiche stabilite dalle procedure previste negli AA.CC.NN.
				B.1.2.a_2	Emergenza sanitaria territoriale (1° semestre): Avvio della procedura di acquisizione delle domande	0 gg di ritardo	31/05/2025	R	2	Secondo le tempistiche stabilite dalle procedure previste negli AA.CC.NN.
				B.1.2.a_3	Pediatria di libera scelta: Avvio della procedura di acquisizione delle domande	0 gg di ritardo	31/05/2025	R	2	Secondo le tempistiche stabilite dalle procedure previste negli AA.CC.NN.
				B.1.2.a_4	Ruolo unico di assistenza primaria (eventuale seconda pubblicazione): Avvio della procedura di acquisizione delle domande	0 gg di ritardo	31/12/2025	R	2	Secondo le tempistiche stabilite dalle procedure previste negli AA.CC.NN
				B.1.2.a_5	Emergenza sanitaria territoriale (2° semestre): Avvio della procedura di acquisizione delle domande	0 gg di ritardo	31/12/2025	R	2	Secondo le tempistiche stabilite dalle procedure previste negli AA.CC.NN

		B.1.2.a_6	Pediatria di libera scelta (eventuale seconda pubblicazione): Avvio della procedura di acquisizione delle domande	0 gg di ritardo	31/12/2025	R	2	Secondo le tempistiche stabilite dalle procedure previste negli AA.CC.NN
B.1.3.a	Concorso accesso corso triennale di formazione specifica in Medicina Generale	B.1.3.a_1	Espletamento entro i termini del 100% delle fasi previste dalla procedura	100%	31/12/2025	R	2	
G.1.a	Rispetto dei concorsi programmati	G.1.a_1	Aggiornamento file Drive condiviso	5 file (gen-mag)	31/05/2025	R	9	
		G.1.a_2	Aggiornamento file Drive condiviso	9 file (gen-set)	30/09/2025	R	10	
		G.1.a_3	Aggiornamento file Drive condiviso	12 file	31/12/2025	R	2	
	int.1 Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1	issue con data update "Stato" <=31.05.2025 /# issue con data scadenza <= 31.05.2025	90%	31/05/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo Aprile-Maggio
		int.1.2	issue con data update "Stato" <=30.09.2025 /# issue con data scadenza <= 30.09.2025	95%	30/09/2025	R	4	Tutte le UUOO - Periodo Giugno-Settembre
		int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <= 31.12.2025	100%	31/12/2025	R	1	Tutte le UUOO - Periodo ottobre-dicembre
	int.1 Rispetto dei tempi di esecuzione dei concorsi	int.17_1	Durata media di esecuzione dei concorsi calcolata dalla data di scadenza del bando all'approvazione della graduatoria	tempistica media inferiore a 5 mesi	31/05/2025	R	9	Periodo Gennaio-Maggio
		int.17_1	Durata media di esecuzione dei concorsi calcolata dalla data di scadenza del bando all'approvazione della graduatoria	tempistica media inferiore a 5 mesi	30/09/2025	R	12	Periodo Giugno-Settembre
		int.17_1	Durata media di esecuzione dei concorsi calcolata dalla data di scadenza del bando all'approvazione della graduatoria	tempistica media inferiore a 5 mesi	31/12/2025	R	2	Periodo Ottobre-Dicembre
	int.2 Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	1	Tutte le UUOO
P.1.2	int.7 Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2025	R	9	da PIAO

			int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2025	R	9	da PIAO
			int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2025	R	2	da PIAO
P.3.3	int.8	Potenziamento del sistema dei controlli interni dei processi aziendali	int.8.3	Promuovere la formazione nelle aree tematiche di interesse aziendale presenti nella Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 14/01/2025: Illustrazione dei risultati raggiunti nell'anno nella sezione del PIAO dedicata alla formazione	si	31/01/2026	R	2	Leadership e soft skills, Principi e valori della PA, Transizione digitale, Transizione amministrativa, Formazione da normativa e Transizione ecologica

S *Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
03.S			03.S Completa implementazione atto aziendale	25.03.1.S_1	Garantire operatività ai coordinamenti: Nomina coordinatore entro 3 mesi del Decreto di attivazione	100%	31/12/2025	R	1	per i Coordinamenti di futura attivazione "entro 3 mesi dsl decreto attivazione"
				25.03.1.S_2	Garantire operatività ai coordinamenti: proposta alla Direzione Strategica di aggiornamento/integrazione del sistema di valutazione della performance per i Coordinamenti	Si	31/12/2025	R	1	UUOO: GRU e Program.C.D.
TOTALE PUNTI								100		
<i>TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO</i>								<u>35</u>		
<i>TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE</i>								<u>35</u>		

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
MEDICI	1	T. INDETERMINATO	
FARMACISTI	5	T. INDETERMINATO	
ARTICOLO 47 T.U.(BORSE DI STUDIO)	1	BORSA DI STUDIO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Infer	2	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	3	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	2	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	3,8	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	17,8		

Obiettivi e indicatori:
E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
01.E			01.E Concorso al rispetto dei limiti di costo regionale, mantenimento dell'equilibrio e della sostenibilità del SSSR	25.01.2.E Monitoraggio dei piani di rientro delle Aziende Sanitarie con evidenza dell'andamento non coerente con i limiti di costo assegnati	100%	30/09/2025		1	Verbalizzati gli incontri con le Direzioni e i farmacisti delle AASS, AOUI, IRCS-IOV
02.E			02.E Efficiamento dei processi amministrativi	25.02.1.E_1 Garantire efficienza e tempestività nell'acquisizione di farmaci:Definire procedura e procedere agli acquisti dei farmaci che non transitano dalla Commissione CTRF	predisposizione procedura	31/03/2025	R	3	UUOO: Logistica, Crav, Governo Clinico

25.02.1.E_2	Garantire efficienza e tempestività nell'acquisizione di farmaci:applicare la procedura e procedere agli acquisti dei farmaci che non transitano dalla Commissione CTRF	avvio procedura	31/05/2025	R	2	UUOO: Logistica, Crav, Governo Clinico
25.02.1.E_3	Garantire efficienza e tempestività nell'acquisizione di farmaci: comunicazione al CRAV disponibilità del farmaco nel mercato entro 10gg;	100% entro 10 gg	31/05/2025	R	4	
25.02.1.E_3	Garantire efficienza e tempestività nell'acquisizione di farmaci: comunicazione al CRAV disponibilità del farmaco nel mercato entro 10gg;	100% entro 10 gg	30/09/2025	R	1	
25.02.1.E_3	Garantire efficienza e tempestività nell'acquisizione di farmaci: comunicazione al CRAV disponibilità del farmaco nel mercato entro 10gg;	100% entro 10 gg	31/12/2025	R	1	
25.02.2.E	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	1	tutte le UUOO
25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	1	tutte le UUOO

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
	A.1.3.a		Rispetto del piano annuale relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1	Invio dei report previsti dal Piano	100%	31/05/2025	R	5	Da Piano dei Report
				A.1.3.a_1	Invio dei report previsti dal Piano	100%	30/09/2025	R	1	Da Piano dei Report
				A.1.3.a_1	Invio dei report previsti dal Piano	100%	31/12/2025	R	3	Da Piano dei Report
	B.3.a		Mappatura istituzione, monitoraggio e funzionamento delle reti cliniche regionali	B.3.a_1	Relazione e relativo Dataset editabile sullo stato delle reti cliniche da PSSR	0 gg di ritardo	31/05/2025	R	5	

		B.3.a_2	Analisi degli indicatori previsti	0 gg di ritardo	31/12/2025	R	2	entro 3 mesi dalla richiesta per rete Ictus, IMA, Emergenza neonatale e Trauma, comprensivi degli indicatori monitorati da Agenas,
C.1.1.a	Sviluppo di un piano annuale volto ad individuare gli indicatori di appropriatezza di farmaci, dispositivi medici e IVD	C.1.1.a_1	Sviluppo di un piano annuale entro la scadenza	0 gg di ritardo	30/09/2025	R	1	
C.1.1.b	Report di restituzione degli indicatori di appropriatezza di farmaci, dispositivi medici e IVD	C.1.1.b_1	Produzione di report di monitoraggio degli indicatori sviluppati	0 gg di ritardo	30/06/2025	R	1	Report sui DM
		C.1.1.b_1	Produzione di report di monitoraggio degli indicatori sviluppati	0 gg di ritardo	30/09/2025	R	1	Report sui DM
		C.1.1.b_1	Produzione di report di monitoraggio degli indicatori sviluppati	0 gg di ritardo	31/12/2025	R	1	Report sui DM
		C.1.1.b_1	Produzione di report di monitoraggio degli indicatori sviluppati	0 gg di ritardo	31/03/2025	R	1	Report sui farmaci
		C.1.1.b_1	Produzione di report di monitoraggio degli indicatori sviluppati	0 gg di ritardo	30/06/2025	R	1	Report sui farmaci
		C.1.1.b_1	Produzione di report di monitoraggio degli indicatori sviluppati	0 gg di ritardo	30/09/2025	R	1	Report sui farmaci
		C.1.1.b_1	Produzione di report di monitoraggio degli indicatori sviluppati	0 gg di ritardo	31/12/2025	R	1	Report sui farmaci
		C.1.1.b_2	Produzione di report di monitoraggio degli indicatori sviluppati	0 gg di ritardo	30/04/2025	R	1	Report sui DM
C.1.1.c		C.1.1.c_1	Report annuale con proposte di miglioramento dell'appropriatezza	0 gg di ritardo	30/09/2025	R	1	Trasmissione con C.1.1.a_1
C.1.2.a	Relazioni di valutazione di impatto economico dell'inappropriatezza	C.1.2.a_1	Invio relazione	0 gg di ritardo	30/09/2025	R	2	Trasmissione con C.1.1.a_1
C.1.2.b	Report di restituzione dei risparmi ottenuti attraverso il miglioramento degli indicatori individuati quali misuratori del livello di appropriatezza	C.1.2.b_1	Report di restituzione dei risparmi ottenuti	0 gg di ritardo	31/03/2025	R	1	Report sui farmaci. Risparmi inseriti nel report di monitoraggio indicatori previsto da C.1.1.b_1

C.1.2.b_1	Report di restituzione dei risparmi ottenuti	0 gg di ritardo	30/06/2025	R	1	Report sui farmaci. Risparmi inseriti nel report di monitoraggio indicatori previsto da C.1.1.b_1
C.1.2.b_1	Report di restituzione dei risparmi ottenuti	0 gg di ritardo	30/06/2025	R	1	Report sui DM. Risparmi inseriti nel report di monitoraggio indicatori previsto da C.1.1.b_1
C.1.2.b_1	Report di restituzione dei risparmi ottenuti	0 gg di ritardo	30/09/2025	R	1	Report sui DM. Risparmi inseriti nel report di monitoraggio indicatori previsto da C.1.1.b_1
C.1.2.b_1	Report di restituzione dei risparmi ottenuti	0 gg di ritardo	30/09/2025	R	1	Report sui farmaci. Risparmi inseriti nel report di monitoraggio indicatori previsto da C.1.1.b_1
C.1.2.b_1	Report di restituzione dei risparmi ottenuti	0 gg di ritardo	31/12/2025	R	1	Report sui farmaci. Risparmi inseriti nel report di monitoraggio indicatori previsto da C.1.1.b_1
C.1.2.b_1	Report di restituzione dei risparmi ottenuti	0 gg di ritardo	31/12/2025	R	1	Report sui DM. Risparmi inseriti nel report di monitoraggio indicatori previsto da C.1.1.b_1
C.1.2.b_2	Report di restituzione dei risparmi ottenuti	0 gg di ritardo	30/04/2025	R	1	Report sui DM. Risparmi inseriti nel report di monitoraggio indicatori previsto da C.1.1.b_1

C.2.a	Produrre report di HTA da trasmettere alla CRITE relativamente ai dispositivi medici per i quali si propone l'avvio di procedure di gara	C.2.a_1	Produrre report di HTA da trasmettere alla CRITE	N° report eseguiti nei tempi richiesti/ n° report richiesti=100%	31/12/2025	R	1	Relativamente ai dispositivi medici per i quali si propone l'avvio di procedure di gara
C.5.a	Percentuale di schede istruttorie di HTA trasmesse alla CTRF entro le tempistiche previste	C.5.a_1	n. istruttorie HTA trasmesse alla CTRF entro 30gg pubblicazione GU/ farmaci pubblicati in GU	>= 90%	31/12/2025	R	2	
C.5.b	Percentuale di centri autorizzati abilitati all'uso dei registri AIFA e regionali entro le tempistiche previste	C.5.b_1	N.centri abilitati entro i termini/ numero totale dei centri da abilitare	100%	31/12/2025	R	1	
E.10.a	Percentuale di predisposizione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. misurati da Azienda Zero	E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	30/09/2025	R	1	1 monitoraggio
		E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	31/12/2025	R	1	2 monitoraggio
int.1	Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1	issue con data update "Stato" <=31.05.2025 /# issue con data scadenza <31.05.2025	90%	31/05/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo Aprile-Maggio
		int.1.2	issue con data update "Stato" <=30.09.2025 /# issue con data scadenza <= 30.09.2025	95%	30/09/2025	R	1	Tutte le UUOO - Periodo Giugno-Settembre
		int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <= 31.12.2025	100%	31/12/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo ottobre-dicembre
int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	1	Tutte le UUOO

Q *Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

03.Q	03.Q Sviluppo degli strumenti di governance della farmaceutica, protesica e dispositivi medici	25.03.1.Q	Produzione di almeno 24 minireport di HTA ovvero del 90% di nuovi Dispositivi medici con esito RATEC: "valutazione regionale"*	6 minireport (1 trimestre)	30/04/2025	R	1	UUOO:Governò Clinico e Loistica x apparecchiature biomediche (CND Z) La scadenza verrà eventualmente aggiornata secondo indicazioni riportate nel Decreto di aggiornamento degli SLA.
		25.03.1.Q	Produzione di almeno 24 minireport di HTA ovvero del 90% di nuovi Dispositivi medici con esito RATEC: "valutazione regionale"*	6 minireport (2 trimestre)	31/07/2025	R	1	UUOO:Governò Clinico e Loistica x apparecchiature biomediche (CND Z) La scadenza verrà eventualmente aggiornata secondo indicazioni riportate nel Decreto di aggiornamento degli SLA.
		25.03.1.Q	Produzione di almeno 24 minireport di HTA ovvero del 90% di nuovi Dispositivi medici con esito RATEC: "valutazione regionale"*	6 minireport (3 trimestre)	31/10/2025	R	1	UUOO:Governò Clinico e Loistica x apparecchiature biomediche (CND Z) La scadenza verrà eventualmente aggiornata secondo indicazioni riportate nel Decreto di aggiornamento degli SLA.
		25.03.1.Q	Produzione di almeno 24 minireport di HTA ovvero del 90% di nuovi Dispositivi medici con esito RATEC: "valutazione regionale"*	6 minireport (4 trimestre)	31/01/2026	R	1	UUOO:Governò Clinico e Loistica x apparecchiature biomediche (CND Z) La scadenza verrà eventualmente aggiornata secondo indicazioni riportate nel Decreto di aggiornamento degli SLA.

25.03.2.Q_0	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: sviluppare integrazione Registro Malattie Rare con DDF3	100%	30/06/2025	R	1	v. scheda 25.03.2.Q
25.03.2.Q_01	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: sviluppare integrazione Registro Ormone GH con DDF3	100%	30/06/2025	R	1	v. scheda 25.03.2.Q
25.03.2.Q_02	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: Registro biologici (reumo, gastro, derma)-integrazione piattaforma per inserimento pazienti extra regione (4)	100%	31/03/2025	R	1	v. scheda 25.03.2.Q
25.03.2.Q_02	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: Registro biologici (reumo, gastro, derma)-completare informatizzazione delle schede di prescrizione /PT AIFA (3)	100%	31/03/2025	R	1	v. scheda 25.03.2.Q
25.03.2.Q_02	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: Registro biologici (reumo, gastro, derma)-sviluppo reportistica per AASS e Regione (5)	100%	30/09/2025	R	1	v. scheda 25.03.2.Q
25.03.2.Q_02	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: Registro biologici (reumo, gastro, derma)-sviluppare integrazione con DDF3 (2)	100%	30/09/2025	R	1	v. scheda 25.03.2.Q
25.03.2.Q_02	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: Registro biologici (reumo, gastro, derma)-rendere disponibili in DWH (1)	100%	30/09/2025	R	1	v. scheda 25.03.2.Q
25.03.2.Q_03	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: PIANI TERAPEUTICI	Informatizzazione 100% piani pregressi schede AIFA	31/05/2025	R	1	7 piani/ mese

25.03.2.Q_03	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: PIANI TERAPEUTICI	Informatizzazione 100% piani pregressi schede AIFA	30/09/2025	R	1	7 piani/ mese
25.03.2.Q_03	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: PIANI TERAPEUTICI	Informatizzazione 100% piani pregressi schede AIFA	31/12/2025	R	1	7 piani/ mese
25.03.2.Q_03	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: Informatizzazione nuovi PIANI TERAPEUTICI schede AIFA entro 30 gg pubblicazione in Gazzetta	100%	30/06/2025	R	1	verifica semestrale
25.03.2.Q_03	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: Informatizzazione schede AIFA nuovi PIANI TERAPEUTICI entro 30 gg pubblicazione in Gazzetta	100%	31/12/2025	R	1	verifica semestrale
25.03.2.Q_03	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: rendere disponibili i dati in DWH dei PIANI TERAPEUTICI	100%	31/12/2025	R	1	
25.03.2.Q_04	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica:PSF OFFLABEL	Sviluppare integrazione con DWH e sviluppo reportistica	31/03/2025	R	1	
25.03.2.Q_05	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica:Analisi fattibilità piattaforma PSF Indisponibili	si	30/06/2025	R	1	
25.03.2.Q_05	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica:Sviluppo Piattaforma (se fattibile) PSF Indisponibili	Si	31/12/2025	R	1	

25.03.2.Q_06	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: Integrare PSF cannabis piattaforma con le informazioni inerente Malattie Rare	100%	31/12/2025	R	1	
25.03.2.Q_07	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: integrare PSF AIR diabete con DWh per reportistica	100%	31/07/2025	R	1	
25.03.2.Q_08	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: PSF microinfusori	Messa in produzione	31/03/2025	R	1	consegna specifiche funzionali
25.03.2.Q_09	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: PSF incontinenza	Messa in produzione	31/07/2025	R	1	consegna specifiche funzionali
25.03.2.Q_10	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: PSF stomie	Messa in produzione	31/12/2025	R	1	consegna specifiche funzionali
25.03.2.Q_11	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: Integrazione Piattaforma per la sperimentazione con informazioni richieste da Direzione Farmaceutico	100%	31/03/2025	R	1	
25.03.2.Q_11 b	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: Messa a disposizione nuova Piattaforma per la sperimentazione funzionante	100%	31/12/2025	R	1	
25.03.2.Q_12	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica : Cruscotto consumi farmaceutici ospedalieri e territoriali per Regione	Manutenere/Aggiornare 100%	31/03/2025	R	2	

25.03.2.Q_13	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica : Sviluppare le funzionalità richieste su cruscotto consumi farmaceutici territoriali per le AASS	100% solo nell'ambito territoriale	30/06/2025	R	1
25.03.2.Q_14	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica : Riuso piattaforma dell'ER adattata alle esigenze del Veneto per Concorso ordinario Farmacie	100%	30/06/2025	R	1
25.03.2.Q_15	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica : 2.1 FARMACI Ultimare documenti di indirizzo assegnati come obiettivo 2024 (area biologici)	100%	31/03/2025	R	1
25.03.2.Q_16	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica : 2.1 FARMACI Documento di indirizzo regionale inerente HIV	Si	30/09/2025	R	1
25.03.2.Q_17	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica : 2.1 FARMACI documento comparazione costi terapie farmaci con medesime indicazioni	si	30/06/2025	R	1
25.03.2.Q_18	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica : 2.1 FARMACI Documento di indirizzo sulla sclerosi multipla	si	30/06/2025	R	1
25.03.2.Q_19	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica : 2.1 FARMACI Documento di indirizzo regionale inerente ASMA	Si	31/12/2025	R	1
25.03.2.Q_20	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica : 2.2 DISPOSITIVI Documento di indirizzo sui pacemaker leadless	si	30/09/2025	R	1

25.03.2.Q_21 Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica : 2.2 DISPOSITIVI Documento di indirizzo sulle protesi acustiche

30/09/2025 R 1

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
INGEGNERI	1	T. INDETERMINATO	
INGEGNERI	1	T. DETERMINATO-INTERINO	
FARMACISTI	2	T. INDETERMINATO	
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1	T. INDETERMINATO	
ARTICOLO 47 T.U.(BORSE DI STUDIO)	1	BORSA DI STUDIO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	8	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	3	T. INDETERMINATO	
AREA DEL PERS. SUPPORTO Oper. Tecn.	1	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	5	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	23,0		

Obiettivi e indicatori:
E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
01.E			01.E Concorso al rispetto dei limiti di costo regionale, mantenimento dell'equilibrio e della sostenibilità del SSSR	25.01.1.E_3 Concorso al rispetto dei limiti di costo per acquisti DPC Farmaci	rispetto tetto regione 2025	31/12/2025	R	2	Viene richiesto oltre all'invio fatture al Governo Clinico anche il governo della spesa per DPC con monitoraggi periodici

		25.01.1.E_4	Concorso al rispetto dei limiti di costo per acquisti DPC Dispositivi	rispetto tetto regione 2025	31/12/2025	R	1	Viene richiesto oltre all'invio fatture al Governo Clinico anche il governo della spesa per DPC con monitoraggi periodici
02.E	02.E Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.1.E_1	Garantire efficienza e tempestività nell'acquisizione di farmaci:Definire procedura e procedere agli acquisti dei farmaci che non transitano dalla Commissione CTRF	predisposizione procedura	31/03/2025	R	5	UUOO: Logistica, Crav, Governo Clinico
		25.02.1.E_2	Garantire efficienza e tempestività nell'acquisizione di farmaci:applicare la procedura e procedere agli acquisti dei farmaci che non transitano dalla Commissione CTRF	avvio procedura	31/05/2025	R	2	UUOO: Logistica, Crav, Governo Clinico
		25.02.2.E	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	1	tutte le UUOO
		25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	1	tutte le UUOO
		25.02.6.E_1	Revisione e reingegnerizzazione dei processi contabili trasversali con Regione e Aziende Sanitarie. Attivazione delle fasi progettuali pianificate per il 2025 per la gestione dei contributi vincolati.	Si	31/12/2025	R	1	R: Logistica, P: CCG
		25.02.6.E_2	Revisione e reingegnerizzazione dei processi contabili trasversali con Regione e Aziende Sanitarie. Presentazione Progetto per la reingegnerizzazione della gestione dei contributi vincolati	100% esaustività e tempestività dei documenti	30/06/2025	R	5	R: Logistica, P: CCG

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

A.1.3.a	Rispetto del piano annuale relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1	Invio dei report ANNUALI previsti dal Piano: DM 22 aprile 2014, art. 7 "Flusso informativo per il monitoraggio delle Grandi Apparecchiature Sanitarie in uso presso le strutture sanitarie"- monitoraggio aggiornamento piattaforma NSIS al 31 dicembre 2024	100%	30/09/2025	R	3	
		A.1.3.a_2	Invio dei report previsti dal Piano: DPC Farmaci e Dispositivi	100%	31/03/2025	R	3	competenza anno 2024
		A.1.3.a_2	Invio dei report previsti dal Piano: DPC Farmaci e Dispositivi	100%	30/06/2025	R	3	competenza 1 trimestre 2025
		A.1.3.a_2	Invio dei report previsti dal Piano: DPC Farmaci e Dispositivi	100%	30/09/2025	R	3	competenza 2 trimestre 2025
		A.1.3.a_2	Invio dei report previsti dal Piano: DPC Farmaci e Dispositivi	100%	31/12/2025	R	1	competenza 3 trimestre 2025
		A.1.3.a_3	Invio dei report ANNUALI previsti dal Piano: piano regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale 2021-2023 – PANFLU – FASE INTERPANDEMICA	100%	31/12/2025	R	1	
		A.1.3.a_4	Invio dei report ANNUALI previsti dal Piano: analisi "AS IS" parco apparecchiature biomediche e valutazioni tecniche per rinnovo/potenziamento/innovazione tecnologica	100%	31/12/2025	R	1	(mammografi e medicina nucleare)
		A.1.3.a_6	Invio dei report ANNUALI previsti dal Piano: Monitoraggio scorte strategiche su farmaci (ATC liv. 5), dispositivi medici (CND liv. 3) e dispositivi di protezione individuale in preparazione e riposta ad una pandemia influenzale.	100%	31/12/2025	R	1	
C.4.a	Garantire scorte adeguate dei farmaci e dispositivi medici/IVD gestiti in Distribuzione per Conto	C.4.a_1	Evidenziare eventuali situazioni di rottura di stock	Invio relazione	31/07/2025	R	2	
		C.4.a_2	Evidenziare eventuali situazioni di rottura di stock	Invio relazione	31/01/2026	R	1	
C.4.b	Fornire supporto alle Aziende Sanitarie in caso di carenza o indisponibilità di farmaci e dispositivi medici/IVD	C.4.b_1	Relazione con le segnalazioni pervenute dalle AA.SS	Invio relazione	31/05/2025	R	5	

		C.4.b_2	Relazione con le segnalazioni pervenute dalle AA.SS	Invio relazione	30/09/2025	R	6		
		C.4.b_3	Relazione con le segnalazioni pervenute dalle AA.SS	Invio relazione	31/01/2026	R	1		
	int.1	Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1	issue con data update "Stato" <=31.05.2025 /# issue con data scadenza <= 31.05.2025	90%	31/05/2025	R	4	Tutte le UUOO - Periodo Aprile- Maggio
			int.1.2	issue con data update "Stato" <=30.09.2025 /# issue con data scadenza <= 30.09.2025	95%	30/09/2025	R	4	Tutte le UUOO
			int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <= 31.12.2025	100%	31/12/2025	R	1	Tutte le UUOO
	int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	1	Tutte le UUOO
S.4.1	int.4	Monitorare piani pluriennali delle tecnologie sanitarie	int.4.1	Monitoraggio piani pluriennali, realizzati dalle AASS, monitorati entro il 31.12.2025	Si	31/12/2025	R	2	
P.1.2	int.7	Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2025	R	2	da PIAO
			int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2025	R	2	da PIAO
			int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2025	R	2	da PIAO

Q Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
03.Q			03.Q Sviluppo degli strumenti di governance della farmaceutica, protesica e dispositivi medici	25.03.1.Q Produzione di almeno 24 minireport di HTA ovvero del 90% di nuovi Dispositivi medici con esito RATEC: "valutazione regionale"	6 minireport (1 trimestre)	30/04/2025	R	6	UUOO:Governato Clinico e Logistica x apparecchiature biomediche (CND Z) La scadenza verrà eventualmente aggiornata secondo indicazioni riportate nel Decreto di aggiornamento degli SLA.

		25.03.1.Q	Produzione di almeno 24 minireport di HTA ovvero del 90% di nuovi Dispositivi medici con esito RATEC: "valutazione regionale"	6 minireport (2 trimestre)	31/07/2025	R	3	UUOO:Governato Clinico e Logistica x apparecchiature biomediche (CND Z) La scadenza verrà eventualmente aggiornata secondo indicazioni riportate nel Decreto di aggiornamento degli SLA.
		25.03.1.Q	Produzione di almeno 24 minireport di HTA ovvero del 90% di nuovi Dispositivi medici con esito RATEC: "valutazione regionale"	6 minireport (3 trimestre)	31/10/2025	R	2	UUOO:Governato Clinico e Logistica x apparecchiature biomediche (CND Z) La scadenza verrà eventualmente aggiornata secondo indicazioni riportate nel Decreto di aggiornamento degli SLA.
		25.03.1.Q	Produzione di almeno 24 minireport di HTA ovvero del 90% di nuovi Dispositivi medici con esito RATEC: "valutazione regionale"	6 minireport (4 trimestre)	31/01/2026	R	2	UUOO:Governato Clinico e Logistica x apparecchiature biomediche (CND Z) La scadenza verrà eventualmente aggiornata secondo indicazioni riportate nel Decreto di aggiornamento degli SLA.
05.Q	05.Q Sviluppo processi innovativi	25.06.3.Q_2	Trasmissione del modello organizzativo di Logistica Integrata Regionale di Azienda Zero	si	31/12/2025	R	1	
06.Q	06.Q	25.06.3.Q_1	Trasmissione della mappatura della situazione AS IS relativa all'organizzazione della logistica integrata regionale del farmaco delle Aziende afferenti al Settore Ovest entro 31/10/2025	Si	31/10/2025	R	1	
		25.06.3.Q_3	Implementazione del gestionale di micro-macro logistica sugli enti Territoriali dell'Area Ovest	Si	31/12/2025	R	1	

25.06.3.Q_4	Progettazione della soluzione di Anagrafica Integrata Regionale dei beni di consumo sanitari (Farmaci e DM)	Si	31/10/2025	R	1
25.06.3.Q_5	Progettazione della soluzione di Anagrafica Integrata Regionale dei beni di consumo sanitari (Farmaci e DM) entro il 31/10/2025 ed implementazione per le Aziende del Settore Ovest	Si	31/12/2025	R	1
25.06.3.Q_6	Progettazione delle soluzioni di data management e definizione della data strategy per flussi informativi connessi alla logistica integrata regionale	Si	31/12/2025	R	1
25.06.3.Q_7	Trasmissione della pianificazione delle attività per l'anno 2026	Si	31/12/2025	R	1

S *Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
01.S		01.S	Perseguimento PNRR Missione 6	25.01.2.S	SIO, adeguamento CUP e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello". Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	1° relazione trimestrale- Piano dei Report	10/04/2025	R	3	COMPARTICIPAZIONE AASS
				25.01.2.S	SIO, adeguamento CUP e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello". Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	100% aziende avviate	31/05/2025	R	5	COMPARTICIPAZIONE AASS - Progetto micro-logistica
				25.01.2.S	SIO, adeguamento CUP e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello". Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	2° relazione trimestrale- Piano dei Report	10/07/2025	R	2	COMPARTICIPAZIONE AASS
				25.01.2.S	SIO, adeguamento CUP e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello". Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	3° relazione trimestrale- Piano dei Report	10/07/2025	R	2	COMPARTICIPAZIONE AASS
				25.01.2.S	SIO, adeguamento CUP e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello". Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	4° relazione trimestrale- Piano dei Report	10/01/2026	R	1	COMPARTICIPAZIONE AASS

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1	T. INDETERMINATO	con incarico di Coordinatore C. Sistemi di controllo gestionale
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1	T. INDETERMINATO	
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1	DI RUOLO CON INCARICO INTERINO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	2	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	2	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	2	CONTRATTO FORMAZIONE LAVORO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	1	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	10,0		

Obiettivi e indicatori:

E *Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

01.E	01.E Utilizzo delle risorse PNRR per le quali Azienda Zero è esecutore e utilizzo risorse approvate in Crite - PNRR	25.01.3.E_1	aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/05/2025	P	1	aggiornamento post 1° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note.R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione
		25.01.3.E_1	aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/07/2025	P	2	aggiornamento post 2° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note. R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione
		25.01.3.E_1	aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/10/2025	P	1	aggiornamento post 3° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note.R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione

		25.01.3.E_1	aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/01/2026	P	1	aggiornamento post 4° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note.R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione	
02.E	02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	1	tutte le UUOO
			25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	1	tutte le UUOO

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
	A.1.3.a		Rispetto del piano annuale relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_20	Invio dei report previsti dal Piano: Aggiornamento risorse regionali a disposizione per investimenti MENSILE	12	31/12/2025	R	1	da Piano dei REPORT
				A.1.3.a_21	Invio dei report previsti dal Piano: Rapporto economico-gestionale sulla medicina di laboratorio Anno 2024	1	31/12/2025	R	1	da Piano dei REPORT
				A.1.3.a_22	Invio dei report previsti dal Piano: Rapporto economico-gestionale sulla diagnostica per immagini Anno 2024	1	31/12/2025	R	2	da Piano dei REPORT
				A.1.3.a_23	Invio dei report previsti dal Piano: Reporting sui costi per livelli di assistenza delle aziende sanitarie Anno 2024	1	31/05/2025	R	4	da Piano dei REPORT
				A.1.3.a_25	Invio dei report previsti dal Piano: Privati accreditati ospedalieri - Relazione attività MENSILE	5	31/05/2025	R	2	da Piano dei REPORT
				A.1.3.a_25	Invio dei report previsti dal Piano: Privati accreditati ospedalieri - Relazione attività MENSILE	9	30/09/2025	R	3	da Piano dei REPORT

		A.1.3.a_25	Invio dei report previsti dal Piano: Privati accreditati ospedalieri - Relazione attività MENSILE	12	31/12/2025	R	2	da Piano dei REPORT
		A.1.3.a_26	Invio dei report previsti dal Piano: Privati accreditati esclusivamente ambulatoriali-Relazione attività MENSILE	5	31/05/2025	R	2	da Piano dei REPORT
		A.1.3.a_26	Invio dei report previsti dal Piano: Privati accreditati esclusivamente ambulatoriali-Relazione attività MENSILE	9	30/09/2025	R	3	da Piano dei REPORT
		A.1.3.a_26	Invio dei report previsti dal Piano: Privati accreditati esclusivamente ambulatoriali-Relazione attività MENSILE	12	31/12/2025	R	2	da Piano dei REPORT
		A.1.3.a_27	Invio dei report previsti dal Piano: Relazione sugli accordi contrattuali dei privati accreditati ANNUALE	1	30/06/2025	R	3	da Piano dei REPORT
E.1.1.b	Comunicazioni/indicazioni contabili annuali a beneficio degli Enti del SSR	E.1.1.b_6	Preventivo: Invio indicazioni contabili	0 gg di ritardo	15/11/2025	R	1	
E.10.a	Percentuale di predisposizione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. misurati da Azienda Zero	E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	30/09/2025	R	2	1 monitoraggio
		E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	31/12/2025	R	1	2 monitoraggio
E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b_1	Proposta degli obiettivi dei DD.GG. per l'anno successivo	Invio proposta entro i termini richiesti	30/10/2025	R	1	
E.11.a	Produzione modelli LA	E.11.a_1	Invio modelli LA	Invio 13 su 13 modelli	31/05/2025	R	10	
	Produzione modelli CP	E.11.a_2	invio modelli CP	Invio 12 su 12 modelli	30/09/2025	R	4	
E.11.b	Piano annuale dei costi delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie	E.11.b_1	Invio Piano annuale dei costi delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie	Si	30/11/2025	R	1	
E.3.a	Predisposizione delle relazioni trimestrali in accompagnamento alle chiusure trimestrali delle Aziende Sanitarie	E.3.a_1	Invio relazione 4° trimestre 2024	Invio relazione entro la scadenza	28/02/2025	R	2	comunque entro 30 gg dalla ricezione delle rendicontazioni degli enti SSR

		E.3.a_2	Invio relazione 1° trimestre 2025	Invio relazione entro la scadenza	30/06/2025	R	4	comunque entro 30 gg dalla ricezione delle rendicontazioni degli enti SSR	
		E.3.a_3	Invio relazione 2° trimestre 2025	Invio relazione entro la scadenza	31/08/2025	R	3	comunque entro 30 gg dalla ricezione delle rendicontazioni degli enti SSR	
		E.3.a_4	Invio relazione 3° trimestre 2025	Invio relazione entro la scadenza	30/11/2025	R	1	comunque entro 30 gg dalla ricezione delle rendicontazioni degli enti SSR	
E.4.a		Aggiornamento del documento di fabbisogno finanziario standard per il SSR	E.4.a_1	Aggiornamento del documento di fabbisogno finanziario standard per il SSR	data protocollo uscita <= data protocollo entrata + 30 gg	31/12/2025	R	1	
E.8.a		Produzione di report per la verifica e il monitoraggio del rispetto preventivo e consuntivo	E.8.a_1	Invio documento preventivo	0 gg di ritardo	28/02/2025	R	2	
			E.8.a_2	Invio documento di monitoraggio infrannuale	0 gg di ritardo	15/09/2025	R	3	
			E.8.a_3	Invio documento consuntivo	0 gg di ritardo	31/05/2025	R	2	
	int.1	Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1	issue con data update "Stato" <=31.05.2025 /# issue con data scadenza <31.05.2025e	90%	31/05/2025	R	4	Tutte le UUOO - Periodo Aprile-Maggio
			int.1.2	issue con data update "Stato" <=30.09.2025/# issue con data scadenza <= 30.09.2025	95%	30/09/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo Giugno-Settembre
			int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <= 31.12.2025	100%	31/12/2025	R	1	Tutte le UUOO - Periodo ottobre-dicembre
	int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	2	Tutte le UUOO
E.4.1	int.6	Soddisfazione richieste regionali Piani risanamento IPAB	int.6.1	% Piani risanamento completati nel rispetto della tempistica concordata con Regione	100%	31/05/2025	R	2	da PIAO UUOO: CCG e CDG
			int.6.1	% Piani risanamento completati nel rispetto della tempistica concordata con Regione	100%	30/09/2025	R	2	da PIAO UUOO: CCG e CDG

int.6.1 % Piani risanamento completati nel rispetto della tempistica concordata con Regione 100% 31/12/2025 R 1 da PIAO UUOO: CCG e CDG

Q *Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
01.A		01.A	Rispetto dei Service Level Agreement (SLA) concordati con le Direzioni regionali	25.01.1.A	Raggiungimento degli indicatori relativi agli SLA (DDR 73/2023 e s.m.i.) ai fini della valutazione sul rispetto di quanto prevedono: monitoraggio	Misurazione SLA 2025	31/05/2025	R	2	TRIMESTRALE - inserire Piano Report?
				25.01.1.A	Raggiungimento degli indicatori relativi agli SLA (DDR 73/2023 e s.m.i.) ai fini della valutazione sul rispetto di quanto prevedono: monitoraggio	100% SLA misurati nel 2024	31/05/2025	R	2	TRIMESTRALE - inserire Piano Report?
				25.01.1.A	Raggiungimento degli indicatori relativi agli SLA (DDR 73/2023 e s.m.i.) ai fini della valutazione sul rispetto di quanto prevedono: monitoraggio	100% SLA misurati nel 2024	31/07/2025	R	2	TRIMESTRALE - inserire Piano Report?
				25.01.1.A	Raggiungimento degli indicatori relativi agli SLA (DDR 73/2023 e s.m.i.) ai fini della valutazione sul rispetto di quanto prevedono: monitoraggio	Misurazione SLA 2025	31/07/2025	R	2	TRIMESTRALE - inserire Piano Report?
				25.01.1.A	Raggiungimento degli indicatori relativi agli SLA (DDR 73/2023 e s.m.i.) ai fini della valutazione sul rispetto di quanto prevedono: monitoraggio	100% SLA misurati nel 2024	30/10/2025	R	2	TRIMESTRALE - inserire Piano Report?
				25.01.1.A	Raggiungimento degli indicatori relativi agli SLA (DDR 73/2023 e s.m.i.) ai fini della valutazione sul rispetto di quanto prevedono: monitoraggio	Misurazione SLA 2025	30/10/2025	R	2	TRIMESTRALE - inserire Piano Report?
				25.01.1.A	Raggiungimento degli indicatori relativi agli SLA (DDR 73/2023 e s.m.i.) ai fini della valutazione sul rispetto di quanto prevedono: monitoraggio	100% SLA misurati nel 2024	31/01/2026	R	1	TRIMESTRALE
				25.01.1.A	Raggiungimento degli indicatori relativi agli SLA (DDR 73/2023 e s.m.i.) ai fini della valutazione sul rispetto di quanto prevedono: monitoraggio	Misurazione SLA 2025	31/01/2026	R	1	TRIMESTRALE

S *Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

03.S			03.S Completa implementazione atto aziendale	25.03.1.S_2 Garantire operatività ai coordinamenti: proposta alla Direzione Strategica di aggiornamento/integrazione del sistema di valutazione della performance per i Coordinamenti	Si	31/12/2025	R	2	UUOO: GRU e Program.C.D.
------	--	--	--	--	----	------------	---	---	--------------------------

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Infer	4	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	4,0		

Obiettivi e indicatori:

E *Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E			02.E Efficiamento dei processi amministrativi	25.02.2.E Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	4	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	4	tutte le UUOO

P *Sviluppo processi interni*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
A.1.3.a			Rispetto del piano annuale relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1 Invio Relazione sull'assetto organizzativo e le attività svolte per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza	si	31/07/2025	R	12	
			int.1 Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.2 issue con data update "Stato" <=30.09.2025 /# issue con data scadenza <=30.09.2025	95%	30/09/2025	R	11	Tutte le UUOO - Periodo Giugno- Settembre

		int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <= 31.12.2025	100%	31/12/2025	R	3	Tutte le UUOO - Periodo ottobre- dicembre
int.1 8	Divulgare la metodologia di lavoro in Clinical Risk Management (valutazione e gestione dei rischi connessi con l'erogazione di pratiche assistenziali) presso i Centri Servizi per Anziani non autosufficienti (ex D.M. 19 Dicembre 2022)	int.18.1	Elaborazione di un documento divulgativo condiviso con un Gruppo di Lavoro costituito da rappresentanti di RSA	si	31/05/2025	R	35	
int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	4	Tutte le UUOO

Q *Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
06.Q		06.Q	Sviluppo processi innovativi	25.06.2.Q	Acquisizione di sistemi volti a garantire la sicurezza degli operatori e dei professionisti operanti nelle strutture sanitarie del SSR: invio 1° report monitoraggio (1° semestre 2025)	si	31/07/2025	R	12	COMPARTECIPAZIONE
				25.06.2.Q	Acquisizione di sistemi volti a garantire la sicurezza degli operatori e dei professionisti operanti nelle strutture sanitarie del SSR: invio 2° report monitoraggio (anno 2025)	si	31/01/2026	R	3	COMPARTECIPAZIONE
				25.06.2.Q	Acquisizione di sistemi volti a garantire la sicurezza degli operatori e dei professionisti operanti nelle strutture sanitarie del SSR: rilevazione su fomazione c/o AASS	Si	31/12/2025	R	6	COMPARTECIPAZIONE
				25.06.2.Q	Acquisizione di sistemi volti a garantire la sicurezza degli operatori e dei professionisti operanti nelle strutture sanitarie del SSR: verifica attivazione braccialetti	Si	31/12/2025	R	6	COMPARTECIPAZIONE

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
MEDICI	2	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Prev.	1	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	1	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	0,8	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	1	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	6,8		

Obiettivi e indicatori:

E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	3	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	3	tutte le UUOO

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

A.1.3.a	Rispetto del piano annuale relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1	Invio dei report previsti dal Piano: Compilazione survey ministeriali screening oncologici- prima parte, indicatori di	si	31/05/2025	R	4	da PIANO REPORT
		A.1.3.a_10	Invio dei report previsti dal Piano: Relazioni ANNUALI su prodotti Fitosanitari e Sostanze chimiche	2 report	30/09/2025	R	3	da PIANO REPORT
		A.1.3.a_3	Invio dei report previsti dal Piano: Compilazione survey ministeriali screening oncologici- indicatori relativi ai secondi e terzi livelli	si	30/09/2025	R	6	da PIANO REPORT
		A.1.3.a_30	Invio dei report previsti dal Piano: Report Dati attività economica Screening oncologici	6 report	31/12/2025	R	4	da PIANO REPORT
		A.1.3.a_5	Invio dei report previsti dal Piano: Monitoraggio Screening Oncologici AGENAS SEMESTRALE	2 report	31/12/2025	R	4	da PIANO REPORT
		A.1.3.a_6	Invio dei report previsti dal Piano: 3 screening ANNUALI (2 Screening oncologici, 1 farmacia servizi per screening colon retto)	3 report	31/12/2025	R	4	da PIANO REPORT
		A.1.3.a_7	Invio dei report previsti dal Piano: Monitoraggio campagna screening HCV su popolazione generale e popolazioni target SEMESTRALE	1° report (anno 2024)	31/01/2025	R	4	da PIANO REPORT
		A.1.3.a_7	Invio dei report previsti dal Piano: Monitoraggio campagna screening HCV su popolazione generale e popolazioni target SEMESTRALE	2° report (1° semestre 2025)	31/07/2025	R	6	da PIANO REPORT
D.1.1.a	Produzione di report periodici per il monitoraggio dei livelli di estensione e adesione alla sorveglianza sanitaria proposta	D.1.1.a_1	Report per il monitoraggio dei livelli di estensione e adesione alla sorveglianza sanitaria	Invio report	31/01/2025	R	4	
		D.1.1.a_2	Report per il monitoraggio dei livelli di estensione e adesione alla sorveglianza sanitaria	Invio report	30/04/2025	R	4	
		D.1.1.a_3	Report per il monitoraggio dei livelli di estensione e adesione alla sorveglianza sanitaria	Invio report	31/08/2025	R	5	

		D.1.1.a_4	Report per il monitoraggio dei livelli di estensione e adesione alla sorveglianza sanitaria	Invio report	30/11/2025	R	5	
D.1.1.b	Produzione di relazioni periodiche sull'avanzamento dei lavori legati alle altre progettualità e di una relazione annuale complessiva delle attività svolte	D.1.1.b_1	Invio Relazione semestrale entro i termini	0 gg di ritardo	15/07/2025	R	6	
		D.1.1.b_2	Invio Relazione annuale entro i termini	0 gg di ritardo	15/01/2025	R	4	
D.1.2.a	Pianificazione dell'attività di controllo sui prodotti fitosanitari	D.1.2.a_1	Predisposizione piano dei controlli nei termini	0 gg di ritardo	15/04/2025	R	4	
D.1.2.b	Rendicontazione dell'attività di controllo sui prodotti fitosanitari	D.1.2.b_1	Predisposizione della rendicontazione dei controlli effettuati entro i termini	0 gg di ritardo	15/03/2025	R	3	
D.1.3.a	Supporto Organizzativo Formazione ed Informazione interna ed esterna	D.1.3.a_1	Predisposizione di un piano di formazione/informazione entro i termini	0 gg di ritardo	28/02/2025	R	3	
D.1.3.b	Rendicontazione dell'attività di controllo sulle sostanze chimiche	D.1.3.b_1	Predisposizione della rendicontazione dei controlli effettuati	0 gg di ritardo	15/03/2025	R	3	
E.10.a	Percentuale di predisposizione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. misurati da Azienda Zero	E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	30/09/2025	R	6	1 monitoraggio
		E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	31/12/2025	R	2	2 monitoraggio
int.1	Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1	issue con data update "Stato" <=31.05.2025 /# issue con data scadenza <31.05.2025	90%	31/05/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo Aprile-Maggio
		int.1.2	issue con data update "Stato" <=30.09.2025 /# issue con data scadenza <30.09.2025	95%	30/09/2025	R	3	Tutte le UUOO - Periodo Giugno-Settembre
		int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <= 31.12.2025	100%	31/12/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo ottobre-dicembre
int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	3	Tutte le UUOO

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
STATISTICO	3	T. INDETERMINATO	
MEDICI	4	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.tecn.san	0,8	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Infer	2	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	2,8	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	10,5	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI OPERATORI Coad.Amm.vo Senior	1	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist.Informatico	1	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist.Informatico	1	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	8,666	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	35,8		

Obiettivi e indicatori:

E *Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

02.E	02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	1	tutte le UUOO
			25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	0,5	tutte le UUOO

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
	A.1.1.a		Percentuale di flussi definiti a livello regionale o nazionale inviati nella tempistica richiesta	A.1.1.a_1	Aggiornamento Piano dei Controlli annuali	100%	11/04/2025	R	3	
	A.1.2.a		Percentuale di strumenti di Business Intelligence disponibili	A.1.2.a_0	Aggiornamento Piano cruscotti	si	30/04/2025	R	3	
				A.1.2.a_1	Numero di cruscotti disponibili rispetto ai flussi dati raccolti: n. cruscotti disponibili / n. totale cruscotti da produrre	100%	31/12/2025	R	1	Conferma dei cruscotti in essere e sviluppo di nuovi cruscotti come da piano cruscotti
	A.1.2.b			A.1.2.b_1	Monitorare gli interventi macro di aggiornamento degli strumenti di B.I.: N. aggiornamenti cruscotti entro le scadenze / n. aggiornamenti cruscotti previsti	100%	31/12/2025	R	1	v. scadenze riportate nel Piano cruscotti
	A.1.3.a		Rispetto del piano annuale relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1	Invio dei report previsti dal Piano	100%	31/05/2025	R	3	Pianodei REPORT
				A.1.3.a_1	Invio dei report previsti dal Piano	100%	30/09/2025	R	2	Pianodei REPORT
				A.1.3.a_1	Invio dei report previsti dal Piano	100%	31/12/2025	R	1	Pianodei REPORT
	B.2.a		Mappatura stato di attuazione dei pdta regionali	B.2.a_1	Relazione e relativo Dataset editabile sullo stato dell'arte dei PDTA regionali	0 gg di ritardo	30/06/2025	P	2	UUOO: OTA e SER Partecipa
				B.2.a_2	Analisi degli indicatori previsti nel PDTA	0 gg di ritardo	30/09/2025	R	3	UUOO: SER e OTA
				B.2.a_3	Evidenze di quanto richiesto da Regione Veneto a seguito dell'analisi della relazione.	0 gg di ritardo	31/12/2025	R	1	entro 3 mesi dalla richiesta UUOO: SER e OTA
	B.3.a		Mappatura istituzione, monitoraggio e funzionamento delle reti cliniche regionali	B.3.a_1	Relazione e relativo Dataset editabile sullo stato delle reti cliniche da PSSR	0 gg di ritardo	30/06/2025	R	2	

		B.3.a_2	Analisi degli indicatori previsti	0 gg di ritardo	31/12/2025	R	1	entro 3 mesi dalla richiesta per rete Ictus, IMA, Emergenza neonatale e Trauma, comprensivi degli indicatori monitorati da Agenas
B.4.a	Analisi del fenomeno della mobilità sanitaria ospedaliera interregionale e supporto alla definizione degli accordi interregionali	B.4.a_1	Analisi della mobilità passiva delle principali regioni	0 gg di ritardo	31/03/2025	R	3	Riguardo ai primi 9 mesi del 2024
		B.4.a_1	Analisi della mobilità passiva delle principali regioni	0 gg di ritardo	31/05/2025	R	2	Anno 2024 provvisorio
		B.4.a_1	Analisi della mobilità passiva delle principali regioni	0 gg di ritardo	30/09/2025	R	2	Anno 2024 definitivo
		B.4.a_1	Analisi della mobilità passiva delle principali regioni	0 gg di ritardo	30/11/2025	R	1	I semestre 2025
		B.4.a_2	Identificazione precoce di nuovi fenomeni nella mobilità attiva	0 gg di ritardo	30/04/2025	R	3	Anno 2024 definitivo
		B.4.a_2	Identificazione precoce di nuovi fenomeni nella mobilità attiva	0 gg di ritardo	31/05/2025	R	2	I trimestre 2025
		B.4.a_2	Identificazione precoce di nuovi fenomeni nella mobilità attiva	0 gg di ritardo	31/08/2025	R	1	I semestre 2025
		B.4.a_2	Identificazione precoce di nuovi fenomeni nella mobilità attiva	0 gg di ritardo	30/11/2025	R	0,5	Primi 9 mesi 2025
		B.4.a_3	Definizione e aggiornamento dei tetti per gli accordi bilaterali	Si	31/12/2025	R	1	Entro i termini richiesta da Area Sanità e Sociale
E.10.a	Percentuale di predisposizione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. misurati da Azienda Zero	E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	30/09/2025	R	2	1 monitoraggio
		E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	31/12/2025	R	0,5	2 monitoraggio
E.12.a	Funzionamento e gestione Assemblea permanente delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti	E.12.a_1	Convocazione di almeno due Assemblee nell'anno	>= 2 assemblee	31/12/2025	R	0,5	UUOO: SER e OTA

		E.12.a_2	Aggiornamento contenuti delle schede anagrafiche delle Organizzazioni dei pazienti e dei cittadini tramite modulo Google	1	30/09/2025	R	2	UUOO: SER e OTA
		E.12.a_3	Trasmissione della rendicontazione annuale dell'Assemblea alla Cabina di Regia	Invio rendicontazione	15/02/2026	R	2	UUOO: SER e OTA
E.9.a	Percentuale di misurazione degli indicatori per la valutazione dei bisogni di salute della popolazione e per la valutazione dei volumi, dei processi e degli esiti dell'assistenza sanitaria	E.9.a_1	Misurazione del 100% degli indicatori di monitoraggio NSG, PNE e Bersaglio	1	31/12/2025	R	1	
A.1.1.a	Percentuale di flussi definiti a livello regionale o nazionale inviati nella tempistica richiesta	A.1.1.a_2	Rispetto del 100% delle scadenze relative ai flussi di attività sanitaria	1	31/12/2025	R	1	
A.1.1.b	Percentuale di soddisfazione dei controlli di qualità richiesti sui flussi di attività sanitaria	A.1.1.b_1	Realizzazione del Piano dei controlli	1	31/12/2025	R	1	Vedi Piano dei Controlli
	int.1 Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1	issue con data update "Stato" <=31.05.2025 /# issue con data scadenza <31.05.2025	90%	31/05/2025	R	2	Tutte le UUOO - Periodo Aprile-Maggio
		int.1.2	issue con data update "Stato" <=30.09.2025 /# issue con data scadenza <30.09.2025	95%	30/09/2025	R	2	Tutte le UUOO
		int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <= 31.12.2025	100%	31/12/2025	R	0,5	Tutte le UUOO - Periodo ottobre-dicembre
	int.2 Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	2	Tutte le UUOO
	int.9 Valutazione qualità dal punto di viste del paziente	int.9.1	Relazione sugli esiti dell'indagine sulla qualità percepita in occasione di un ricovero ospedaliero e delle segnalazioni raccolte dagli uffici URP aziendali	Si	31/12/2025	R	3	Obiettivo V Commissione

Q Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

03.Q	03.Q Sviluppo degli strumenti di governance della farmaceutica, protesica e dispositivi medici	25.03.2.Q_0	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: sviluppare integrazione Registro Malattie Rare con DDF3	100%	30/06/2025	P	2	v. scheda 25.03.2.Q
		25.03.2.Q_01	Completamento dello sviluppo e messa in produzione di piattaforme/cruscotti/reportistica: sviluppare integrazione Registro Ormone GH con DDF3	100%	30/06/2025	P	2	v. scheda 25.03.2.Q
04.Q	04.Q Supporto all'analisi dei dati e reporting per fabbisogni informativi dell'area	25.04.1.Q	Produzione su scala trimestrale di n. 4 edizioni (rispettivamente a 3, 6, 9 e 12 mesi) del report consegnato con nota vs prot n. 30253 del 2024	report 1 trimestre	15/05/2025	R	3	(FAR-FAD-ICD)
		25.04.1.Q	Produzione su scala trimestrale di n. 4 edizioni (rispettivamente a 3, 6, 9 e 12 mesi) del report consegnato con nota vs prot n. 30253 del 2024	report 2 trimestre	15/08/2025	R	2	(FAR-FAD-ICD)
		25.04.1.Q	Produzione su scala trimestrale di n. 4 edizioni (rispettivamente a 3, 6, 9 e 12 mesi) del report consegnato con nota vs prot n. 30253 del 2024	report 3 trimestre	15/11/2025	R	1	(FAR-FAD-ICD)
		25.04.1.Q	Produzione su scala trimestrale di n. 4 edizioni (rispettivamente a 3, 6, 9 e 12 mesi) del report consegnato con nota vs prot n. 30253 del 2024	report 4 trimestre	15/02/2026	R	1	(FAR-FAD-ICD)
		25.04.2.Q	Produzione analisi dei riferimenti alla quota sociale all'interno del flusso FAR ai fini della verifica di applicazione del LEA residenzialità anziani (primo report entro marzo 2025 su dati 2024) secondo le indicazioni fornite	Report di compilazione da parte delle AASS flusso FAR: CONSUNTIVO 2024	31/03/2025	R	3	Report di compilazione flusso FAR
		25.04.2.Q	Produzione analisi dei riferimenti alla quota sociale all'interno del flusso FAR ai fini della verifica di applicazione del LEA residenzialità anziani (primo report entro marzo 2025 su dati 2024) secondo le indicazioni fornite	Report di compilazione da parte delle AASS flusso FAR: 1 trim. 2025	15/05/2025	R	2	Report di compilazione flusso FAR

25.04.2.Q	Produzione analisi dei riferimenti alla quota sociale all'interno del flusso FAR ai fini della verifica di applicazione del LEA residenzialità anziani (primo report entro marzo 2025 su dati 2024) secondo le indicazioni fornite	Report di compilazione da parte delle AASS flusso FAR: 2 trim. 2025	15/08/2025	R	2	Report di compilazione flusso FAR
25.04.2.Q	Produzione analisi dei riferimenti alla quota sociale all'interno del flusso FAR ai fini della verifica di applicazione del LEA residenzialità anziani (primo report entro marzo 2025 su dati 2024) secondo le indicazioni fornite	Report di compilazione da parte delle AASS flusso FAR: 3 trim. 2025	15/11/2025	R	0,5	Report di compilazione flusso FAR
25.04.2.Q	Produzione analisi dei riferimenti alla quota sociale all'interno del flusso FAR ai fini della verifica di applicazione del LEA residenzialità anziani (primo report entro marzo 2025 su dati 2024) secondo le indicazioni fornite	Report di compilazione da parte delle AASS flusso FAR: 4 trim. 2025	15/02/2026	R	1	Report di compilazione flusso FAR
25.04.3.Q	Realizzazione di un sistema integrato per la definizione, individuazione e gestione dei profili di salute e patologia degli assistiti per distretto o bacino di riferimento del servizio territoriale	1-Definizione report;	30/06/2025	R	3	
25.04.3.Q	Realizzazione di un sistema integrato per la definizione, individuazione e gestione dei profili di salute e patologia degli assistiti per distretto o bacino di riferimento del servizio territoriale	2-trasmissione report alle AASS	30/11/2025	R	0,5	1-Definizione report;2-trasmissione report alle AASS
25.04.4.Q	Miglioramento qualitativo del dato di specifici flussi di particolare interesse regionale (ps, sdo R,...)	report 1°trim.	30/05/2025	R	3	rispetto delle scadenze secondo quanto concordato con la Direzione Regionale di riferimento (comunicate alla mail di budget del 07/05/25)

		25.04.4.Q	Miglioramento qualitativo del dato di specifici flussi di particolare interesse regionale (ps, sdo R,...)	report 2°trim.	30/08/2025	R	2	rispetto delle scadenze secondo quanto concordato con la Direzione Regionale di riferimento (comunicate alla mail di budget del 07/05/25)
		25.04.4.Q	Miglioramento qualitativo del dato di specifici flussi di particolare interesse regionale (ps, sdo R,...)	report 3°trim.	30/11/2025	R	1	rispetto delle scadenze secondo quanto concordato con la Direzione Regionale di riferimento (comunicate alla mail di budget del 07/05/25)
		25.04.4.Q	Miglioramento qualitativo del dato di specifici flussi di particolare interesse regionale (ps, sdo R,...)	report Anno 2025	28/02/2026	R	1	rispetto delle scadenze secondo quanto concordato con la Direzione Regionale di riferimento (comunicate alla mail di budget del 07/05/25)
		25.04.5.Q	Rispetto indicazioni ministeriali per piattaforma nazionale delle liste di attesa	monitoraggio siti web AASS	31/03/2025	R	3	
		25.04.5.Q	Rispetto indicazioni ministeriali per piattaforma nazionale delle liste di attesa	implementazione piattaforma nazionale 100% nei tempi	31/12/2025	R	1	secondo cronoprogramma ministeriale UUOO: SER e SI
05.Q	05.Q Omogenizzazione di servizi e modalità organizzative	25.05.3.Q_1	Rilascio servizi legati al portale regionale come da cronoprogramma e sistema di analisi integrato: avvio gestione regionale progetti Prens H e Prens T	Si entro i termini	30/06/2025	R	2	UUOO: Sistemi inf. e SER
		25.05.3.Q_7	Rilascio servizi legati al portale regionale come da cronoprogramma e sistema di analisi integrato: messa disposizione nel sistema di analisi integrato del cruscotto con flusso Urp e esperienza del paziente	Si entro i termini	30/10/2025	R	1	UUOO: Sistemi inf. e SER

S *Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
02.S		02.S	Perseguimento interventi strategici di informatica	25.02.1.S	Sistema Informativo Territoriale. Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	relazione 1-2 trimestrale- Piano dei Report	31/07/2025	R	2	COMPARTECIPAZIONE
				25.02.1.S	Sistema Informativo Territoriale. Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	relazione 3 trimestrale- Piano dei Report	31/10/2025	R	0,5	COMPARTECIPAZIONE
				25.02.1.S	Sistema Informativo Territoriale. Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	relazione 4 trimestrale- Piano dei Report	31/01/2026	R	1	COMPARTECIPAZIONE

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35

NOTE

Personale al 31.3.2025 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

QUALIFICA	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
INGEGNERI	1	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Prev.	0,7	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	4	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	10	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	4	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Tecnico	3	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	2	T. INDETERMINATO	
ANALISTA	4	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	28,7		

Obiettivi e indicatori:
E *Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

01.E	01.E Utilizzo delle risorse PNRR per le quali Azienda Zero è esecutore e utilizzo risorse approvate in Crite - PNRR	25.01.3.E_1	aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/05/2025	R	5	aggiornamento post 1° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note.R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione
		25.01.3.E_1	aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/07/2025	R	1	aggiornamento post 2° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note. R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione
		25.01.3.E_1	aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/10/2025	R	1	aggiornamento post 3° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note.R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione

		25.01.3.E_1	aggiornamento trimestrale del piano investimenti di Azienda Zero - parte ICT (fabbisogni e fonti) corredato di relazione con scostamenti rispetto al BEP/trimestre precedente	100%	31/01/2026	R	1	aggiornamento post 4° CECT. per tutte le iniziative ICT. L'analisi degli scostamenti può essere evidenziata nella stessa form del Piano Investimenti in campo note.R: Sist. Inf-P: UOC Contabilità; Internal Audit; UOS Programmazione	
		25.01.3.E_2	€ Capitalizzato anno 2025 / € autorizzato CRITE anno 2025 della sommatoria di tutti investimenti ICT risultanti da piano investimenti di Azienda Zero	>= 0,7	31/12/2025	R	1	Indicatore calcolato tenuto conto delle "rimodulazioni" e le correlate comunicazioni qualora rispettino i vincoli di tempestività. Il valore 0,7 è riferito ai 4 aggiornamenti richiesti del piano investimenti, con le riprogrammazioni.	
02.E	02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100% esaustività e tempestività	31/12/2025	R	0,5	tutte le UUOO
			25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2025	R	0,5	tutte le UUOO

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
	A.1.3.a		Rispetto del piano annuale relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1	Invio dei report previsti dal Piano	100%	31/05/2025	R	3	da Piano dei REPORT
				A.1.3.a_1	Invio dei report previsti dal Piano	100%	30/09/2025	R	1	da Piano dei REPORT
				A.1.3.a_1	Invio dei report previsti dal Piano	100% (riportare il numero)	31/12/2025	R	1	da Piano dei REPORT

E.10.a	Percentuale di predisposizione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. misurati da Azienda Zero	E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	30/09/2025	R	2	1 monitoraggio
		E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.	100%	31/12/2025	R	1	2 monitoraggio
E.13.a	Rispetto del cronoprogramma gare	E.13.a_1	% gare aggiudicate nei tempi rispetto al numero di gare programmate da DGR	100% entro 30.09	30/09/2025	P	1	UUOO: CRAV (R) e SI (P)
		E.13.a_1	% gare aggiudicate nei tempi rispetto al numero di gare programmate da DGR	100% entro 31.12	31/12/2025	P	0,5	UUOO: CRAV (R) e SI (P)
F.1.a	Risoluzione delle problematiche (SAR) entro i tempi previsti	F.1.a_1	Risoluzione problematiche SAR nei tempi previsti	100% entro 12 ore	31/12/2025	R	0,5	
F.2.a	Risoluzione delle problematiche (SIO) entro i tempi previsti	F.2.a_1	Risoluzione problematiche SIO nei tempi richiesti	100% prese in carico entro 48 ore e risoluzione entro 21 gioni	31/12/2025	R	1	
F.2.b		F.2.b_1	Aggiornamento del 100% degli indicatori nel rispetto delle tempistiche concordate	100%	31/12/2025	R	0,5	
	int.1 Utilizzo sistematico di Jira per SLA e Obiettivi	int.1.1	issue con data update "Stato" <=31.05.2025 /# issue con data scadenza <= 31.05.2025	90%	31/05/2025	R	5	Tutte le UUOO
		int.1.2	issue con data update "Stato" <=30.09.2025 /# issue con data scadenza <= 30.09.2025	95%	30/09/2025	R	2	Tutte le UUOO
		int.1.3	issue con data update "Stato" <=31.12.2025 /# issue con data scadenza <= 31.12.2025	100%	31/12/2025	R	1	Tutte le UUOO
	int.2 Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2025	int.2.1	completamento sezione della relazione di competenza	si	31/01/2026	R	0,5	Tutte le UUOO
P.1.2	int.7 Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2025	R	2	da PIAO
		int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2025	R	1	da PIAO
		int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2025	R	1	da PIAO

Q *Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
01.Q		01.Q	Integrazione dei flussi esistenti per le attività di antimicrobico resistenza, infezioni correlate all'assistenza e gestione malattie infettive	25.01.1.Q_1	Messa a disposizione dei dati provenienti da laboratorio e microbiologie per Integrazione del flusso LIS in SIRMI : implementazione applicazione per consultazione linee guida appropriatezza prescrittiva	Pubblicazione applicazione	30/06/2025	R	2	UUOO: S.I. (R) e CRAV (Partecipante per la parte di espletamento gara)
				25.01.1.Q_2	Messa a disposizione dei dati provenienti da laboratorio e microbiologie per Integrazione del flusso LIS in SIRMI: integrazione flussi LAB e MICRO (LIS) nel gestionale SIRM	100%	31/12/2025	R	1	
				25.01.1.Q_3	Messa a disposizione dei dati provenienti da laboratorio e microbiologie per Integrazione del flusso LIS in SIRMI : implementazione di un portale con funzione di governance regionale e locale per il monitoraggio dell'antimicrobico resistenza	Realizzazione e messa in funzione del portale	31/12/2025	R	1	
02.Q		02.Q	Miglioramento sistemi informativi della prevenzione	25.01.2.Q_1	Nell'ambito del Sistema Unico Regionale di Prenotazione avvio della gestione degli appuntamenti delle Vaccinazioni: gestione degli inviti alle vaccinazioni tramite FSEr	100%	31/12/2025	R	1	
				25.01.2.Q_2	Nell'ambito del Sistema Unico Regionale di Prenotazione avvio della gestione degli appuntamenti delle Vaccinazioni: Implementazione firma digitale in SIAV	100%	31/12/2025	R	1	
				25.01.2.Q_3	Nell'ambito del Sistema Unico Regionale di Prenotazione avvio della gestione degli appuntamenti delle Vaccinazioni: Realizzazione sistema di prenotazione vaccinale con scadenze di messa in produzione	100%	31/12/2025	R	1	
				25.02.1.Q	Aggiornamento di SIPRAL nel rispetto delle scadenze dettate dal cronoprogramma per lo sviluppo dell'interoperabilità nell'ambito del Mini SINP (Sistema informativo Nazionale per la Prevenzione)	100% secondo cronoprogramma	31/12/2025	R	1	Presentazione relazione tecnica

04.Q	04.Q Supporto all'analisi dei dati e reporting per fabbisogni informativi dell'area	25.04.5.Q	Rispetto indicazioni ministeriali per piattaforma nazionale delle liste di attesa: implementazione piattaforma nazionale	100% nei tempi	31/12/2025	P	1	secondo cronoprogramma ministeriale UUOO: SER e SI
05.Q	05.Q Omogenizzazione di servizi e modalità organizzative	25.05.1.Q_2	Realizzazione sistema integrato di gestione dell'anagrafica unica delle strutture del SSSR: rendere disponibili link per scaricare tabella aggiornata e i webservice delle anagrafiche riportate in scheda	Si entro i termini	30/09/2025	R	1	
		25.05.1.Q_3	Realizzazione sistema integrato di gestione dell'anagrafica unica delle strutture del SSSR: alimentazione tabella per mappa Portale salute della Regione (SENZA COLLEGAMENTO)	Si entro i termini	30/06/2025	R	2	
		25.05.1.Q_4	Realizzazione sistema integrato di gestione dell'anagrafica unica delle strutture del SSSR: alimentazione tabella per mappa Portale salute della Regione (AUTOMATICO)	Si entro i termini	30/11/2025	R	1	
		25.05.1.Q_5	Realizzazione sistema integrato di gestione dell'anagrafica unica delle strutture del SSSR: inserimento delle informazioni minime aggiuntive riportate in scheda;	Si entro i termini	30/09/2025	R	1	
		25.05.1.Q_6	Realizzazione sistema integrato di gestione dell'anagrafica unica delle strutture del SSSR: presentazione in Crite di un sistema unico di gestione anagrafiche	Si entro i termini	31/12/2025	R	1	UO: OTA e Sistemi Informativi
		25.05.2.Q_1	Realizzazione della carta dei servizi delle strutture del SSSR integrata e informatizzata: Messa in produzione del servizio per gestione atti aziendali	Si entro i termini	31/05/2025	R	10	
		25.05.2.Q_2	Realizzazione della carta dei servizi delle strutture del SSSR integrata e informatizzata: messa in produzione del gestionale per l'organizzazione aziendale con integrazione informazioni da gestionale del personale	Si entro i termini	31/07/2025	R	2	
		25.05.2.Q_3	Realizzazione della carta dei servizi delle strutture del SSSR integrata e informatizzata: messa a disposizione delle informazioni di rubrica aziendale;	Si entro i termini	30/09/2025	R	1	

25.05.2.Q_4	Realizzazione della carta dei servizi delle strutture del SSSR integrata e informatizzata: messa a disposizione delle informazioni di rubrica aziendale;	Si entro i termini	31/12/2025	R	0,5	
25.05.3.Q_1	Rilascio servizi legati al portale regionale come da cronoprogramma e sistema di analisi integrato: avvio gestione regionale progetti Prens H e Prens T	Si entro i termini	30/06/2025	R	2	UUOO: Sistemi inf. e SER
25.05.3.Q_2	Rilascio servizi legati al portale regionale come da cronoprogramma e sistema di analisi integrato: pubblicazione su Portale salute regionale di aperture farmacie di turno alimentate dal flusso regionale	Si entro i termini	30/10/2025	R	1	
25.05.3.Q_3	Rilascio servizi legati al portale regionale come da cronoprogramma e sistema di analisi integrato: integrazione del tracciato dati del personale con portale professionista e servizio organizzazione aziendale;	Si entro i termini	31/07/2025	R	1	
25.05.3.Q_4	Rilascio servizi legati al portale regionale come da cronoprogramma e sistema di analisi integrato: messa in produzione del portale del professionista con servizi del "gruppo 2"	Si entro i termini	31/12/2025	R	1	
25.05.3.Q_5	Rilascio servizi legati al portale regionale come da cronoprogramma e sistema di analisi integrato: alimentazione del catalogo servizi del portale con Api dei servizi dal gruppo "3"; Sistema di analisi integrato	Si entro i termini	31/12/2025	R	0,5	
25.05.3.Q_6	Rilascio servizi legati al portale regionale come da cronoprogramma e sistema di analisi integrato: messa a disposizione nel sistema di analisi integrato del cruscotto di almeno un flusso URP	Si entro i termini	30/09/2025	R	1	
25.05.3.Q_7	Rilascio servizi legati al portale regionale come da cronoprogramma e sistema di analisi integrato: messa disposizione nel sistema di analisi integrato del cruscotto con flusso Urp e esperienza del paziente	Si entro i termini	30/10/2025	R	0,5	UUOO: Sistemi inf. e SER

06.Q	06.Q Sviluppo processi innovativi	25.06.1.Q	Implementazione di una rete di Patologia Digitale per le Aziende Sanitarie del SSR: Trasformazione digitale, tramite scanner ad alta risoluzione, del vetrino sul quale è presente la sezione di tessuto e condivisione con la rete delle A.P. del Veneto	in almeno il 10% dei referti di ciascuna A.P.	31/12/2025	R	1	COMPARTICIPAZIONE AASS
------	-----------------------------------	-----------	---	---	------------	---	---	------------------------

S *Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE	
01.S		01.S	Perseguimento PNRR Missione 6	25.01.1.S	PNRR: "FSE, alimentazione, comunicazione e formazione". Rispetto indicazioni per raggiungimento milestone	1° relazione trimestrale- Piano dei Report	31/03/2025	R	2	COMPARTICIPAZIONE AASS - UUOO: SI e Formazione
				25.01.1.S	PNRR: "FSE, alimentazione, comunicazione e formazione". Rispetto indicazioni per raggiungimento milestone	2° relazione trimestrale- Piano dei Report	30/06/2025	R	1	COMPARTICIPAZIONE AASS - UUOO: SI e Formazione
				25.01.1.S	PNRR: "FSE, alimentazione, comunicazione e formazione". Rispetto indicazioni per raggiungimento milestone	3° relazione trimestrale- Piano dei Report	30/09/2025	R	2	COMPARTICIPAZIONE AASS - UUOO: SI e Formazione
				25.01.1.S	PNRR: "FSE, alimentazione, comunicazione e formazione". Rispetto indicazioni per raggiungimento milestone	4° relazione trimestrale- Piano dei Report	31/12/2025	R	0,5	COMPARTICIPAZIONE AASS - UUOO: SI e Formazione
				25.01.2.S	SIO, adeguamento CUP e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello". Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	1° relazione trimestrale- Piano dei Report	10/04/2025	R	3	COMPARTICIPAZIONE AASS
				25.01.2.S	SIO, adeguamento CUP e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello". Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	100% secondo cronoprogramma	31/05/2025	R	5	COMPARTICIPAZIONE AASS
				25.01.2.S	SIO, adeguamento CUP e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello". Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	2° relazione trimestrale- Piano dei Report	10/07/2025	R	1	COMPARTICIPAZIONE AASS

		25.01.2.S	SIO, adeguamento CUP e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello". Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	100% secondo cronoprogramma	30/09/2025	R	2	COMPARTICIPAZIONE AASS	
		25.01.2.S	SIO, adeguamento CUP e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello". Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	3° relazione trimestrale- Piano dei Report	10/10/2025	R	1	COMPARTICIPAZIONE AASS	
		25.01.2.S	SIO, adeguamento CUP e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello". Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	100% secondo cronoprogramma	31/12/2025	R	1	COMPARTICIPAZIONE AASS	
		25.01.2.S	SIO, adeguamento CUP e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello". Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	4° relazione trimestrale- Piano dei Report	10/01/2026	R	1	COMPARTICIPAZIONE AASS	
02.S	02.S	Perseguimento interventi strategici di informatica	25.02.2.S	Rispetto del Piano di sviluppo del FSE: da presentare SAL con evidenze del completamento del 90% dei rilasci previsti da "Pianificazione Portale Sanità km 0 Fascicolo 2024-2026	90% rilasci in produzione	30/06/2025	R	2	
			25.02.2.S	Rispetto del Piano di sviluppo del FSE: 100% rispetto tempi attivazione per FASE	100% rispetto dei tempi	30/06/2025	R	2	2 su 2 da DM 30 dicembre /2024
			25.02.2.S	Rispetto del Piano di sviluppo del FSE: 100% rispetto tempi attivazione per FASE	100% rispetto dei tempi	31/12/2025	R	1	6 su 6 da DM 30 dicembre /2024
			25.02.2.S	Predisposizione documento SAL del Rispetto del Piano di sviluppo del FSE	Si	31/12/2025	R	1	
03.S	03.S	Completa implementazione atto aziendale	25.03.1.S_3	Garantire operatività ai coordinamenti: Attivazione funzione di protocollo per i Coordinamenti	Entro 2 mesi dalla firma della scheda di budget e non oltre il 30.09.2025	30/09/2025	R	2	UUOO: S.I. e Affari Generali
			25.03.1.S_4	Garantire operatività ai coordinamenti: Termine per la definizione delle regole e modalità ambiente digitale di lavoro (email con dominio @azero.veneto.it, spazio cloud, licenze e credenziali per gli accessi agli applicativi ecc.)	Entro 2 mesi dalla firma della scheda di budget e non oltre il 30.09.2025	30/09/2025	R	2	

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35

NOTE
