



2021

Istituto Oncologico Veneto – IRCCS

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2021

Relazione sugli obiettivi art. 10, comma 1, lettera b) del D. Lgs. n 150/2009

Sommario

<u>PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE</u>	6
<u>SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI</u>	7
LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO.....	7
L'AZIENDA IN CIFRE.....	7
QUADRO COMPLESSIVO DEI LIVELLI DI ATTIVITÀ.....	8
ATTIVITÀ DI RICOVERO: ANDAMENTO TRIENNIO 2019-2021	10
ATTIVITÀ AMBULATORIALE: ANDAMENTO TRIENNIO 2019-2021.....	14
SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI: ANDAMENTO SEGNALAZIONI UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO	17
CERTIFICAZIONE UNI EN ISO 9001:2015.....	17
ACCREDITAMENTO OECS	17
DONAZIONI 5 PER MILLE 2021	18
FORMAZIONE	19
DOTAZIONE DI PERSONALE: ANDAMENTO BIENNIO 2021-2020	22
<u>RETE ONCOLOGICA VENETA (ROV).....</u>	23
<u>I RISULTATI RAGGIUNTI, LE CRITICITÀ E LE OPPORTUNITÀ</u>	25
OBIETTIVI DI SALUTE E FUNZIONAMENTO 2021	25
AREA ULTERIORI OBIETTIVI AZIENDALI	29
<u>OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI</u>	29
OBIETTIVI STRATEGICI ED OPERATIVI E IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PER UNITÀ OPERATIVA ...	29
LIVELLO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI BUDGET PER UNITÀ OPERATIVA.....	30
<u>LA METODOLOGIA DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI RAGGIUNTI</u>	32
LA CLASSIFICAZIONE DEGLI INDICATORI DI BUDGET	32
LE FASI DELLA VALUTAZIONE FINALE DEL BUDGET 2021	32
<u>AREA SOSTENIBILITÀ ECONOMICO FINANZIARIA.....</u>	33

VALUTAZIONE COSTO DEGLI “ACQUISTI DIRETTI DI PRODOTTI FARMACEUTICI” RISPETTO AL TETTO ASSEGNATO.....	33
VALUTAZIONE COSTO DEI DISPOSITIVI MEDICI (ESCLUSI IVD) RISPETTO AL TETTO ASSEGNATO	34
VALUTAZIONE COSTO DEGLI IVD RISPETTO AL TETTO ASSEGNATO	35
<u>IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL PERSONALE.....</u>	37
SINTESI DELLE VALUTAZIONI AREA DIRIGENZA.....	42
SINTESI DELLE VALUTAZIONI DEL PERSONALE DEL COMPARTO	43
CONFRONTO CON LE VALUTAZIONI ESPRESSE GLI ANNI PRECEDENTI	44
SINTESI DELLE VALUTAZIONI DEL PERSONALE DEL COMPARTO DELLA RICERCA SANITARIA	44
<u>RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ.....</u>	46
INDICATORI E MACRO AGGREGATI DI BILANCIO	46
<u>ATTIVITÀ DI RICERCA.....</u>	48
PUBBLICAZIONI E IMPACT FACTOR.....	48
STUDI CLINICI PRESSO IOV	49
STUDI ATTIVI PREVALENTI PER ANNO	49
PERFORMANCE IN TERMINI DI ARRUOLAMENTO PAZIENTI	50
SPERIMENTAZIONI INTERVENTISTICHE CON FARMACO DI FASE I E I/II	50
STUDI PROMOSSI DA IOV	51
PAZIENTI COINVOLTI NELLE SPERIMENTAZIONI ATTIVATE PRESSO IOV	51
NUOVI PAZIENTI PRESI IN CARICO PER ANNO (SCREENATI-INCIDENTI)	52
PAZIENTI IN CARICO PREVALENTI PER ANNO.....	52
PROVENTI DELL’ATTIVITÀ DI SPERIMENTAZIONE CLINICA PER TIPOLOGIA FONDO.....	53
FINANZIAMENTI IN GRANT OTTENUTI NEL TRIENNIO 2019-2021:	54
<u>RILEVAZIONE DEI TEMPI MEDI DI PAGAMENTO</u>	57
INDICE DI TEMPESTIVITÀ DEI PAGAMENTI	57
<u>IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLE PERFORMANCE</u>	57
FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITÀ	57

CONSIDERAZIONI	57
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	58
AMBITO PROGRAMMAZIONE, FINANZIAMENTO E RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA.....	58
AMBITO PERFORMANCE E TRASPARENZA	58
LIVELLO AZIENDALE.....	58
APPENDICE: SCHEDE DI VALUTAZIONE DEL PERSONALE.....	59

Presentazione della relazione

Il ciclo della Performance per l'anno 2021 ha avuto inizio con la predisposizione del "Piano della Performance 2021-2023 e Documento delle Direttive 2021" nel quale sono state indicate le linee specifiche per l'anno 2021. Il documento è stato predisposto dalla Direzione Strategica e adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 97 del 09/02/2021.

Il Piano della Performance è stato redatto in attesa della definizione degli "obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona e l'IRCSS I.O.V. per l'anno 2021", che sono stati successivamente assegnati dalla Regione con DGRV 958 del 13/07/2021. Con tale DGRV la Regione ha assegnato alle Aziende Sanitarie del Veneto un set di obiettivi da raggiungere con gli indicatori e i pesi relativi.

Le discussioni di budget a livello aziendale sono state avviate nel mese di luglio 2021, declinando nelle singole schede di budget, oltre agli obiettivi regionali, specifici obiettivi aziendali definiti in coerenza con quanto individuato nel documento del Piano delle Performance 2021-2023. La presa d'atto formale del budget 2021 è stata effettuata con deliberazione del Direttore Generale n. 1020 del 30/12/2021 ad oggetto "Presenza d'atto delle Schede di Budget per l'anno 2021".

L'Istituto pertanto, come chiusura del Ciclo della Performance per l'anno 2021, ha elaborato la presente Relazione che rendiconta ed evidenzia la performance aziendale, la misurazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati e i risultati della valutazione individuale del personale dipendente.

Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholder esterni

La normativa di riferimento

Nell'ambito del raccordo fra pianificazione Regionale, strategia aziendale e programmazione operativa si è ritenuto di integrare gli obiettivi proposti dalla DGR 958 del 13/07/2021 con obiettivi specifici contenuti nel Piano delle Performance 2021-2023 e riportati nel Documento delle Direttive 2021.

Il dettaglio della normativa di riferimento è riportato nella sezione "riferimenti normativi".

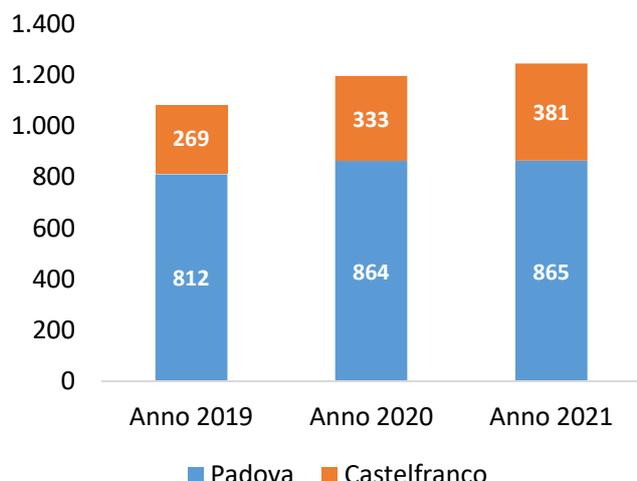
L'Azienda in cifre

L'attuazione delle linee di indirizzo regionali ha determinato, per lo IOV IRCCS, un importante cambiamento sul fronte organizzativo avviato nel corso del 2018 grazie all'attivazione/trasferimento di nuove Unità Operativa nella sede di Castelfranco Veneto e Schiavonia e proseguito nel 2020 con l'attivazione dell'Hospice presso la sede di Castelfranco Veneto. In tabella 1 si riportano i posti letto per area di degenza e reparto.

Tabella 1 – Dotazione posti letto 2021 (flusso ministeriale HSP12 e STS24)

Area degenze	Reparto	Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria	Totale
CF-Area chirurgica	CF – Chirurgia Senologica 2	0	2	6	8
CF-Area chirurgica	CF - Chirurgia dell'esofago e delle vie digestive	0	3	17	20
CF-Area chirurgica	CF - Endocrinochirurgia	0	2	6	8
CF-Area medica	CF - Gastroenterologia	0	0	8	8
CF-Area medica	CF - Oncoematologia	0	0	6	6
CF-Area medica	CF - Oncologia	0	0	10	10
CF-Terapia Intensiva	CF – Terapia Intensiva	0	0	8	8
CF-Area chirurgica	CF - Urologia	0	5	15	20
PD-Area chirurgica	PD - Chirurgia	0	6	24	30
PD-Area medica	PD - Oncologia 1	17	0	17	34
PD-Area medica	PD - Oncologia 2	17	0	15	32
PD-Area medica	PD - Radioterapia	4	0	18	22
PD-Terapia Intensiva	PD - Terapia Intensiva	0	0	2	2
Totale		38	18	152	208
Totale Padova		38	6	76	120
Totale Castelfranco		0	12	76	88
Hospice – sede di Castelfranco					6

Figura 1 – Personale in servizio allo IOV IRCCS per sede: 2019-2021 (fonte: UOC Gestione Risorse Umane)



La dotazione del personale al 31/12/2021 si è attestata a 1.256 unità (+4,84% rispetto al 31/12/2020), con un andamento in progressivo aumento rispetto all'attivazione delle nuove Unità Operative come previsto dalla programmazione regionale e rappresentato in figura 1.

Quadro complessivo dei livelli di attività

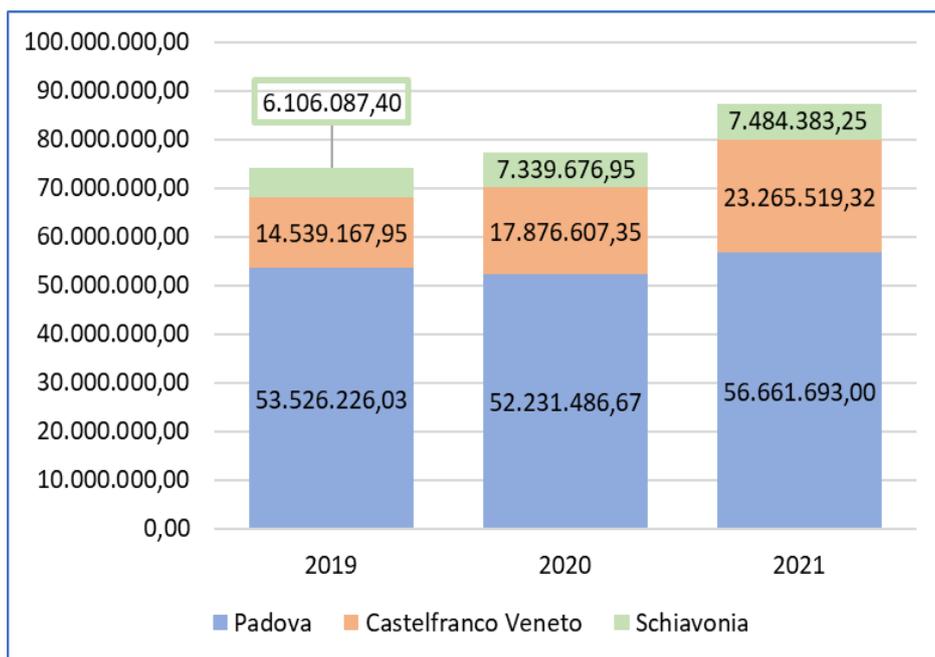


Figura 2 – Andamento valore attività di ricovero e specialistica: 2019 - 2021

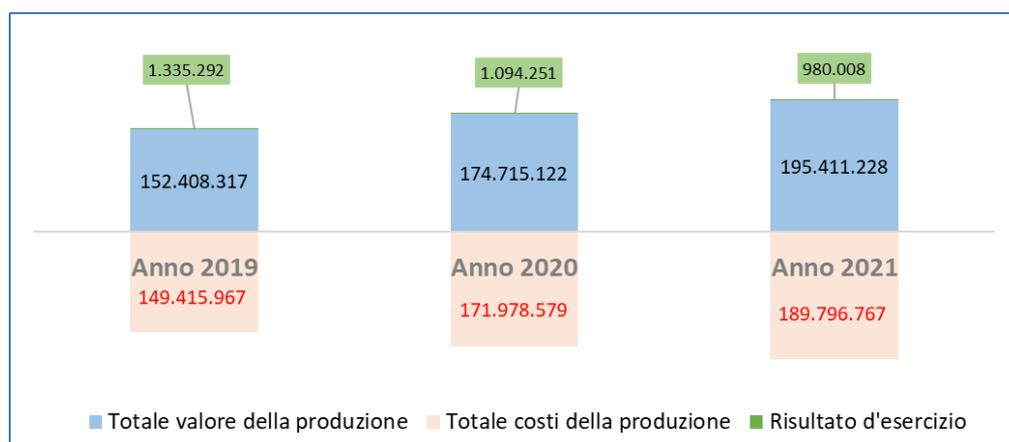
In figura 2 è rappresentato il valore dell'attività di ricovero e specialistica erogato dall'Istituto nell'ultimo triennio, suddivisa per sede di erogazione. L'anno 2021 fa rilevare un incremento del valore dell'attività, pari al +12,9% rispetto al 2020.

In tabella 2 sono riportati alcuni dati di sintesi dei livelli di attività dell'Istituto che mostrano un complessivo aumento rispetto all'anno precedente determinato sia dall'incremento di attività della sede di Castelfranco Veneto, sia da aumento dell'attività oncologica presso la sede di Padova. La flessione del numero di ricoveri diurni (-505 rispetto al 2020) è stata determinata da un trasferimento in regime ambulatoriale di alcune procedure precedentemente effettuate in regime di ricovero.

Tabella 2 - Sintesi dati di attività dell'Istituto. Anni 2019, 2020, 2021

Voce	dati 2019	dati 2020	dati 2021	Scost. 2021/2020	Scost. %
Numero trattamenti chemioterapici	38.879	42.401	44.887	2.486	5,9%
Numero di pazienti in trattamento chemioterapico	4.951	5.323	5.774	451	8,47%
Prestazioni di radiologia e senologia	67.347	65.986	76.742	10.756	16,3%
Numero trattamenti radioterapici	43.849	46.099	42.959	-3.140	-6,8%
Numero di pazienti in trattamento radioterapico	2.604	2.840	2.719	-121	-4,26%
Numero di utenti screening "giovani donne"	0	3.474	8.068	4.594	132,23%
Numero di utenti screening ricerca papillomavirus (HPV)	38.458	28.018	35.869	7.851	28,02%
Numero di interventi chirurgici	4.725	4.942	5.487	545	11,0%
Numero di interventi di chirurgia robotica	0	3	304	301	100,33%
Numero dimissioni da ricovero ordinari	5.311	5.322	6.122	800	15,0%
Numero dimissioni da ricovero diurno	2.313	1.966	1.461	-505	-25,7%

Figura 3 - Sintesi risultato economico: 2019, 2020 e 2021



In figura 3 è riportata una sintesi dei risultati d'esercizio del triennio 2019-2021, che mostra il mantenimento di un avanzo di bilancio pari € 980.008 per l'anno 2021. La situazione di equilibrio è stata garantita nonostante il rilevante incremento dei costi di produzione rispetto all'anno 2020, compensato dal proporzionale aumento del valore della produzione. Il risultato d'esercizio positivo, in considerazione della modalità di finanziamento dell'Istituto a prestazione (in base alle tariffe dell'attività erogata), evidenzia l'efficienza del processo produttivo dello IOV.

Risulta inoltre rilevante evidenziare come, nel 2020 (ultimo aggiornamento disponibile), lo IOV risulti l'azienda con il maggior incremento di pazienti oncologici in trattamento (5.196 rispetto ai 4.808 nel 2019, +8 %) passando dal 21,6% al 22,5% dei pazienti totali trattati in Veneto e con una spesa regionale assorbita pari al 26,3 % della spesa regionale, vedi figura 4 (fonte: Analisi di

appropriatezza della spesa dei farmaci oncologici 2017-2020 delle aziende sanitarie del Veneto”, Rete Oncologica Veneta in collaborazione con la Direzione Farmaceutica-protetica- dispositivi medici).

Figura 4 – Pazienti in trattamento oncologico nel 2020 – Regione Veneto



Attività di ricovero: andamento triennio 2019-2021

L’analisi dei volumi di attività di ricovero dell’anno 2021 (figura 5) fa rilevare un aumento del +4,1% rispetto all’anno precedente. L’importo DRG registra un aumento del +21,9% rispetto al 2020.

In figura 6 è rappresentato l’andamento mensile del numero di ricoveri e del valore DRG per il triennio 2019-2021, in tal modo viene raffigurato il cambiamento avvenuto sul fronte organizzativo per la sede di Castelfranco Veneto a partire da marzo 2018 fino a luglio 2019. Per il 2020, invece, viene rappresentato come la pandemia per il COVID-19 abbia influito sull’attività dell’Istituto, determinando una temporanea riduzione del numero di ricoveri limitata ai soli mesi di marzo 2020, con la prima ondata, e novembre 2020 con la seconda ondata, con un andamento in crescita per l’anno 2021.

Figura 5 - Attività di ricovero: numero dimessi e valore DRG: triennio 2019-2021

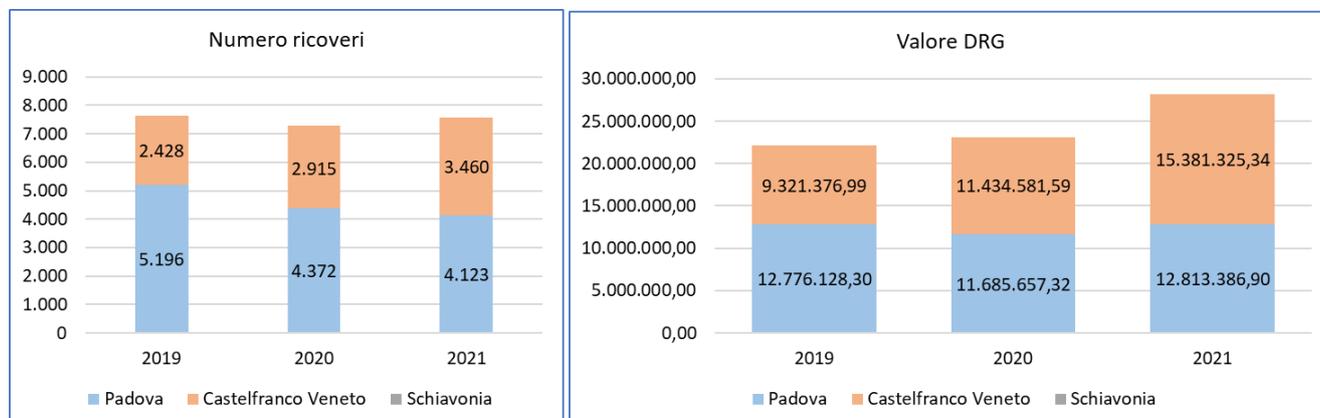
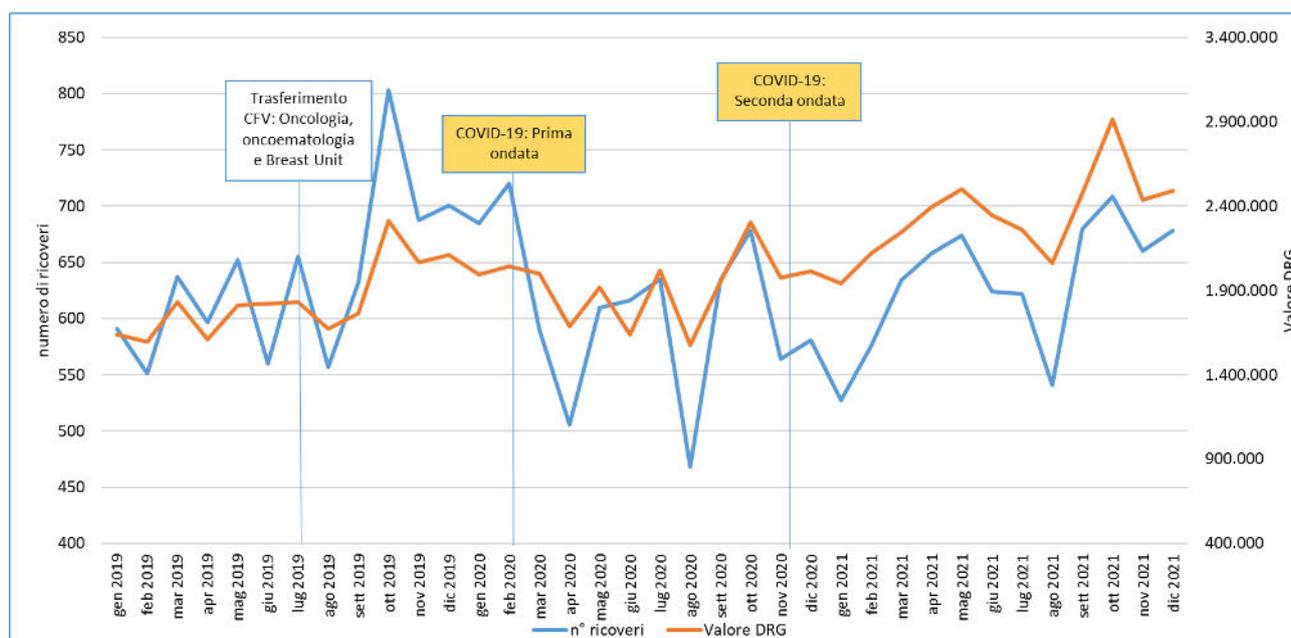


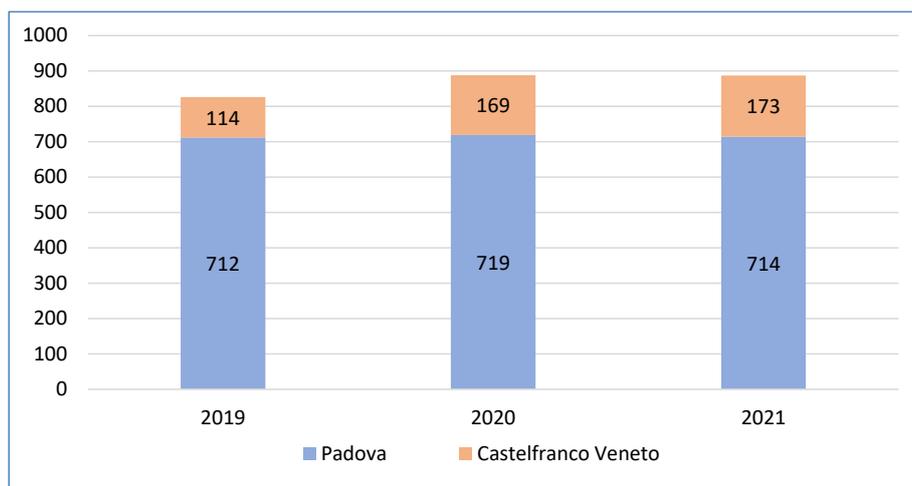
Figura 6 - Andamento attività di ricovero: numero dimessi e valore DRG, periodo 2019-2021



L'attività chirurgica nel suo complesso ha registrato nel 2021 un incremento del +11,0% rispetto all'anno precedente (Tabella 2). Per la sede di Castelfranco si registrano 2.784 interventi chirurgici, rispetto a 2.219 nel 2020, che rappresentano un aumento del 25,5%. Per la sede di Padova si rilevano 2.703 interventi chirurgici, +18,9% rispetto all'anno 2020.

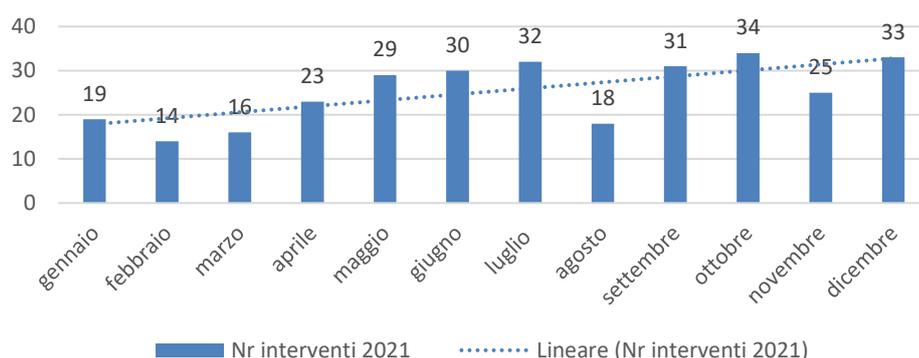
Nel corso dell'ultimo biennio (figura 7) si è stabilizzato il numero di interventi per tumore maligno alla mammella (-0.1% nel 2021 rispetto al 2020) nel rispetto complessivo dei tempi di attesa per l'attività chirurgica oncologica, come rilevato dai periodici monitoraggi regionali dei tempi di attesa.

Figura 7 - Andamento interventi per tumore maligno della mammella: triennio 2019-2021



Nel corso del 2021 è stata avviata l'attività chirurgica robotica di cui si riporta l'andamento mensile nella figura sottostante, pari complessivamente a 304 interventi (figura 8).

Figura 8 – Andamento mensile interventi di chirurgia robotica: anno 2021



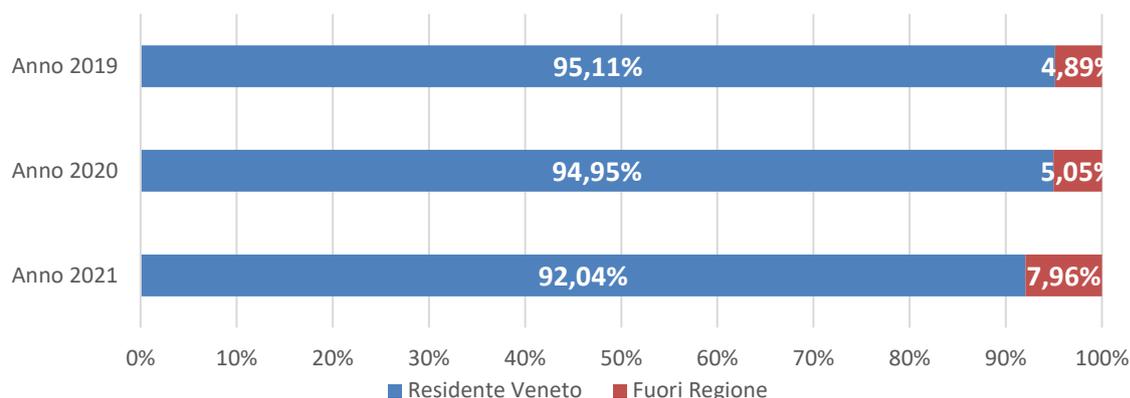
La casistica principale dell'attività di ricovero per tipo di DRG Chirurgico

Nella tabella 3 è riportato l'andamento dei principali ricoveri con DRG chirurgico in aumento del +15,7% rispetto al 2020 e nella figura 9 è rappresentata la percentuale di assistiti per regione di residenza che mostra un incremento dei pazienti provenienti fuori regione nell'ultimo triennio.

Tabella 3 – andamento casistica principale DRG chirurgici anni 2018-2021

Descrizione DRG	Anno 2021	Anno 2020	Anno 2019	Anno 2018
260 - Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	501	497	429	406
311 - Interventi per via transuretrale senza CC	406	346	316	35
266 - Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	379	317	403	326
258 - Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	230	256	239	210
262 - Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	227	161	189	132
461 - Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	179	147	167	101
402 - Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	154	118	117	118
337 - Prostatectomia transuretrale senza CC	153	84	68	3
335 - Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	150	67	78	7
290 - Interventi sulla tiroide	137	108	119	83
257 - Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	114	119	106	91
303 - Interventi su rene e uretere per neoplasia	97	57	47	2
227 - Interventi sui tessuti molli senza CC	93	90	87	121
570 - Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	88	58	73	27
261 - Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	86	73	81	81
259 - Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC	76	76	79	92
265 - Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite con CC	69	38	30	28
408 - Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	65	84	127	41
568 - Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	54	40	45	17
540 - Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	53	40	37	57
270 - Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	52	53	64	101
573 - Interventi maggiori sulla vescica	44	19	12	0
149 - Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	43	41	39	33
494 - Colectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	42	41	35	24
569 - Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	41	23	22	19
305 - Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	38	22	17	3
339 - Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	34	83	36	6
Altri DRG di tipo chirurgico	702	663	556	405
- di cui 481 - Trapianto di midollo osseo	15	11	11	5
Totali	4.307	3.721	3.618	2.569

Figura 9 - Analisi attività di ricovero per DRG chirurgico e residenza assistito



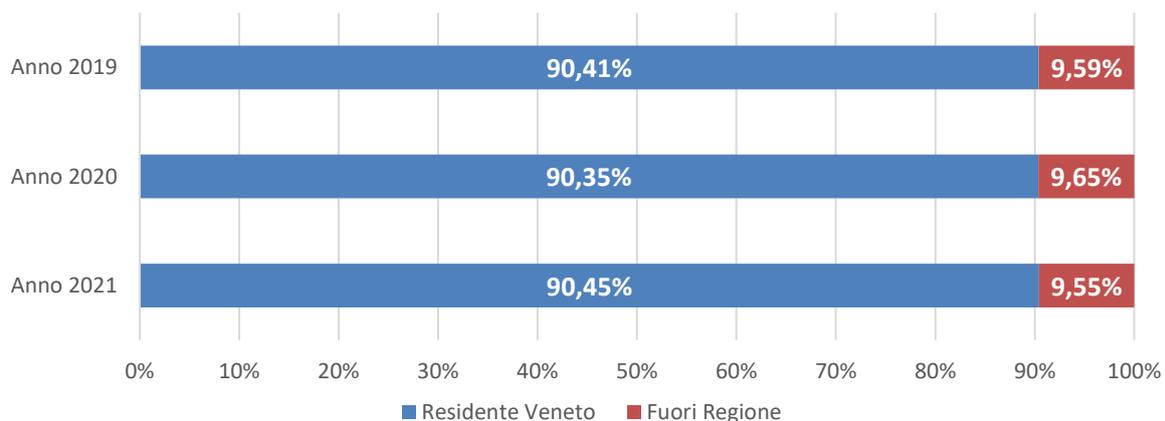
La casistica principale dell'attività di ricovero per tipo di DRG Medico

Nella tabella 4 è riportato l'andamento dei principali ricoveri con DRG medico in aumento del +4,1% rispetto al 2020 e nella figura 10 è rappresentata la percentuale di assistiti per regione di residenza che mostra un mantenimento delle percentuali nell'ultimo triennio.

Tabella 4 – andamento casistica principale DRG medici anni 2018-2021

Descrizione DRG	Anno 2021	Anno 2020	Anno 2019	Anno 2018
410 - Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	734	700	848	709
409 - Radioterapia	282	310	270	319
203 - Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	163	158	118	68
301 - Malattie endocrine senza CC	163	123	113	124
404 - Linfoma e leucemia non acuta senza CC	137	131	167	140
082 - Neoplasie dell'apparato respiratorio	129	116	83	58
576 - Setticemia senza ventilazione meccanica > o = 96 ore, età > 17 anni	88	33	51	36
207 - Malattie delle vie biliari con CC	71	58	48	9
324 - Calcolosi urinaria senza CC	71	58	95	8
463 - Segni e sintomi con CC	52	42	41	26
467 - Altri fattori che influenzano lo stato di salute	52	74	144	64
173 - Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	51	55	40	12
172 - Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	50	45	39	29
332 - Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	43	13	17	1
204 - Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	40	39	36	3
403 - Linfoma e leucemia non acuta con CC	40	9	12	7
064 - Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	39	58	70	58
239 - Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	38	32	20	34
180 - Occlusione gastrointestinale con CC	37	19	12	8
182 - Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 anni con CC	35	14	36	34
347 - Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	33	73	51	5
174 - Emorragia gastrointestinale con CC	30	41	45	12
<i>Altri DRG medici (esclusi ricoveri per procedure trasferite in regime ambulatoriale da ottobre 2020)</i>	869	919	856	650
Totali (esclusi ricoveri per procedure trasferite in regime ambulatoriale da ottobre 2020)	3.247	3.120	3.212	2.414

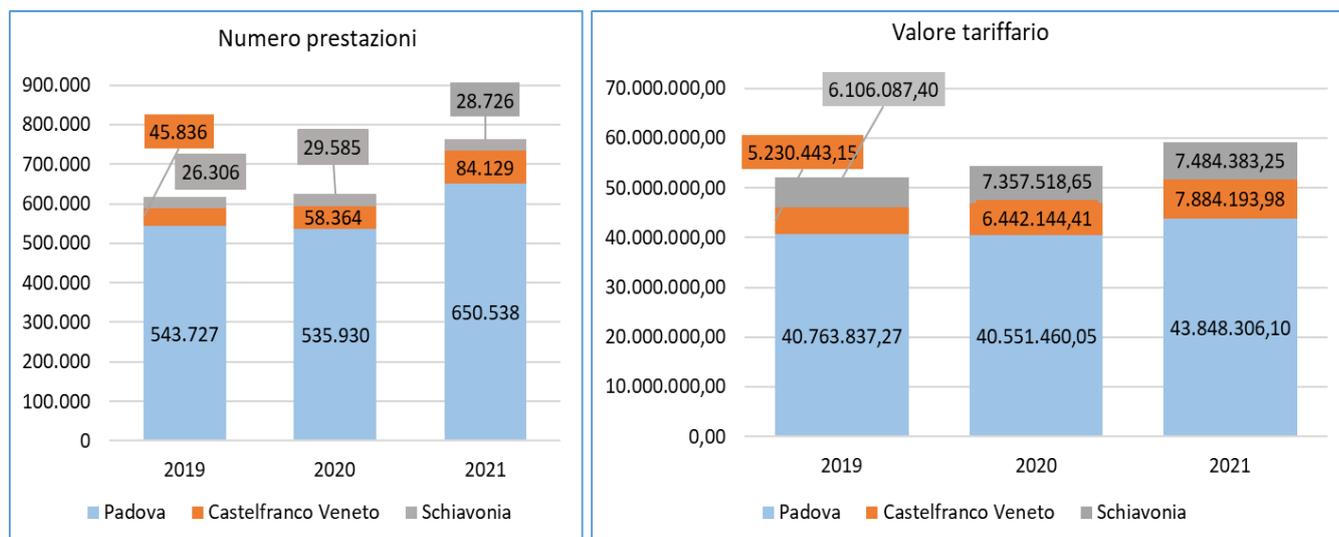
Figura 10 - Analisi attività di ricovero per DRG medico e residenza assistito



Attività ambulatoriale: andamento triennio 2019-2021

L'analisi dei volumi e del valore tariffario dell'attività specialistica dell'anno 2021 (figura 11) fa rilevare un incremento rispetto all'anno precedente, pari a +22,36% per il numero di prestazioni e del +9% del valore tariffario.

Figura 11 - Andamento attività ambulatoriale – numero prestazioni e valore tariffario: triennio 2019-2021



La casistica principale dell'attività ambulatoriale

L'attività di chemioterapia conferma il trend di crescita, registrando un incremento delle terapie, sia infusionali sia orali, del +5,9% rispetto all'anno 2020 come mostra la figura 12, ed un incremento dei pazienti in trattamento del +8,5% rispetto all'anno 2020 (figura 13).

Figura 12 - Andamento numero di chemioterapia: triennio 2019-2021

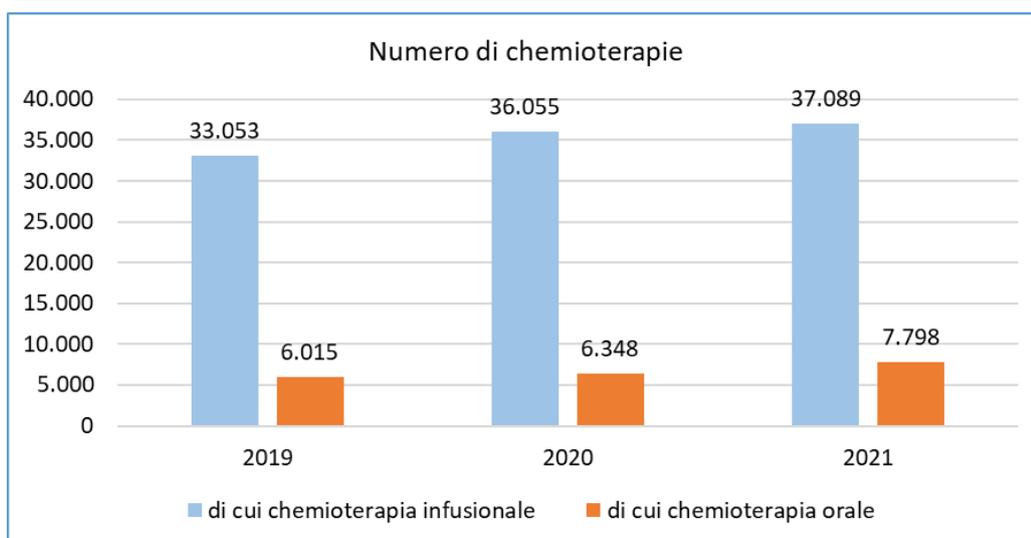
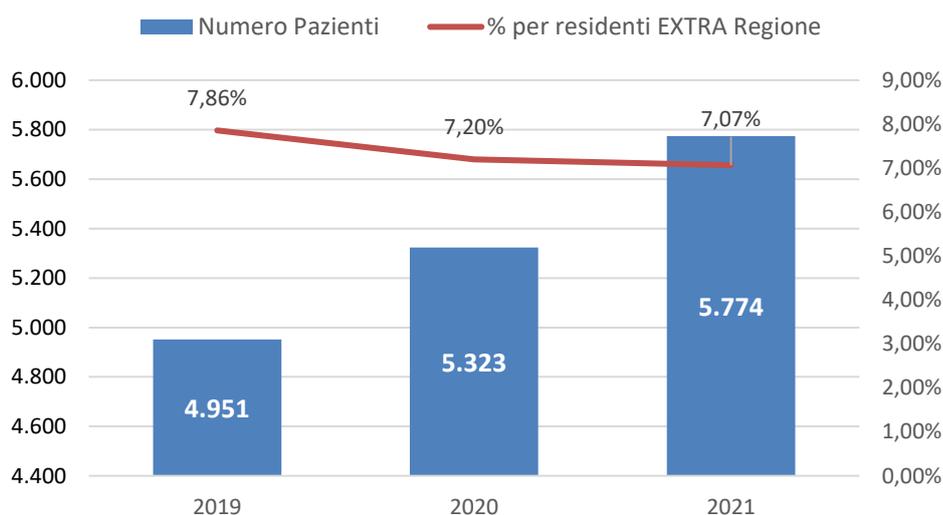


Figura 13 - numero di pazienti con trattamento chemioterapico



La telemedicina

Capofila in Veneto per il follow-up da remoto o telemedicina è l'Istituto Oncologico Veneto IRCCS di Padova. Sulla base del modello IOV, la Regione Veneto ha dato indicazioni su come gestire i servizi a distanza, per effettuare controlli di routine e per garantire la migliore assistenza possibile a chi soffre di malattie croniche su tutto il territorio regionale.

I controlli da remoto sono iniziati a maggio 2020, durante l'emergenza COVID-19, con lo scopo di proteggere i pazienti particolarmente fragili, perché anziani o con comorbidità, da un'eventuale infezione da COVID-19. La telemedicina non sostituisce la medicina tradizionale, ma la affianca e la integra con nuovi canali di comunicazione per facilitare anche coloro che risiedono in altre province o Regioni d'Italia.

Screening giovani donne

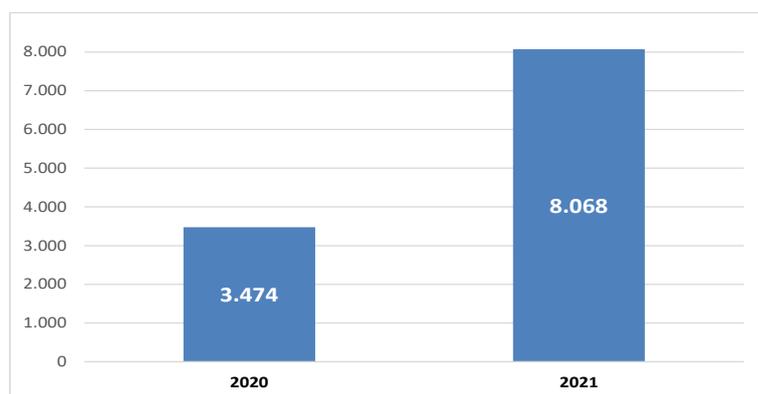


Figura 14 – Andamento numero di pazienti arruolati in screening per giovani donne: anni 2020 - 2021

Nel 2021 è proseguito lo screening per giovani donne, che prevede l'esecuzione gratuita di un triplice test e la presa in carico, secondo protocolli personalizzati, fino all'ingresso nello screening consolidato ai 50 anni.

Il test prevede 3 fasi: mammografia con tomosintesi, calcolo della densità con software dedicato, valutazione della familiarità. Nella figura 14 viene rappresentato il numero di pazienti arruolati nel biennio 2020/2021.

Figura 15 - Tempi di attesa attività ambulatoriale tracciante - anno 2021 rispetto standard regionali

	% PRESTAZIONI CON TA RISPETTATO (G1)		
	Classe B (10 gg)	Classe D (30 gg)	Classe P (90gg)
dic-20	99%	100%	100%
gen-21	100%	100%	100%
feb-21	100%	97%	100%
mar-21	96%	98%	100%
apr-21	100%	100%	100%
mag-21	96%	100%	100%
giu-21	100%	100%	100%
lug-21	98%	100%	97%
ago-21	98%	95%	96%
set-21	100%	100%	98%
ott-21	100%	99%	99%
nov-21	100%	100%	100%
dic-21	100%	100%	100%

	% PRESTAZIONI CON TA MASSIMO RISPETTATO (G1+G2)		
	Classe B (20 gg)	Classe D (60 gg)	Classe P (120gg)
dic-20	100%	100%	100%
gen-21	100%	100%	97%
feb-21	100%	100%	95%
mar-21	100%	100%	100%
apr-21	100%	100%	100%
mag-21	100%	100%	99%
giu-21	100%	100%	100%
lug-21	100%	100%	100%
ago-21	100%	100%	100%
set-21	100%	100%	100%
ott-21	100%	100%	100%
nov-21	99%	100%	99%
dic-21	100%	100%	100%

In figura 15 è riportata la performance relativa al rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni traccianti, per fascia di priorità. Si evidenzia, complessivamente, il pieno rispetto degli obiettivi assegnati a livello regionale nell'anno 2021.

Soddisfazione degli utenti: andamento segnalazioni ufficio relazioni con il pubblico

L'Istituto si occupa, tramite l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), della rilevazione sistematica dei bisogni e della soddisfazione degli utenti al fine di contribuire al miglioramento dei servizi e delle prestazioni erogati. L'utente può segnalare eventuali disservizi, disfunzioni o irregolarità ed esprimere suggerimenti – o apprezzamenti – di persona, telefonicamente, per posta elettronica o lettera. A tal fine può utilizzare anche i moduli presenti nei totem installati nelle sedi dell'Istituto. Nella tabella 5 sono riportati i principali indicatori di soddisfazione degli utenti e il relativo andamento nell'ultimo triennio.

Tabella 5 – Indicatori soddisfazione utenti. Anni 2019, 2020, 2021

Indicatore	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021
Richieste di informazioni	5.598	6.698	6.691
Richieste di assistenza	1.022	1.464	998
Reclami	59	57	49
Elogi	100	40	86
Suggerimenti	35	13	16
Rilievi (osservazioni per il miglioramento dei servizi)	273	102	63

Fonte dati: Ufficio Relazioni con il Pubblico

Certificazione UNI EN ISO 9001:2015

Nel mese di gennaio 2020 il Sistema Gestione Qualità dello IOV è stato sottoposto, con esito positivo, a verifica di rinnovo e il relativo certificato (n. 8420 con prima emissione 24/11/2004) è stato emesso in data 28/01/2020 con scadenza il 29/01/2023.

In data 21/12/2020 si è svolta, inoltre, la verifica per l'estensione delle Certificazione ISO 9001:2015 al processo di "coordinamento del percorso multidisciplinare per la presa in carico del paziente con tumore della prostata: GOM Prostate Unit", che ha ottenuto l'estensione nel gennaio 2021 con adeguamento del Certificato:

"Erogazione di prestazioni di diagnosi e cura in regime ambulatoriale e in regime di ricovero ordinario, Day Hospital e Day Surgery, in area Medica, Chirurgica, e di Terapia Intensiva e nelle aree dei servizi in ambito oncologico. Progettazione e gestione della ricerca clinica spontanea. Progettazione ed erogazione di eventi formativi in ambito sanitario. Attività di coordinamento del gruppo multidisciplinare (GOM Prostate Unit), per la presa in carico del paziente con tumore della prostata".

Accreditamento OECI

Dal 2015 l'Istituto Oncologico Veneto è accreditato dalla **Organisation of European Cancer Institutes (OECI)** – la rete che raggruppa una settantina fra i più importanti centri di ricerca e cura dei tumori del continente – con la qualifica di "Comprehensive Cancer Center". Si tratta del massimo

riconoscimento attribuito da OECl: lo IOV IRCCS lo ha meritato dimostrando di soddisfare i requisiti specifici, condivisi a livello europeo, nell'ambito della cura e dell'assistenza, della ricerca scientifica e dell'innovazione, della prevenzione e della formazione accademica.

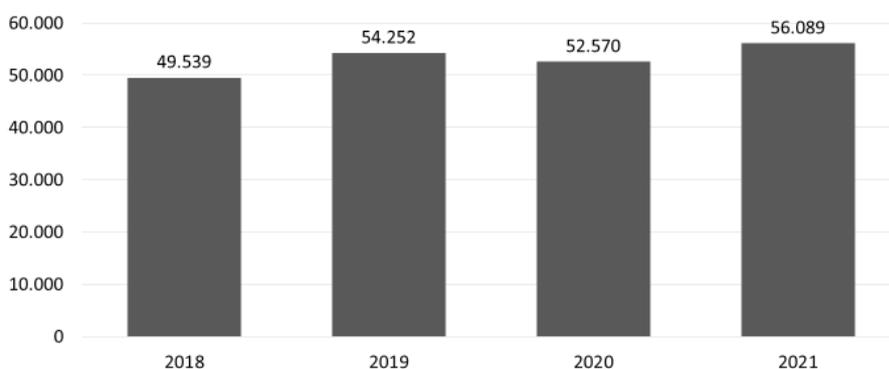
Nell'autunno 2019 è stata predisposta la domanda di rinnovo dell'accreditamento, il cui processo è culminato nel novembre 2020 con l'effettuazione della peer review da parte degli auditor OECl. La verifica ha avuto esito positivo e il 26 marzo 2021 è stato emesso il nuovo certificato quinquennale, esteso anche alle sedi IOV di Castelfranco Veneto e Schiavonia. L'intero percorso, che ha coinvolto circa 150 professionisti dell'istituto, è stato realizzato nel pieno rispetto delle tempistiche pianificate con l'ente accreditante antecedentemente l'esplosione dell'emergenza sanitaria.

Donazioni 5 per mille 2021

I dati sulla ripartizione del 5 per mille riferiti all'anno fiscale 2021 (resi noti a giugno 2022) confermano che l'Istituto Oncologico Veneto è, a livello regionale, il soggetto con la maggiore contribuzione da parte dei cittadini, avendo totalizzato 2.828.147,18 €, 18° assoluto su base nazionale. Le scelte espresse si avvicinano a quota 60 mila (56.089).

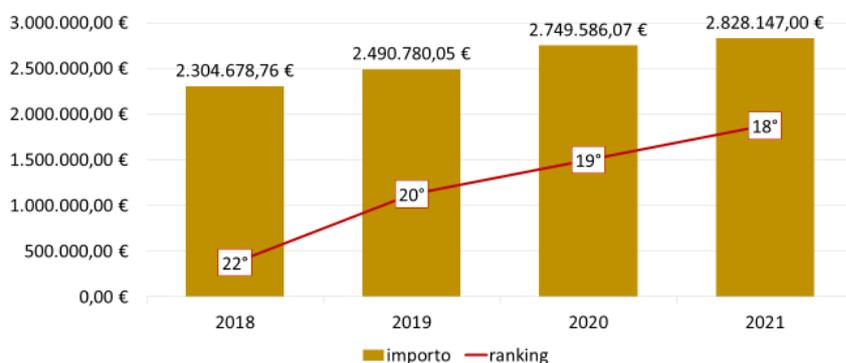
Questo costante incremento rappresenta un grande atto di stima e fiducia nei confronti dei professionisti dello IOV, per il quale il ricavato del 5 per mille costituisce circa il 25% dell'investimento annuale in ricerca.

5 per mille IOV: numero scelte (2018 - 2021)



Fonte: Agenzia delle Entrate

5 per mille IOV: importo + ranking (2018 - 2021)



Fonte: Agenzia delle Entrate

Formazione

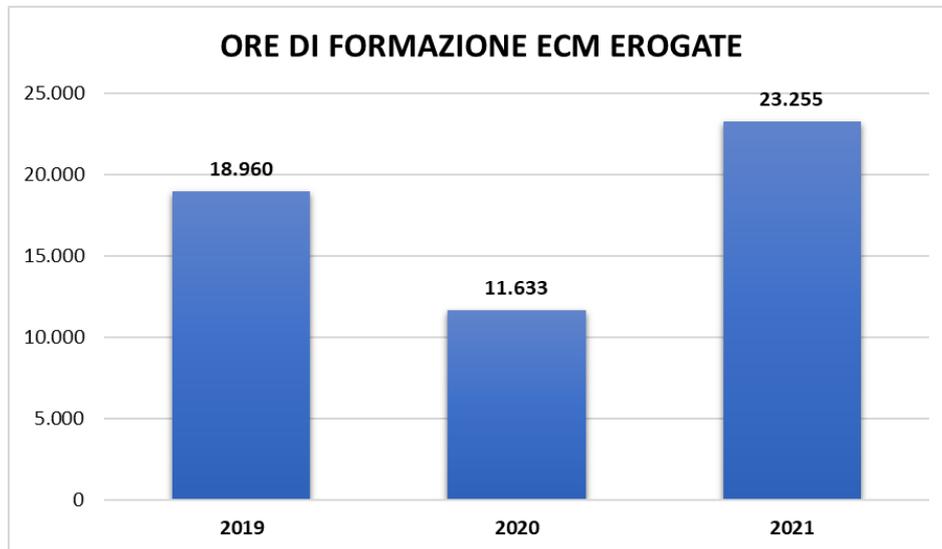
La Formazione è la funzione aziendale, in staff alla Direzione Generale, deputata alla formazione continua degli operatori sanitari e alle attività di didattica istituzionale.

In quest'ottica governa i processi di formazione e aggiornamento in funzione dello sviluppo delle competenze professionali degli operatori, per contribuire al miglioramento della qualità clinica e organizzativo-gestionale. La Formazione implementa il processo per la formazione e l'aggiornamento attraverso fasi sequenziali che partono dall'analisi dei bisogni, passano per la costruzione del piano formativo e arrivano alla gestione e al monitoraggio degli eventi.

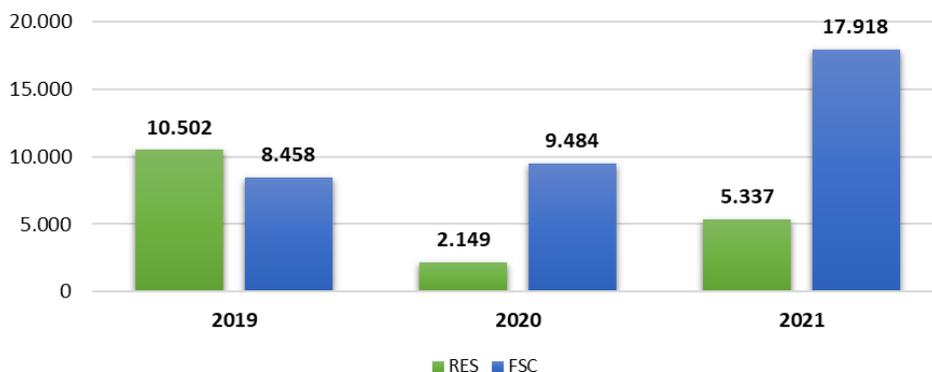
L'Istituto Oncologico Veneto è riconosciuto dalla Regione come provider ECM, ovvero un soggetto qualificato nel campo della formazione continua in sanità che è abilitato a realizzare attività formative riconosciute idonee per l'ECM (Educazione Continua in Medicina) individuando e attribuendo direttamente i crediti ai partecipanti.

La Formazione pianifica ogni anno le iniziative di formazione e addestramento finalizzate a garantire al personale l'acquisizione e il miglioramento delle conoscenze e delle capacità necessarie ad attuare le prestazioni di competenza. L'attività formativa si sviluppa nel rispetto della normativa del D. Lgs. 502/92 e s.m.i. e della normativa regionale.

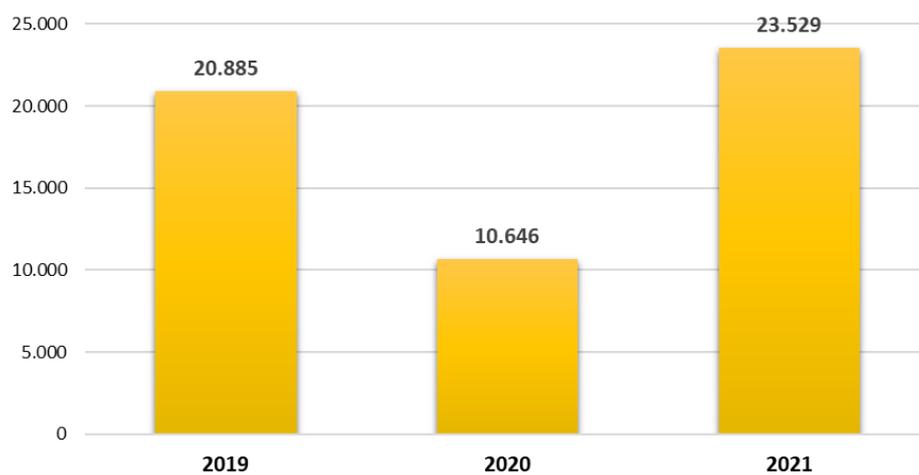
Lo IOV negli anni è riuscito a dare sempre più spazio ai corsi di formazione sul campo, indispensabili per garantire un continuo aggiornamento professionale tra i suoi professionisti e uno scambio reciproco di competenze tra il personale appartenente a diverse discipline. Uno degli obiettivi dell'Istituto è quello di accreditarsi anche per poter erogare formazione a distanza (FAD).



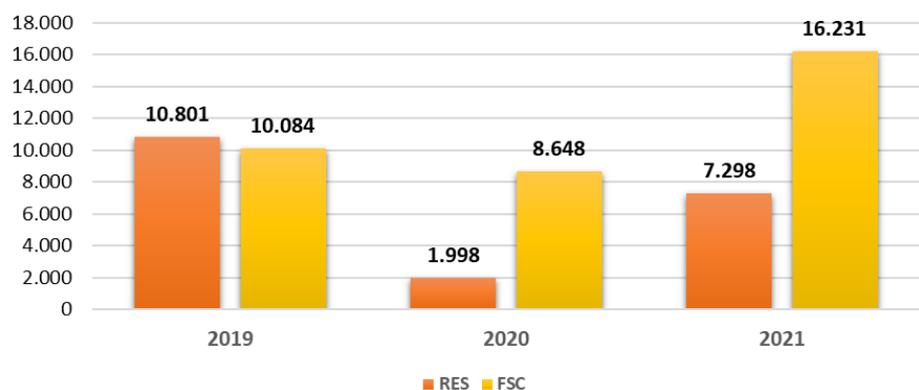
ORE DI FORMAZIONE ECM EROGATE RESIDENZIALE - FORMAZIONE SUL CAMPO



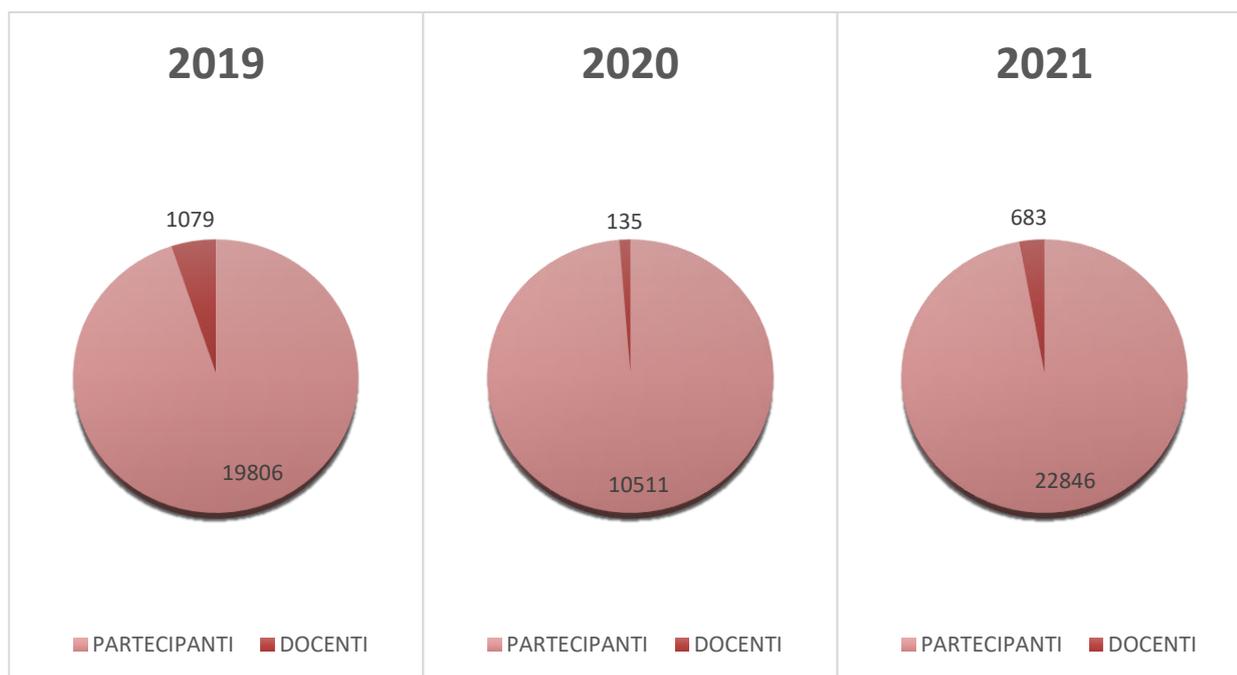
CREDITI ECM EROGATI



CREDITI ECM EROGATI RESIDENZIALE - FORMAZIONE SUL CAMPO



CREDITI ECM EROGATI A PARTECIPANTI E DOCENTI



Dotazione di personale: andamento biennio 2021-2020

La composizione del personale (dipendente e non dipendente), che costituisce la seconda voce di spesa dell'Istituto, è rappresentata in tabella 6, dove è esposto un confronto tra la situazione al 31/12/21 e al 31/12/20.

Tabella 6 - Personale in unità equivalenti per ruolo professionale (Fonte dati DWH)

Tipologia	Ruolo	FTE medio al 31/12/2021	FTE medio al 31/12/2020
Dipendente (in FTE)	Sanitario Dirigenza Medica	185	177
	Sanitario Dirigenza	40	35
	Sanitario Comparto	539	499
	Professionale Dirigenza	2	2
	Tecnico Dirigenza	2	2
	Tecnico Comparto	148	139
	Amministrativo Dirigenza	6	5
	Amministrativo Comparto	114	94
	Incarico Direttore	4	4
Non dipendente (in FTE)		179	177
In convenzione con l'Università (in FTE)		18	21
Totale		1.237	1.155

Rete Oncologica Veneta (ROV)

La Regione del Veneto, con DGR 2067/2013, ha posto presso l'Istituto la sede del coordinamento della ROV, in stretta sintonia con le Aziende Ospedaliere Universitarie di Padova e Verona. In questi anni la ROV ha coinvolto esperti da tutta la regione, garantendo una forte alleanza con i professionisti e coinvolgendo attivamente, sia le associazioni di volontariato che i cittadini, nella stesura dei PDTA in ambito oncologico.

L'obiettivo principale della ROV è quello di garantire la tempestività nella presa in carico dei pazienti, adeguati livelli di cura e di continuità nell'assistenza, equità nelle condizioni di accesso e di fruizione, assicurando sia un'informazione capillare alla cittadinanza in considerazione che, indipendentemente dalle modalità di accesso alle cure oncologiche e dal luogo di residenza, a ogni cittadino devono essere comunque fornite le migliori cure limitandone per quanto possibile i trasferimenti, nel pieno rispetto della sicurezza delle cure erogate, sia una risposta adeguata al fabbisogno regionale ed il controllo dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa.

Con successiva **D.G.R. n. 1689 del 26 ottobre 2016** alla ROV sono stati affidati attraverso compiti specifici di rilevare, tramite indicatori certi e affidabili, il rispetto delle raccomandazioni sull'uso dei farmaci oncologici innovativi, e di attivare azioni finalizzate a contenere l'incremento non controllato della spesa per i farmaci oncologici ed è stato definito un finanziamento dedicato alla Rete come prevede il Coordinamento di AGENAS delle Reti Oncologiche.

Ad oggi la ROV è organizzata in 5 Livelli:

1. Coordinamento Rete Oncologica del Veneto (7 componenti)
2. Comitato Tecnico Scientifico (30 componenti)
3. Poli Oncologici di riferimento 5 Poli PD (5-6), VE (3-4), VR (9), TV (1-2), VI (7-8)
4. Dipartimenti di Oncologia Clinica
5. Gruppi Oncologici Multidisciplinari

Gli obiettivi e le finalità generali della ROV sono le seguenti:

- Monitoraggio e valutazione dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA) nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia dei livelli essenziali di assistenza Ministero della Salute
- Raccomandazioni d'utilizzo sui farmaci oncologici innovativi a livello regionale;
- Definizione della Cartella Oncologica (Informatizzazione della Rete Oncologica);
- Condivisione schemi terapeutici tra le oncologie (sistema informativo ROV/SIO);
- Analisi e appropriatezza spesa farmaci oncologici;
- Definizione volume attività oncologiche mediche ROV;
- Definizione del Punto accoglienza ROV e dei Punti d'Accoglienza dei Poli Oncologici;

- Studi Real World;
- Valutazione su indicazione regionale di appropriatezza e utilizzo delle tecnologie non farmacologiche (Radioterapia, termoablazione, diagnostica etc);
- Individuazione centri di riferimento per PDTA oncologico;
- Definizione e stesura piani di cura dei centri spoke (Decreto 37 del 28 marzo 2017 Area sanità-sociale);
- Informazione attraverso il Sito web rete oncologica (<https://salute.regione.veneto.it/web/rov>)
- Valutazione economica dei PDTA;
- Coordinamento Molecular Tumor Board Unico regionale (DGR 926/2021);
- Monitoraggio centro di senologia regionali secondo indicazioni ministeriali;
- Collaborazione con il Coordinamento di AGENAS Reti Oncologiche

I risultati raggiunti, le criticità e le opportunità

Obiettivi di salute e funzionamento 2021

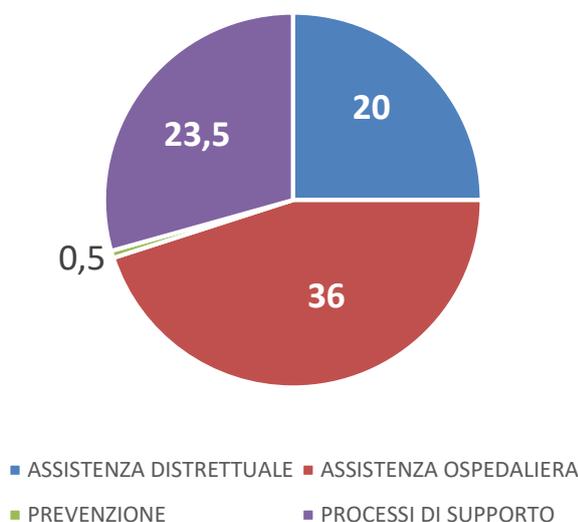
Con la Delibera della Giunta Regionale n. 958/2021, sono state individuate le aree funzionali, con i relativi pesi e obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2021, per le Aziende e gli Istituti del Sistema Sanitario Regionale.

Il peso degli obiettivi assegnati al Direttore Generale dello IOV IRCCS per la parte di competenza della Giunta (pari ad 80 punti), è distribuito come segue nella tabella 7 e suddiviso nelle aree funzionali come mostrato in figura 16.

Tabella 7 - Descrizione obiettivi suddivisi per aree funzionali, con i relativi pesi assegnati. IOV IRCCS – DGRV n. 958/2021.

Area	Codice Obiettivo	Descrizione Obiettivo	Totale
ASSISTENZA DISTRETTUALE	D.E.1	Attività di recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate a causa dell'emergenza epidemica (DGR 759 del 25 giugno 2021)	18
	D.E.2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	2
ASSISTENZA OSPEDALIERA	O.B.1	Attività di recupero delle prestazioni di ricovero non erogate a causa dell'emergenza epidemica (DGR 759 del 25 giugno 2021)	20
	O.T.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari	4
	O.T.2	Aderenza agli standard del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)	6
	O.T.3	Controllo delle infezioni correlate all'assistenza	6
PREVENZIONE	P.A.2	Rispetto degli standard di copertura per la vaccinazione anti-influenzale come indicato nella DGR 1103 del 6/08/2020	0,5
PROCESSI DI SUPPORTO	S.A.4	Riorganizzazione attività ciclotrone	8,5
	S.A.6	Sviluppo di competenze interne di Project management, Operations management e Lean management	4
	S.B.1	Realizzazione Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	1
	S.B.2	Attività propedeutiche ad avvio SIO	5
	S.B.3	Prenotazione online (interoperabilità)	4
	S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	1
Totale complessivo			80

Figura 16 – Suddivisione per area dei pesi assegnati. IOV IRCCS – DGRV n. 958/2021.



Di seguito si riporta una stima, effettuata dallo IOV, dei risultati raggiunti per l'anno 2021. Su un totale di 80 punti, sulla base delle informazioni disponibili all'Istituto e dei monitoraggi aziendali sui livelli di raggiungimento degli obiettivi regionali, si stima un punteggio complessivo pari a 76,9 punti (il 96,1% del punteggio disponibile). Nella successiva tabella di dettaglio si riporta la stima dei risultati raggiunti per ciascun obiettivo suddiviso per area funzionale.

Tabella 8 – Dettaglio per area autovalutazione IOV del raggiungimento degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2021

Lea	obiettivo	Indicatore	Descrizione indicatore	Punti	Stima % raggiungimento	Stima punti conseguiti
ASSISTENZA DISTRETTUALE						
D.E.1	Attività di recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate a causa dell'emergenza epidemica (DGR 759 del 25 giugno 2021)	D.E.1.1	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali nel rispetto dei tempi di attesa, come da aggiornamento del Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa	12	100%	12
D.E.1	Attività di recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate a causa dell'emergenza epidemica (DGR 759 del 25 giugno 2021)	D.E.1.2	Ripristino dei volumi prestazionali del 2019 da luglio 2021	6	100%	6
D.E.2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	D.E.2.1	Percentuale di prestazioni garantite entro i tempi della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	2	100%	2
ASSISTENZA OSPEDALIERA						
O.B.1	Attività di recupero delle prestazioni di ricovero non erogate a causa dell'emergenza epidemica (DGR 759 del 25 giugno 2021)	O.B.1.1	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni di ricovero ospedaliero nel rispetto dei tempi di attesa per gli interventi chirurgici, come da aggiornamento del Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa	14	100%	14
O.B.1	Attività di recupero delle prestazioni di ricovero non erogate a causa dell'emergenza epidemica (DGR 759 del 25 giugno 2021)	O.B.1.2	Ripristino dei volumi prestazionali del 2019 da luglio 2021	6	100%	6
O.T.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari	O.T.1.1	Limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti 2021	2	100%	2
O.T.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari	O.T.1.2	Limite di Costo Dispositivi Medici 2021	1	100%	1
O.T.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari	O.T.1.3	Limite di Costo IVD 2021	1	100%	1
O.T.2	Aderenza agli standard del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)	O.T.2.1	Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 interventi annui	6	100%	6
O.T.3	Controllo delle infezioni correlate all'assistenza	O.T.3.1	Relazione di monitoraggio dei microrganismi sentinella inviati alla Regione	6	100%	6
PROCESSI DI SUPPORTO						
S.A.1	Rispetto della Programmazione delle risorse al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	S.A.1.1	Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	Mantenimento		
S.A.2	Efficienza finanziaria	S.A.2.1	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	Mantenimento	100%	
S.A.2	Efficienza finanziaria	S.A.2.2	Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	Mantenimento		-0,75

Lea	obiettivo	Indicatore	Descrizione indicatore	Punti	Stima % raggiungimento	Stima punti conseguiti
S.A.4	Riorganizzazione attività ciclotrone	S.A.4.1	Relazione sulla riorganizzazione dell'attività con il ciclotrone con mantenimento dell'attività di radiofarmacia prodotta in proprio entro il 30/11/2021	8,5	100%	8,5
S.A.6	Sviluppo di competenze interne di Project management, Operations management e Lean management	S.A.6.1	Partecipare ai corsi organizzati da Regione con FSSP finalizzato al recupero liste attesa	2	100%	2
S.A.6	Sviluppo di competenze interne di Project management, Operations management e Lean management	S.A.6.2	Attivazione sistema di misurazione di un set di indicatori previsti	2	100%	2
S.B.1	Realizzazione Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	S.B.1.1	Indice Qualità Indicizzazione (iQI) per tutte le tipologie documentali indicizzate nell'infrastruttura FSEr e in tutti i regimi di erogazione	1	100%	1
S.B.2	Attività propedeutiche ad avvio SIO	S.B.2.1	Partecipazione ai gruppi di lavoro: a) tematici del SIO; b) aziendali	1	100%	1
S.B.2	Attività propedeutiche ad avvio SIO	S.B.2.2	Presentazione dei piani aziendali per l'avvio delle attività	1	100%	1
S.B.2	Attività propedeutiche ad avvio SIO	S.B.2.3	Adeguamento repository: superamento dei test (Valutazione dell'indicatore iQR e dei test di carico). I test verranno programmati secondo cronoprogramma di avvio del SIO.	1	100%	1
S.B.2	Attività propedeutiche ad avvio SIO	S.B.2.4	Implementazione secondo cronoprogramma: a) Dataset configurazione SIO b) Dati e documenti clinici c) Dati transazionali	1	0%	0
S.B.2	Attività propedeutiche ad avvio SIO	S.B.2.5	Adeguate compilazione dell'assessment per il rilevamento dello stato dell'infrastruttura aziendale nonché il rispetto delle tempistiche stabilite	1	100%	1
S.B.3	Prenotazione online (interoperabilità)	S.B.3.1	Stabilità e performance dei servizi di interoperabilità CUP	1	50%	0,5
S.B.3	Prenotazione online (interoperabilità)	S.B.3.2	Monitoraggio	1	100%	1
S.B.3	Prenotazione online (interoperabilità)	S.B.3.3	Accordo sui Livelli di Servizio (SLA) assistenza secondo livello	1	100%	1
S.B.3	Prenotazione online (interoperabilità)	S.B.3.4	Garanzia di accessibilità dei promemoria di prenotazione e modulistica di preparazione agli esami	1	40%	0,4
S.B.4	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi che non costituiscono pre-requisito	S.B.4.1	% indicatori di completezza e qualità dei flussi rispettati	Mantenimento	100%	
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1	Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	1	100%	1
S.F.1	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.1.1	% richieste puntualmente soddisfatte	Mantenimento	100%	
PREVENZIONE						
P.A.2	Rispetto degli standard di copertura per la vaccinazione anti-influenzale come indicato nella DGR 1103 del 6/08/2020	P.A.2.2	Copertura vaccinazione anti-influenzale negli operatori sanitari	0,5	50%	0,25

Area ulteriori obiettivi aziendali

Nel 2021 l'Istituto ha individuato, oltre agli obiettivi definiti a livello regionale, specifici obiettivi di miglioramento assegnati alle unità operative e inseriti nelle schede di budget.

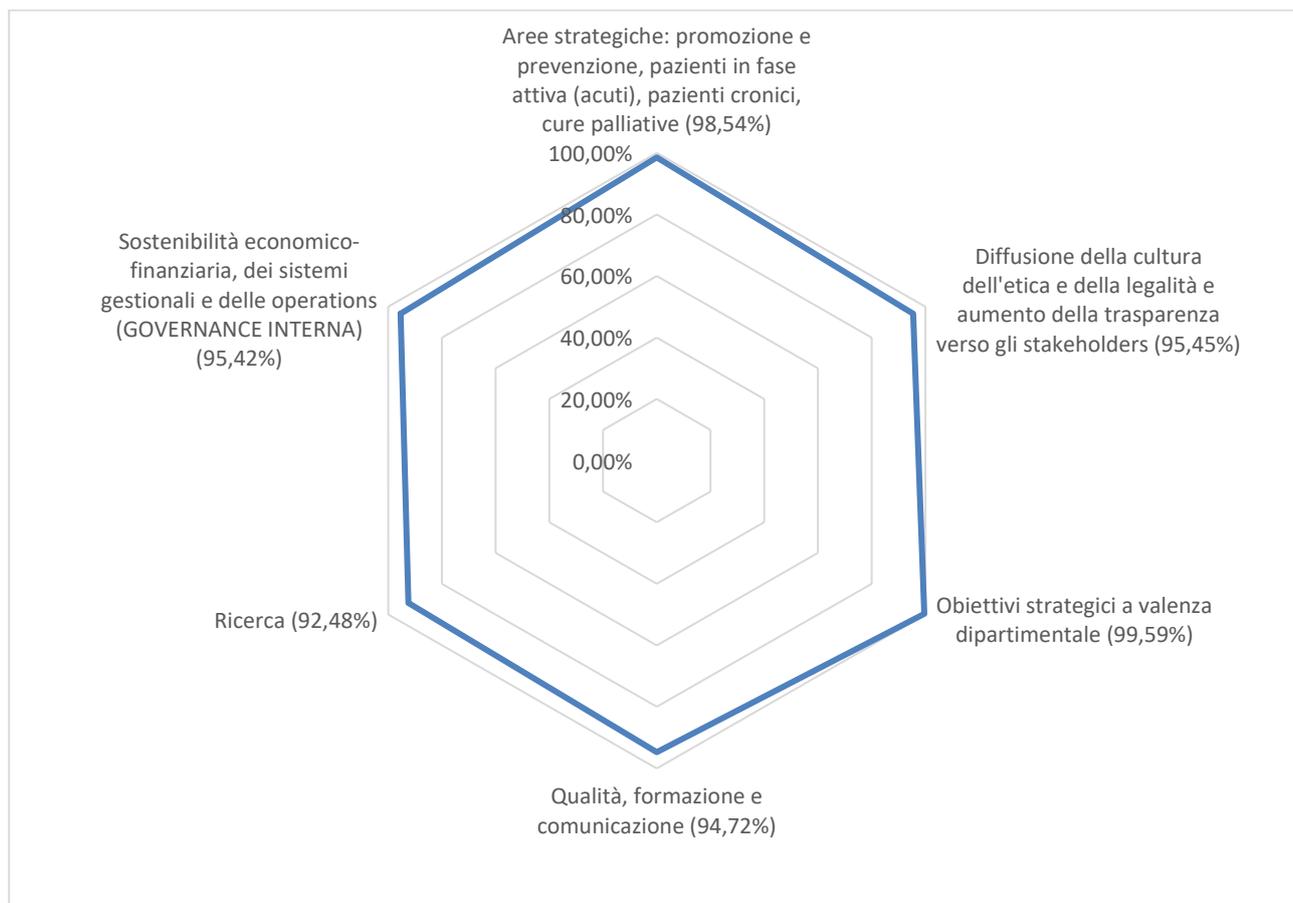
Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti

Obiettivi strategici ed operativi e il raggiungimento degli obiettivi per unità operativa

Si presentano di seguito i risultati di performance relativi alla valutazione a consuntivo, effettuata dalla Direzione Aziendale, anche sulla base delle osservazioni pervenute da parte delle Unità Operative.

Come si evince dalla figura 17 si evidenzia il sostanziale raggiungimento di tutti i macro obiettivi aziendali da parte delle Unità Operative.

Figura 17 – Percentuale raggiungimento finale per Area Strategica



Livello di raggiungimento degli obiettivi di budget per unità operativa

Di seguito vengono illustrate le valutazioni finali di Unità Operativa del livello di raggiungimento complessivo degli obiettivi aziendali (Figura 18 e Figura 19).

Il valore medio di raggiungimento degli obiettivi è pari a 96,8/100. Classificando le Unità Operative per area amministrativa e sanitaria si ottengono rispettivamente, i seguenti punteggi medi: 96,6/100 e 96,8/100.

Figura 18 – Percentuale raggiungimento per Unità Operativa: area sanitaria

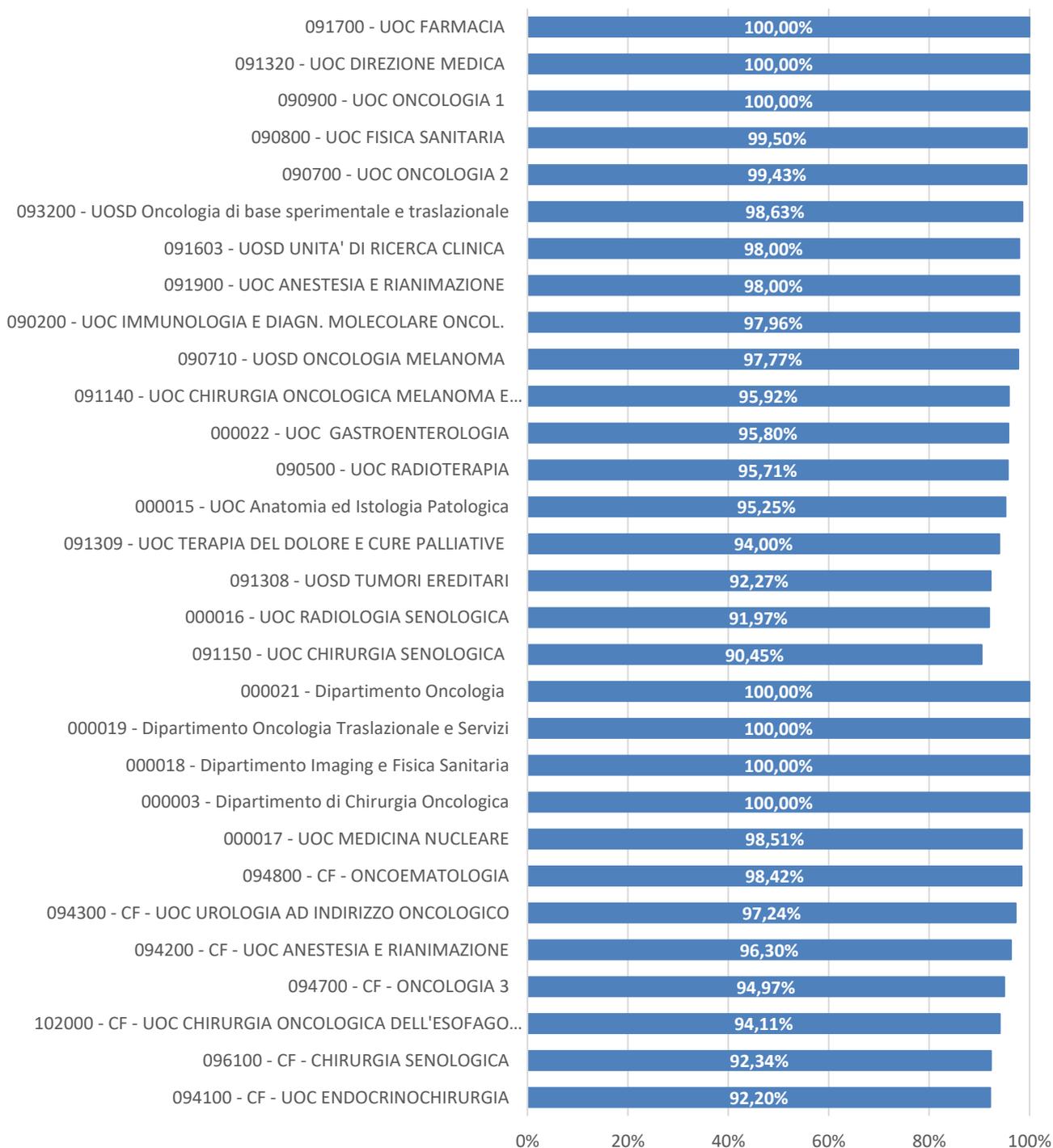
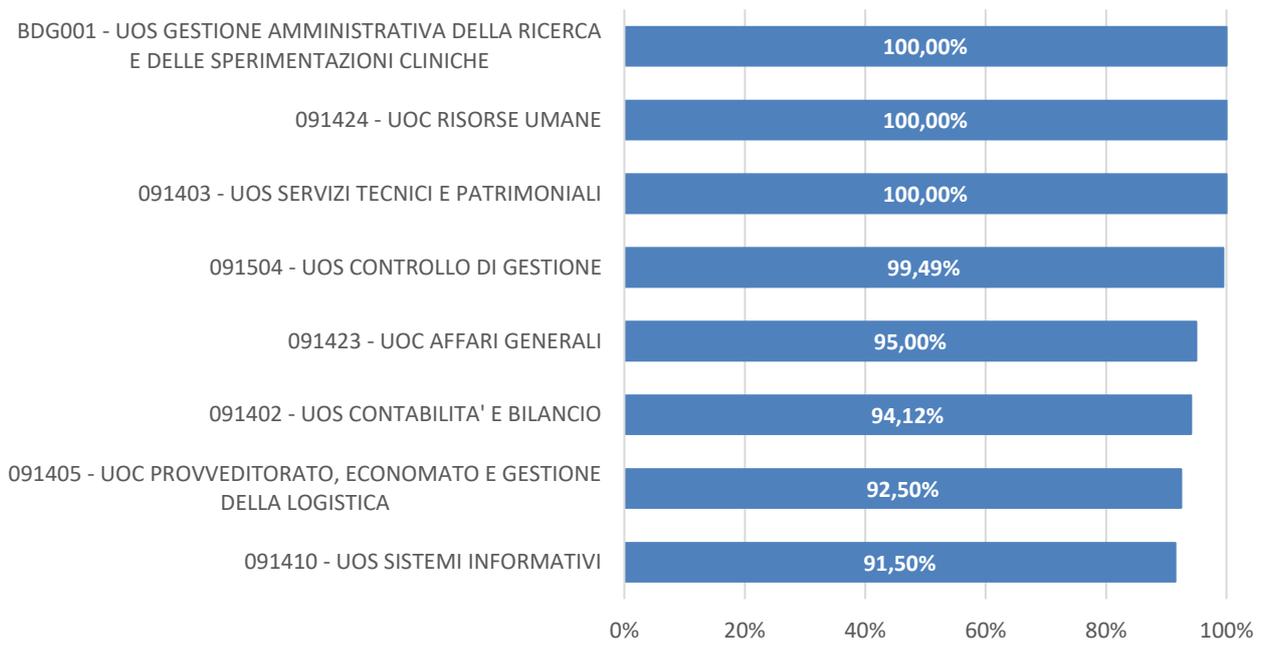


Figura 19 – Percentuale raggiungimento per Unità Operativa: area amministrativa



La metodologia di valutazione dei risultati raggiunti

La classificazione degli indicatori di budget

La modalità di valutazione, del livello di raggiungimento degli obiettivi di budget, è stata differenziata in base alla tipologia di indicatori collegati a ciascun obiettivo.

Gli indicatori sono stati classificati in tre tipologie:

1. Data warehouse (DWH): per indicatori relativi a dati di attività e costi con fonte informativa disponibile nei sistemi di reporting aziendale (es. volumi di attività di ricovero e specialistica, consumi di beni sanitari, ecc.).
2. Referente per la valutazione esterno all'Unità di Budget: per questi indicatori è stato individuato un referente aziendale, diverso dall'Unità Operativa a cui è stato attribuito l'obiettivo ed il relativo indicatore, responsabile del monitoraggio infra-annuale e del livello di raggiungimento finale dell'obiettivo.
3. Autovalutazione di Unità Operativa: per gli indicatori il cui monitoraggio è risultato a carico dell'Unità di Budget a cui è stato assegnato l'obiettivo, in quanto la fonte informativa era disponibile solamente all'Unità Operativa stessa. In sede di valutazione finale è stato richiesto di fornire elementi a supporto del livello di raggiungimento di tale tipologia di indicatori, al fine di consentirne la valutazione da parte della Direzione Aziendale.

Le fasi della valutazione finale del budget 2021

La valutazione del livello di raggiungimento degli obiettivi di budget da parte di ciascuna unità operativa è stata articolata in due fasi:

1. Fase uno: valutazione da parte del Controllo di Gestione, in base ai risultati di ciascun indicatore di budget. In questa prima fase il Servizio Controllo di Gestione dell'Istituto ha effettuato una valutazione del livello di raggiungimento dei singoli indicatori, in base alla tipologia degli stessi:
 - Per gli indicatori di tipo "DWH" è stata eseguita una valutazione numerica del raggiungimento rispetto all'obiettivo assegnato, tenendo in considerazione anche l'eventuale soglia di tolleranza definita per l'indicatore, utilizzando come fonte le informazioni dei sistemi di reporting aziendale.
 - Per gli indicatori con "referente esterno" è stata riportata la valutazione effettuata dal referente aziendale per il monitoraggio dell'indicatore.
 - Per gli indicatori di "autovalutazione" è stato verificato che la valutazione espressa dall'Unità Operativa risultasse coerente con quanto fornito a supporto della valutazione stessa.
2. Fase due: valutazione della Direzione Aziendale del livello di raggiungimento. La valutazione effettuata nella "fase uno" è stata sottoposta alla Direzione Aziendale, la quale in base agli

elementi derivanti dalle valutazioni della performance aziendale complessiva, dalle risultanze dei monitoraggi dei livelli di raggiungimento degli obiettivi regionali, di specifiche valutazioni relative alla performance delle Unità Operative, ha confermato o modificato le valutazioni effettuate nella prima fase del processo di valutazione.

Area sostenibilità economico finanziaria

La Regione Veneto ha determinato, per l'anno 2021, i limiti di costo per i beni sanitari e per il personale del SSR, riportati in tabella 9.

Tabella 9 - Limiti di costo per l'anno 2021, per i beni sanitari e per il personale.

Voci	Limite di costo – Anno 2021
Prodotti farmaceutici con e senza AIC (B.1.A.1)	€ 72.875.967
Di cui Farmaci oncologici innovativi	€ 11.307.521
Dispositivi medici Altro (esclusi IVD) (B.1.A.3.1)	€ 4.974.862
Diagnostici in vitro (IVD) (B.1.A.3.3)	€ 1.276.299
Voci	Limite di costo – Anno 2021
Personale	€ 51.704.488

Con la negoziazione del budget 2021 sono stati assegnati alle Unità Operative obiettivi su limiti di spesa per i beni sanitari, in particolare farmaci, IVD e DM, in base alla rilevanza delle risorse utilizzate dall'Unità stessa e agli obiettivi regionali di limite di costo assegnati all'Istituto (tabella 9).

In sede di valutazione del raggiungimento del consuntivo 2021, si è proceduto ad una valutazione che ha tenuto in considerazione il livello di raggiungimento degli obiettivi di costo assegnati all'Istituto. Tali obiettivi, in base alle considerazioni riportate nei seguenti paragrafi, sono stati valutati raggiunti, in sede di misurazione regionale.

Valutazione costo degli “acquisti diretti di prodotti farmaceutici” rispetto al tetto assegnato

Conto di CE	CONSUNTIVO 2021	TETTO MENSILIZZATO	Scostamento assoluto	Scostamento percentuale
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	€ 1.757.387			
<i>di cui quota acquistata per altre aziende NON INNOVATIVI</i>	€ 7.347.038	€ 8.538.223	-€ 1.191.185	-13,95%
<i>di cui quota farmaci oncologici innovativi acquistata per altre aziende</i>	€ 4.804.105	€ 4.859.091	-€ 54.986	-1,13%
<i>di cui farmaci oncologici innovativi</i>	€ 14.463.785	€ 11.307.521	€ 3.156.264	27,91%
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di farmaci innovativi e dei farmaci oncologici innovativi e del Covid-19	€ 64.808.697	€ 61.568.446	€ 3.240.251	5,26%

Lo scostamento del 5,26% rispetto al valore soglia assegnato per l'anno 2021 all'Istituto trova giustificazione:

- 1) nell'incremento progressivo del numero di pazienti con terapie non sperimentali (+16,4%) sia con farmaci in forma orale (distribuzione diretta) che infusione (preparazioni galeniche). Vedi tabella sottostante:

Attività (pazienti esclusi protocolli sperimentali)	n° pazienti 2020	n° pazienti 2021	Scostamento 2021/2020	Scostamento % 2021/2020
Distribuzione diretta	4.875	6.049	1.174	24,1%
Preparazioni galeniche	4.206	4.521	315	7,5%
Totale	9.081	10.570	1.489	16,4%

- 2) nell'impatto dell'incremento delle rimanenze, determinato dalla progressiva presa in carico degli approvvigionamenti di beni in precedenza effettuati da AOPD ed ULSS2.
- 3) dall'attivazione del servizio di distribuzione diretta presso la sede IOV di Castelfranco Veneto in precedenza effettuato da AULSS2, sullo scostamento dal tetto assegnato all'Istituto, per un importo di €3.449.798.

Valutazione costo dei dispositivi medici (esclusi IVD) rispetto al tetto assegnato

Conto di CE	CONSUNTIVO 2021	TETTO MENSILIZZATO	Scostamento assoluto	Scostamento percentuale
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)	€ 8.030.159	€ 4.974.862	€ 3.055.297	61,41%

Lo scostamento del 61,41% rispetto al valore soglia assegnato per l'anno 2021 all'Istituto trova le seguenti giustificazioni:

- 1) A partire dal mese di dicembre 2020, lo IOV ha iniziato l'attività di chirurgia robotica presso la sede di Castelfranco Veneto. Tale tipologia di interventi non sono è stata considerata nell'assegnazione del tetto di spesa all'Istituto, ha determinato una spesa di €1.637.507. Vedi tabella sottostante:

	N° interventi 2021	Spesa DM 2021
Interventi di Chirurgia Robotica	304	€ 1.637.507

- 2) Un rilevante aumento dell'attività chirurgica, pari al +5,26% che, considerando anche la chirurgia robotica, risulta pari a +11,3% rispetto all'anno 2020.

Sede	N° atti 2020	N° atti 2021	Scostamento 2021/2020	Scostamento % 2021/2020
Padova	2.281	2.299	18	0,79%
Castelfranco Veneto	2.170	2.386	216	9,95%
Totale	4.451	4.685	234	5,26%

- 3) Nel 2021 lo IOV ha preso in carico l'acquisto diretto di tutti i DM in precedenza forniti da AOPD e di parte dei beni forniti da ULSS2, come appare evidente nella tabella sotto riportata.

Consumi DM per fonte acquisto	Importo anno 2021	Importo anno 2020	Scostamento 2021/2020	Scostamento % 2021/2020
<i>Beni acquistati da IOV</i>	€ 6.384.019	€ 2.209.312	€ 4.174.707	189%
<i>- di cui acquisti per DM robot</i>	€ 1.604.687	€ 0	€ 1.604.687	-
<i>Beni forniti da AOPD (poste R)</i>	€ 35.895	€ 1.543.712	-€ 1.507.817	-98%
<i>Beni forniti da ULSS2 (interaziendalità)</i>	€ 2.010.463	€ 2.232.590	-€ 222.127	-10%
Totale	€ 8.430.377	€ 5.985.614	€ 2.444.763	41%
<i>Totale al netto "DM Robot"</i>	€ 6.825.690	€ 5.985.614	€ 840.076	14%

- 4) Si evidenzia l'impatto dell'incremento delle rimanenze, determinato dalla progressiva presa in carico degli approvvigionamenti di beni in precedenza effettuati da AOPD ed ULSS2, sullo scostamento dal tetto assegnato all'Istituto.

Valutazione costo degli IVD rispetto al tetto assegnato

Conto di CE	CONSUNTIVO 2021	TETTO MENSILIZZATO	Scostamento assoluto	Scostamento percentuale
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD)	€ 1.746.472	€ 1.276.299	€ 470.173	36,84%

Lo scostamento del 36,84% rispetto al valore soglia assegnato per l'anno 2021 all'Istituto trova le seguenti giustificazioni:

- 1) Nel 2021 lo IOV ha preso in carico l'acquisto diretto di tutti gli IVD in precedenza forniti da AOPD e di parte degli IVD forniti da ULSS2, come risulta dalla sottostante tabella:

Consumi IVD per fonte acquisto	Importo anno 2021	Importo anno 2020	Scostamento 2021/2020	Scostamento % 2021/2020
Beni acquistati da IOV	€ 1.636.440	€ 778.381	€ 858.059	110,24%
Beni forniti da AOPD (poste R)	€ 4.590	€ 348.736	-€ 344.146	-98,68%
Beni forniti da ULSS2 (interaziendalità)	€ 109.054	€ 209.939	-€ 100.885	-48,05%
Totale	€ 1.750.084	€ 1.337.056	€ 413.028	30,89%

- 2) L'andamento dei consumi di IVD, per tutte le fonti di acquisto, in base all'Unità Operativa di utilizzo dei beni, evidenzia come l'incremento sia determinato, principalmente, da tre UUOO: Immunologia, Anatomia Patologica di CFV e Oncologia dei Tumori Ereditari. Vedasi tabella sotto riportata:

Unità Operativa	Importo anno 2021	Importo anno 2020	Scostamento 2021/2020	Scostamento % 2021/2020
Immunologia	€ 1.032.015	€ 845.856	€ 186.159	22,01%
CF Anatomia e Istologia Patologica	€ 341.397	€ 212.153	€ 129.244	60,92%
UOSD Oncologia dei Tumori ereditari (include beni forniti da Direzione Scientifica)	€ 138.622	€ 15.826	€ 122.796	775,91%
Altri CdR	€ 238.049	€ 263.221	-€ 25.172	-9,56%
Totale	€ 1.750.083	€ 1.337.056	€ 413.027	30,89%

- 3) L'incremento dei consumi, delle Unità Operative evidenziate sopra, trova giustificazione nell'incremento dei volumi e del valore tariffario dell'attività erogata nel 2021 rispetto al 2020, come mostra la tabella sotto riportata:

Unità Operativa	Num prestazioni 2021	Num prestazioni 2020	Diff.	Diff. %	Valore tariffario 2021	Valore tariffario 2020	Diff.	Diff. %
Immunologia	102.980	89.346	13.634	15,26%	€ 6.807.689	€ 6.218.213	€ 589.476	9,48%
CF Anatomia e Istologi Patologica	24.291	18.691	5.600	29,96%	€ 961.863	€ 785.899	€ 175.964	22,39%
Unità dei Tumori ereditari ed Endocrinologi Oncologica	12.645	3.768	8.877	235,59%	€ 1.233.652	€ 327.476	€ 906.176	276,72%
Diagnostica di Melanomi e Sarcomi	5.590	16.698	-11.108	-66,52%	€ 243.441	€ 671.650	-€ 428.209	-63,75%
Totale	145.506	128.503	17.003	13,23%	€ 9.246.644	€ 8.003.239	€ 1.243.406	15,54%

Nel dettaglio segue un focus sull'attività dell'Immunologia:

Descrizione	Num prestazioni 2021	Num prestazioni 2020	Diff.	Diff. %	Valore tariffario 2021	Valore tariffario 2020	Diff.	Diff. %
Andamento complessivo attività unità operativa	102.980	89.346	13.634	15,26%	€ 6.807.689	€ 6.218.213	€ 589.476	9,48%
Prestazioni HPV	36.063	28.135	7.928	28,18%	€ 360.630	€ 281.350	€ 79.280	28,18%
Campioni analizzati con NGS	1.653	1.037	616	59,40%				
test completo BRCA1 e BRCA2	1.102	819	283	34,55%				
test specifico BRCA1/BRCA2	383	266	117	43,98%				

Il sistema di valutazione del personale

Il sistema di valutazione del personale è basato sugli accordi sottoscritti nel corso dell'anno 2015 con le Organizzazioni Sindacali del Comparto e delle Aree Dirigenziali.

Con nota prot. n. 10208 del 20/05/2022 del Direttore della UOC Risorse Umane, inviata ai Direttori ed ai Responsabili di UU.OO, si è dato avvio alla procedura di valutazione del personale riferita all'anno 2021, che ha coinvolto tutto il personale dipendente e comandato in entrata presso l'Istituto Oncologico Veneto, incluso il personale della ricerca, nonché il personale convenzionato con l'Università di Padova, per un totale di 1158 persone da valutare (+169 rispetto al precedente anno).

Con riferimento specifico al personale del comparto che svolge attività di ricerca e di supporto alla ricerca, per la prima volta oggetto di analisi, si rappresenta, in via introduttiva, che la valutazione annuale segue due diverse modalità:

- per i *ricercatori sanitari* viene espressa dal Direttore Scientifico, coadiuvato dal Nucleo di Valutazione, sulla base delle relazioni annuali individuali e dei dati raccolti dalla Biblioteca Scientifica IOV, ovvero degli indici bibliometrici di cui all'allegato A art. 1 del Regolamento del Ministero della Salute 20 novembre 2019 relativi alla produzione scientifica dei ricercatori sanitari, nonché dei criteri individuati dal Nucleo di Valutazione stesso e la valutazione viene espressa in termini di giudizio sintetico;
- per i *collaboratori professionali di supporto alla ricerca*, essa è espressa dai rispettivi responsabili attraverso apposita scheda inserita nel sistema di valutazione informatico, seguendo una scala di valutazione da 0-100, al pari del restante personale del comparto.

La valutazione della performance individuale, ai sensi degli accordi integrativi vigenti, spetta al dirigente responsabile in virtù del principio gerarchico. Nello specifico, il personale del Comparto è valutato dalla figura gerarchicamente superiore che opera a diretto contatto con il valutato (dirigente del ruolo amministrativo/tecnico per ruolo tecnico e amministrativo, il titolare di incarico di funzione per ruolo sanitario e di supporto). Per la Dirigenza, la valutazione rientra nelle competenze del Direttore/Responsabile di Struttura ovvero Direttore di Dipartimento o, eventualmente, al Direttore di Area.

I dati sono stati raccolti on-line utilizzando uno specifico applicativo fornito da GPI (fornitore del servizio di gestione informatizzata del personale). Ogni valutatore ha avuto accesso al sistema con le credenziali personali e ha inserito, per ogni valutato, i relativi giudizi.

In continuità con gli anni precedenti, è stato richiesto di rispettare i seguenti criteri:

- la scheda di valutazione viene compilata solo per il personale con un periodo di servizio superiore a 30 giorni;
- per i dipendenti che nel corso dell'anno hanno cambiato sede di lavoro, il giudizio è stato formulato dal valutatore presso il quale hanno svolto il maggior periodo di servizio, previa condivisione con i responsabili di riferimento dei restanti periodi;
- i dipendenti che nel corso dell'anno hanno cambiato di qualifica o di tipologia di incarico tra incarico professionale a incarico gestionale sono stati oggetto di doppia valutazione;

Per ciò che concerne l'iter di valutazione, tutti i dipendenti sono stati avvisati dell'avvio della procedura di valutazione e del relativo termine di chiusura informatica delle schede di valutazione, unitamente all'opportunità di consultare la propria scheda accedendo all'angolo del dipendente.

La scheda di valutazione viene sottoscritta dal responsabile-valutatore e dal soggetto valutato, che vi appone la firma per presa visione. È compito della SC Gestione Risorse Umane verificare la corretta compilazione delle schede (in alcuni casi le schede di valutazione non sono state sottoscritte perché non è stato possibile contattare il valutato in quanto non raggiungibile perché ex dipendente).

Qualora un dipendente rilevasse divergenze sulla valutazione espressa da parte dei responsabili, avrà la possibilità di presentare ricorso all'Organismo di conciliazione per il personale del comparto o all'Organismo Indipendente di Valutazione per il personale della Dirigenza, esplicitandone le motivazioni secondo la procedura di seguito dettagliata:

- entro 30 giorni dalla sottoscrizione della scheda di valutazione da parte del valutato, deve essere effettuata un'istanza protocollata all'Organismo/Direttore Generale, indicante i motivi di disaccordo;
- nel caso di mancata sottoscrizione, il termine decorre dalla data di avvenuta conoscenza certificata dal valutatore (si ricorda che la sottoscrizione è per presa visione);
- l'Organismo procederà a contattare il valutatore di prima istanza ed il valutato;
- nel caso in cui ritenga fondati i motivi evidenziati dal ricorrente, l'Organismo di Conciliazione potrà chiedere al valutatore di prima istanza di procedere ad una revisione della valutazione. Nel caso di istanza da parte di un dirigente, l'O.I.V. verifica e valida la correttezza metodologica con la possibilità di modificare o integrare la valutazione qualora rilevasse anomalie significative. In caso di valutazione negativa del dirigente, l'O.I.V. procederà con valutazioni di merito ai sensi del CCNL delle Aree dirigenziali; in caso contrario procederà ad archiviare l'istanza con comunicazione al ricorrente.

Il personale viene premiato in funzione del suo apporto per il raggiungimento degli obiettivi assegnati all'unità operativa di appartenenza e della valutazione individuale in base alla seguente parametrizzazione:

DIRIGENZA:**A) Schede di budget (performance organizzativa):**

il grado di raggiungimento degli obiettivi determina i seguenti raggruppamenti omogenei:

- ✓ valutazione pari o superiore al 90%: il risultato si intende integralmente conseguito
- ✓ valutazione compresa tra il 70% e l'89%: il risultato si intende raggiunto al 75%
- ✓ valutazione compresa tra il 35% e il 69%: il risultato si intende raggiunto al 50%
- ✓ valutazione inferiore al 35%: nulla viene riconosciuto

B) Schede di valutazione individuale (performance individuale):

- ✓ non sussistono raggruppamenti omogenei di valutazioni individuali.

COMPARTO:**C) Schede di budget (performance organizzativa):**

il grado di raggiungimento degli obiettivi determina i seguenti raggruppamenti omogenei:

- ✓ valutazione pari o superiore all'80%: il risultato si intende integralmente conseguito
- ✓ valutazione compresa tra il 60% e il 79%: il risultato si intende raggiunto al 75%
- ✓ valutazione compresa tra il 35% e il 59%: il risultato si intende raggiunto al 50%
- ✓ valutazione inferiore al 35%: nulla viene riconosciuto

D) Schede di valutazione individuale (performance individuale):

- ✓ non sussistono raggruppamenti omogenei di valutazioni individuali.

Per la determinazione della quota di premialità individuale a ciascun dipendente viene attribuito un peso sulla base dei giorni di servizio nell'anno, del regime di impegno orario (% part-time o tempo pieno), e del peso dell'incarico/qualifica secondo la parametrizzazione prevista dagli accordi integrativi aziendali riportati nella tabella sottostante:

Dirigenza Medica e Sanitaria

Incarico	Coefficiente
Struttura complessa	2,0
Struttura semplice ad alta specializzazione	1,8
Struttura semplice	1,5
Alta professionalità	1,2
Natura professionale con +5 anzianità	0,9
Natura professionale con -5 anzianità	0,5

Dirigenza PTA

Incarico	Coefficiente
Struttura complessa	2,0
Struttura semplice dipartimentale	1,8
Struttura semplice	1,2
Alta specializzazione	1,2
Natura professionale	0,9
Incarico di base	0,7

Comparto

Qualifica	Coefficiente
A	0,68
B	0,79
Bs	0,84
C	1,00
D	1,14
Ds	1,27

Il peso di ciascun valutato si trasforma quindi in una quota economica lorda teorica, che sarà rideterminata in base al raggiungimento degli obiettivi di budget e alla performance individuale.

Con riferimento alla performance individuale il mancato raggiungimento del punteggio massimo determina una riduzione della relativa quota premiante parametrata alla differenza tra il punteggio massimo (100/100) e il punteggio ottenuto. Il risultato è considerato in percentuale (es.: con punteggio di 96/100 si applica una riduzione di 4 punti percentuali alla quota di performance individuale).

Pertanto l'attribuzione di punteggi differenziati determina in capo al personale valutato distinte quote premianti della quota di performance individuale.

In occasione dell'avvio della procedura informatica di valutazione si raccomanda di rispettare il principio di differenziazione nell'attribuzione dei punteggi: contestualmente la capacità di valutare i propri collaboratori è rappresentata da un apposito item di valutazione dell'area del comportamento manageriale.

Di seguito si riporta un estratto dei valori medi corrisposti nell'ultimo triennio a titolo di produttività/risultato:

DIRIGENZA MEDICA	2018	2019	2020
INCARICO	Val. medio anno	Val. medio anno	Val. medio anno
Natura professionale con -5 anzianità	1.467,21 €	1.502,48 €	2.131,94 €
Natura professionale con +5 anzianità	2.982,57 €	3.028,03 €	3.471,30 €
Alta professionalità	3.868,59 €	4.138,01 €	4.144,38 €
Struttura semplice	5.452,22 €	4.937,84 €	5.079,91 €
Struttura semplice dipartimentale	5.010,15 €	7.113,16 €	6.981,54 €
Struttura complessa	6.775,60 €	7.616,39 €	6.950,34 €
VALORE COMPLESSIVO DEL FONDO	331.599,42 €	586.215,26 €	573.189,77 €

DIRIGENZA SANITARIA	2018	2019	2020
INCARICO	Val. medio anno	Val. medio anno	Val. medio anno
Natura professionale con -5 anzianità	2.833,41 €	2.856,39 €	4.578,41 €
Natura professionale con +5 anzianità	5.571,40 €	5.366,57 €	5.764,48 €
Alta professionalità	7.934,68 €	6.290,16 €	7.112,89 €
Struttura semplice	9.803,73 €	7.512,46 €	9.615,76 €
Struttura semplice dipartimentale	/	/	16.079,34 €
Struttura complessa	12.936,14 €	13.412,11 €	13.200,07 €
VALORE COMPLESSIVO DEL FONDO	173.987,65 €	198.712,57 €	221.795,82 €

DIRIGENZA PTA	2018	2019	2020
INCARICO	Val. medio anno	Val. medio anno	Val. medio anno
Incarico di base	2.927,74 €	2.645,47 €	2.089,65 €
Natura professionale	2.141,36 €	3.899,89 €	5.513,96 €
Struttura semplice	5.152,18 €	6.854,38 €	5.280,54 €
Struttura complessa	8.039,20 €	7.204,10 €	13.451,86 €
VALORE COMPLESSIVO DEL FONDO	44.560,14 €	58.261,33 €	72.353,25 €

COMPARTO	2018	2019	2020
Qualifica	Val. medio anno	Val. medio anno	Val. medio anno
A	1.032,67 €	1.180,15 €	1.250,84 €
B	976,55 €	1.249,27 €	1.220,96 €
Bs	1.111,60 €	1.003,91 €	1.617,90 €
C	1.149,87 €	1.328,57 €	1.716,88 €
D	1.440,96 €	1.631,13 €	2.041,74 €
Ds	1.615,34 €	1.873,03 €	2.579,78 €
VALORE COMPLESSIVO DEL FONDO	664.404,93 €	1.071.800,08 €	1.432.233,78 €

Nel 2019, a seguito della cessione di ramo d'azienda dall'ULSS2 allo IOV, nonché dell'incremento della dotazione organica, sono contestualmente aumentati i valori complessivi dei fondi contrattuali.

Tabella 10 –valutazione del personale anno 2021 per area contrattuale ed ente

Area contrattuale	Ente	N° personale valutato
Comparto sanità	Dipendente	823
	Personale universitario in convenzione	7
Comparto sanità ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria	Collaboratore prof.le supporto alla ricerca	50
	Ricercatore Sanitario	21
Totale Comparto		901
Dirigenza	Dipendente	240
	Personale universitario in convenzione	17
Totale Dirigenza		257
Totale complessivo		1.158

Fonte: valutazione anno 2021

Sintesi delle valutazioni Area Dirigenza

Il sistema di valutazione per l'anno 2021 fa riferimento a quanto definito negli accordi riportati in premessa.

Le schede dell'Area Dirigenziale sono suddivise tra le seguenti tipologie:

- > *Dirigenza Medica*;
- > *Dirigenza Sanitaria e delle Professioni Sanitarie*: psicologi, fisici, biologi, farmacisti, dirigente delle professioni sanitarie;
- > *Dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa*: ingegneri, avvocati, statistici, analisti, amministrativi.

Ogni tipologia è a sua volta suddivisa in:

- > *Dirigenti con incarico gestionale*: Direttori/Dirigenti di SS, SC, SSD;
- > *Dirigenti con incarico professionale*: il personale restante.

Le schede prevedono l'individuazione di 5 criteri generali, a loro volta suddivisi in 4 specifici item. Per ogni item è consentito un punteggio che va da 1 a 5, basato sulla seguente scala di giudizio:

(5) ECCELLENTE	largamente al di sopra dell'attesa
(4) BUONO	superiore all'attesa
(3) ADEGUATO	in linea con l'attesa
(2) MEDIOCRE	inferiore all'attesa
(1) SCARSO	largamente al di sotto dell'attesa

Il totale massimo per ogni scheda è quindi di 100 punti. La valutazione è negativa se il punteggio è inferiore a 60.

In appendice vengono riportate le diverse schede di valutazione, in cui è possibile individuare i criteri generali e i diversi item di giudizio.

Per l'analisi delle valutazioni espresse si prende come riferimento la complessiva area Dirigenziale, dove Dirigenza Medica e Sanitaria rappresentano il 96,11% (rispettivamente il 78,60 % la dirigenza medica e il 17,15 % la dirigenza sanitaria) e la Dirigenza Professionale-Tecnica-Amministrativa il 3,89 %.

Tabella 11 – valutazione del personale della Dirigenza per area contrattuale ed ente anno 2021

Area contrattuale	Ente	N° personale valutato
Dirigenza Medica	Dipendente	189
	Personale universitario in convenzione	13
Totale Dirigenza Medica		202
Dirigenza Sanitaria (incluse professioni sanitarie)	Dipendente	41
	Personale universitario in convenzione	4
Totale Dirigenza Sanitaria		45
Dirigenza P.T.A.	Dipendente	10
TOTALE COMPLESSIVO		257

Fonte: schede di valutazione anno 2021

Si rileva una media complessiva per l'area della dirigenza pari a 97,19 su un punteggio massimo di 100, in crescita rispetto ai dati della precedente rilevazione di 1,20 punti percentuali.

Tabella 12 – valutazione del personale della Dirigenza anno 2021: distribuzione percentuale delle valutazioni per range di punteggio

Punteggio scheda	%	Dipendenti valutati
60-80	0,78%	2
81-90	7,39%	19
Tra 91 e 99	49,42%	127
Uguale a 100	42,41%	109
TOTALE	100%	257

Fonte: schede di valutazione anno 2021

Sintesi delle valutazioni del personale del Comparto

Il sistema di valutazione per l'anno 2021 fa riferimento a quanto definito nel "Regolamento sulla valutazione per il riconoscimento del merito – personale del Comparto" riportato in premessa.

La scheda in uso per il personale del comparto individua 5 criteri generali (Area della collaborazione, Area della comunicazione, Area della qualità erogata, Area dell'efficienza, Area della formazione), a loro volta suddivisi in specifici item. Per ogni item è consentito un punteggio che va da 1 a 5. Il totale massimo per ogni scheda è di 100 punti. La valutazione è negativa se il punteggio è inferiore a 55.

Di seguito viene riportata la scala di giudizio per ciascun item:

(5) ECCELLENTE	largamente al di sopra dell'attesa
(4) BUONO	superiore all'attesa
(3) ADEGUATO	in linea con l'attesa
(2) MEDIOCRE	inferiore all'attesa
(1) SCARSO	largamente al di sotto dell'attesa

Complessivamente, la media dei punteggi espressi risulta essere pari a 94,76 su un punteggio massimo di 100 (- 0,75 punti percentuali rispetto al 2020).

Nessun dipendente è stato valutato negativamente e nessun ricorso è pervenuto all'amministrazione.

Tabella 13 – valutazione del personale del Comparto anno 2021: distribuzione percentuale delle valutazioni per range di punteggio

Punteggio scheda	%	Dipendenti valutati
60-80	2,65%	22
81-90	9,52%	79
Tra 91 e 99	67,71	562
Uguale a 100	19,16	159
Non valutabile	0,96%	8
TOTALE	100%	830

Fonte: schede di valutazione anno 2021

Confronto con le valutazioni espresse gli anni precedenti

Osservando la distribuzione delle valutazioni espresse e confrontando le diverse annualità, si evince in particolare un incremento delle schede di valutazione con punteggio massimo, dovuto anche alla volontà di premiare il personale sanitario che con il proprio impegno ha garantito il pieno raggiungimento degli obiettivi aziendali nonostante la situazione pandemica.

Tabella 14 –valutazione personale della Dirigenza anni 2020 e 2021: distribuzione percentuale delle valutazioni per range di punteggio

Punteggio scheda	ANNI			
	2020 %	2020 n. dipendenti valutati	2021 %	2021 n. dipendenti valutati
60-80	2,85%	7	0,78%	2
81-90	8,94%	22	7,39%	19
Tra 91 e 99	54,88%	135	49,42%	127
Uguale a 100	33,33%	82	42,41%	109
Non valutabile	//	//	//	//
TOTALE	100%	246	100%	257

Tabella 15 –valutazione personale del Comparto anni 2020 e 2021 : distribuzione percentuale delle valutazioni per range di punteggio

Punteggio scheda	ANNI			
	2020 %	2020 n. dipendenti valutati	2021 %	2021 n. dipendenti valutati
60-80	2,96%	22	2,65%	22
81-90	10,36%	77	9,52%	79
Tra 91 e 99	64,06%	476	67,71%	562
Uguale a 100	22,61%	168	19,16%	159
Non valutabile	//	//	0,96%	8
TOTALE	100 %	743	100%	830

Sintesi delle valutazioni del personale del comparto della ricerca sanitaria

La valutazione annuale del personale del ruolo della ricerca sanitaria trova il suo fondamento nell'art. 8 del CCNL del 11/07/2019 (il quale prevede la valutazione annuale) e nel Regolamento del Ministero della Salute del 20/11/2019 che indica le modalità, le condizioni e i criteri per la valutazione del personale della ricerca sanitaria e di supporto alla ricerca sanitaria.

In data 27/10/2021 è stato inoltre siglato il primo accordo integrativo aziendale per la disciplina della valutazione annuale del personale della ricerca.

Le valutazioni del personale con profilo di Ricercatore Sanitario sono espresse annualmente dal Nucleo di Valutazione, tenuto conto degli indici relativi ai seguenti indicatori:

- Field Weighted Citation Impact (FWCI) (Elsevier)
- % pubblicazioni in Top Journal Percentiles 10% (Elsevier)
- % Documenti Citati (Clarivate) Average Publication Percentile (Clarivate)
- % Pubblicazioni nel primo e secondo quartile del JCR (Clarivate)
- % Collaborazioni nazionali e internazionali (Clarivate/Elsevier)

Pertanto, sulla base delle relazioni annuali presentate dai ricercatori e dei criteri sopra esposti il Nucleo di Valutazione ha espresso i seguenti giudizi:

- Sufficiente per n. 3 ricercatori
- Buono per n. 10 ricercatori
- Molto Buono per n. 8 ricercatori

Per il personale con profilo di *Collaboratore professionale di supporto alla ricerca* la valutazione è stata espressa dai rispettivi responsabili utilizzando il modello di Scheda di valutazione individuale annuale adottato per il restante personale del comparto (vedi Appendice figure. 7 e 8).

Complessivamente la media dei punteggi espressi risulta essere pari a 96,94 su un punteggio massimo di 100.

Tabella 16 –valutazione del personale del Comparto di supporto alla ricerca sanitaria anno 2021: distribuzione percentuale delle valutazioni per range di punteggio.

Punteggio scheda	%	Dipendenti valutati
60-80	2,00%	1
81-90	6,00%	3
Tra 91 e 99	70,00%	35
Uguale a 100	22,00%	11
TOTALE	100%	50

Risorse, efficienza ed economicità

Indicatori e macro aggregati di bilancio

Il bilancio d'esercizio 2021 evidenzia un risultato economico positivo pari a + € 980.008,21 sostanzialmente in linea con l'anno precedente. Il conto economico comparato presenta i dati riassuntivi riportati in tabella 17 e di dettaglio in tabella 18.

Gli ultimi due esercizi registrano una gestione economico-finanziaria in equilibrio, chiudendo con un risultato economico positivo.

Tabella 17– riepilogo conto economico – anni 2021/2020

Conto economico	Anno 2021	Anno 2020	Differenza
Valore della produzione	195.411.228,10	175.175.921,98	20.235.306,12
Costo della produzione	189.796.766,69	172.480.262,04	17.316.504,65
Differenza Valore della Produzione- Costo della produzione	5.614.461,41	2.695.659,94	2.918.801,47
Proventi e oneri finanziari	-18.490,51	-18.723,01	232,50
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0,00	0,00	0,00
Proventi e oneri straordinari	-110.089,59	2.387.960,07	-2.498.049,66
Risultato prima delle imposte	5.485.881,31	5.064.897,00	420.984,31
Imposte dell'esercizio	4.505.873,10	4.020.589,43	485.283,67
Utile (perdita) di esercizio	980.008,21	1.044.307,57	-64.299,36

Tabella 18 - Sintesi conto economico comparato – dettaglio anni 2021-2020

	2021	2020	Differenza
RISULTATO DI ESERCIZIO	980.008	1.044.308	-64.299
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	5.485.881	5.064.897	420.984
<i>Totale valore della produzione (A)</i>	<i>195.411.228</i>	<i>175.175.922</i>	<i>20.235.306</i>
A.1) Contributi in c/esercizio	26.577.637	26.898.410	-320.772
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-2.999.254	-5.702.633	2.703.379
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.397.893	5.024.683	-626.790
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	146.080.989	128.513.696	17.567.293
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	13.112.149	11.861.084	1.251.065
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	649.985	663.640	-13.655
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	6.859.250	6.124.875	734.375
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0
A.9) Altri ricavi e proventi	732.580	1.792.168	-1.059.588
<i>Totale costi della produzione (B)</i>	<i>189.796.767</i>	<i>172.480.262</i>	<i>17.316.505</i>
B.1) Acquisti di beni	97.488.297	85.197.679	12.290.618
B.2) Acquisti di servizi	21.591.458	16.938.617	4.652.841
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	4.139.425	4.518.503	-379.078
B.4) Godimento di beni di terzi	790.718	588.206	202.512
Totale Costo del personale	52.750.068	48.457.698	4.292.370
B.9) Oneri diversi di gestione	1.312.183	2.098.142	-785.960
Totale Ammortamenti	7.380.237	6.654.409	725.828
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0	0
B.13) Variazione delle rimanenze	-7.541.161	-6.218.104	-1.323.057
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	11.885.541	14.245.111	-2.359.571
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-18.491	-18.723	233
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0
Totale proventi e oneri straordinari (E)	-110.090	2.387.960	-2.498.050
Totale imposte e tasse	4.505.873	4.020.589	485.284

L'esercizio 2021 si è concluso con una gestione in utile d'esercizio pertanto è stato rispettato l'obiettivo del risultato programmato.

Attività di ricerca

Pubblicazioni e impact factor

L'attività di ricerca dell'Istituto si caratterizza per una costante crescita, sia nel numero di pubblicazioni (+12% rispetto al 2020) che nel valore di Impact Factor Normalizzato (+3% rispetto al 2020), indice bibliometrico creato dal Ministero della Salute per poter distribuire in modo equo i fondi di ricerca agli IRCCS.

Nel corso del 2020 in particolare la performance scientifica dello IOV ha avuto una netta impennata, complici diversi fattori: la nascita di nuove strutture nella sede di Castelfranco Veneto, la costituzione di gruppi di ricerca più solidi, l'aumento di pubblicazioni con autrici e autori in posizione rilevante, diversi lavori di ricerca editi su riviste ad alto impatto nella comunità scientifica.

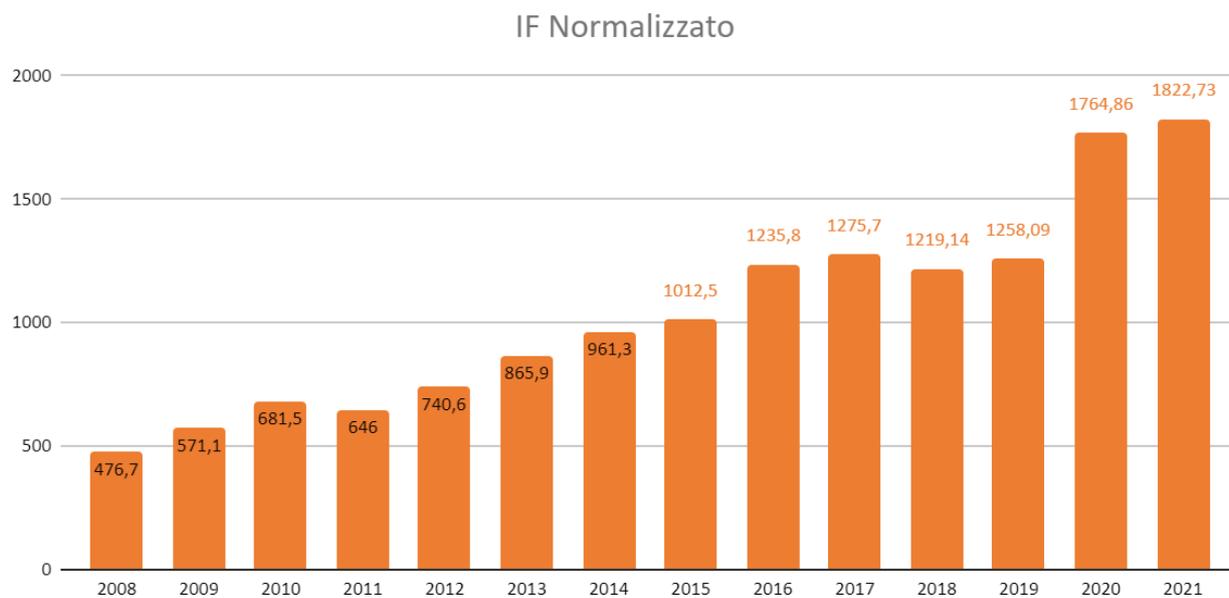
Tabella 19 - Numero di pubblicazioni e indicatori. Anni 2016-2021

Anno	N° pubblicazioni	IF normalizzato
2016	234	1.235,80
2017	237	1.275,70
2018	256	1.219,10
2019	281	1.270,56
2020	352	1.764,86
2021	393	1.822,73

Figura 20 – Numero di pubblicazioni con IF. Anni 2008-2021



Figura 21 – Impact Factor Normalizzato. Anni 2008-2021



Lo IOV è impegnato nella ricerca clinica e i grafici seguenti riportano il numero delle sperimentazioni cliniche interventistiche condotte negli anni 2016-2021, o comunque all'ultimo dato consolidato disponibile, il numero dei pazienti reclutati e gli introiti legati all'attività di sperimentazione.

Studi Clinici presso IOV

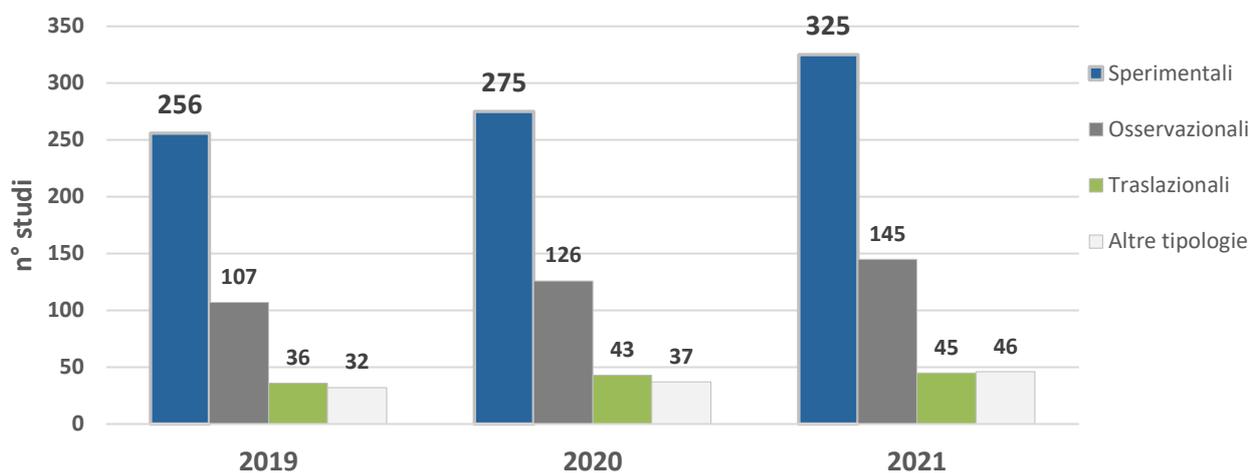
Di seguito si riportano i dati forniti dalla UOSD – Unità Ricerca Clinica (URC) in merito all'attività di ricerca clinica dell'Istituto.

Studi attivi prevalenti per anno

	Totale studi	Sperimentali	Osservazionali	Traslazionali	Altre tipologie
2019	431	256	107	36	32
2020	481	275	126	43	37
2021	561	325	145	45	46

	Sperimentali su farmaco
2019	238
2020	258
2021	307

	Totale studi	No Profit	Profit
2019	431	254	177
2020	481	297	184
2021	561	328	233



Performance in termini di arruolamento pazienti

Oltre ai tempi di attivazione, un indicatore molto utilizzato della performance dei centri clinici nell'ambito delle sperimentazioni cliniche, è il numero di pazienti effettivamente arruolati rispetto all'atteso. Nella tabella che segue è riportato il numero di studi che hanno concluso l'arruolamento nel periodo 2019-2021 e tra questi quelli con una percentuale di pazienti arruolati superiore al 100% dell'atteso e quelli con una percentuale inferiore al 20% dell'atteso. Tra gli studi sperimentali, oltre il 60% (87 su 139) ha concluso l'arruolamento raggiungendo o superando il target previsto per il centro, mentre solo 13% (18 su 139) si è chiuso con meno del 20% dei pazienti previsti.

Pazienti reclutati su attesi (%)	Totale studi	Sperimentali	Osservazionali	Traslazionali	Altre tipologie
<i>Su totale studi</i>	235	139	68	18	10
≥100%	137	87	38	8	4
≤20%	28	18	7	1	2

Sperimentazioni interventistiche con farmaco di fase I e I/II

Dalla fine del 2018, presso IOV è attivo il centro sperimentazioni di Fase 1, certificato ai sensi della Determina AIFA 809/2015. Il Centro si articola in due aree: clinica e gestionale. L'area clinica è identificata nel Dipartimento di Oncologia con i rispettivi sperimentatori principali (PI) e co-sperimentatori, il team degli infermieri di ricerca, l'UOC Farmacia e il Laboratorio processazione campioni della UOC Immunologia e diagnostica molecolare oncologica. Le attività di supporto per la gestione delle urgenze ed emergenze sono garantite dalla UOC Anestesia e rianimazione. L'URC rappresenta l'area gestionale del Centro Sperimentazioni di Fase 1.

In ambito oncologico, gli studi di fase 1 sono estremamente importanti perché prevedono l'utilizzo di nuovissimi farmaci che possono rappresentare un'alternativa unica e preziosa per pazienti senza alternative terapeutiche. Sono studi generalmente molto complessi e delicati che richiedono una notevole organizzazione e un team ultra qualificato.

Di seguito si riporta il numero di sperimentazioni cliniche di fase I, incidenti e prevalenti nel triennio 2019-2021 con il numero di pazienti arruolati per anno.

	Nuovi studi	Studi Prevalenti		Pazienti arruolati	Pazienti prevalenti
2019	5	12	2019	38	38
2020	4	15	2020	14	34
2021	9	24	2021	24	44
Totale	18		Totale	76	

Studi promossi da IOV

L'Istituto si configura anche come promotore no profit di studi clinici regionali, nazionali ed internazionali in ambito oncologico.

Di seguito sono riportati il numero di nuovi studi promossi dall'Istituto nel triennio 2019-2021 e quelli prevalenti nel medesimo periodo.

Incidenti	Totale studi	Sperimentali	Osservazionali	Traslazionali	Altre tipologie
2019	21	2	14	4	1
2020	23	.	16	5	2
2021	32	1	14	7	10
Totale	76	3	44	16	13

prevalenti	Totale studi	Sperimentali	Osservazionali	Traslazionali	Altre tipologie
2019	85	11	41	23	10
2020	100	11	51	28	10
2021	101	11	46	29	15

Da segnalare che l'URC gestisce anche alcuni studi sperimentali promossi dal Dipartimento Universitario di Scienze Oncologiche, Chirurgiche e Gastroenterologiche cui afferiscono ricercatori universitari in convenzione con IOV e che per tali studi svolgono il ruolo di Principal Investigator.

Pazienti coinvolti nelle sperimentazioni attivate presso IOV

Nelle tabelle successive è riportato, per il triennio 2019-2021, il numero di pazienti coinvolti negli studi clinici, suddivisi in:

- pazienti incidenti, ovvero che hanno firmato il consenso informato alla partecipazione allo studio nell'anno di riferimento;
- pazienti prevalenti, ovvero che risultano in trattamento e/o in follow-up nell'anno di riferimento.

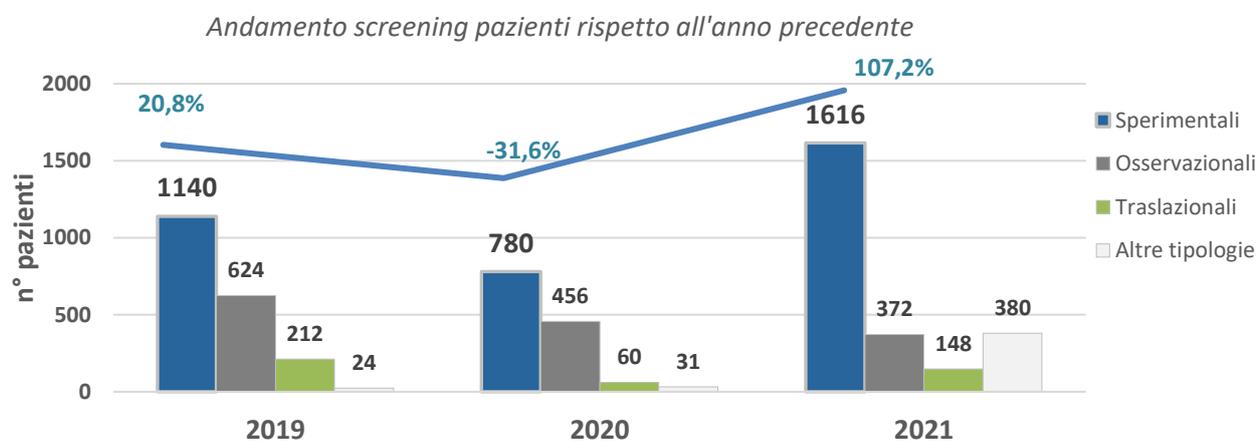
Da notare che il calo del numero di pazienti screenati nel 2020 legato alla pandemia da COVID 19, che ha di fatto sospeso l'arruolamento di nuovi pazienti in molti studi, è stato ampiamente recuperato nel 2021 con un netto incremento anche rispetto ai dati del 2019.

Nuovi pazienti presi in carico per anno (screenati-incidenti)

	Totale pazienti	Sperimentali	Osservazionali	Traslazionali	Altre tipologie
2019	2000	1140	624	212	24
2020	1327	780	456	60	31
2021	2516	1616	372	148	380
Totale	5843	3536	1452	420	435

Studi Sperimentali su farmaco		
	Pazienti Screenati	Pazienti Arruolati
2019	1079	432
2020	706	377
2021	1516	465
Totale	3301	1274

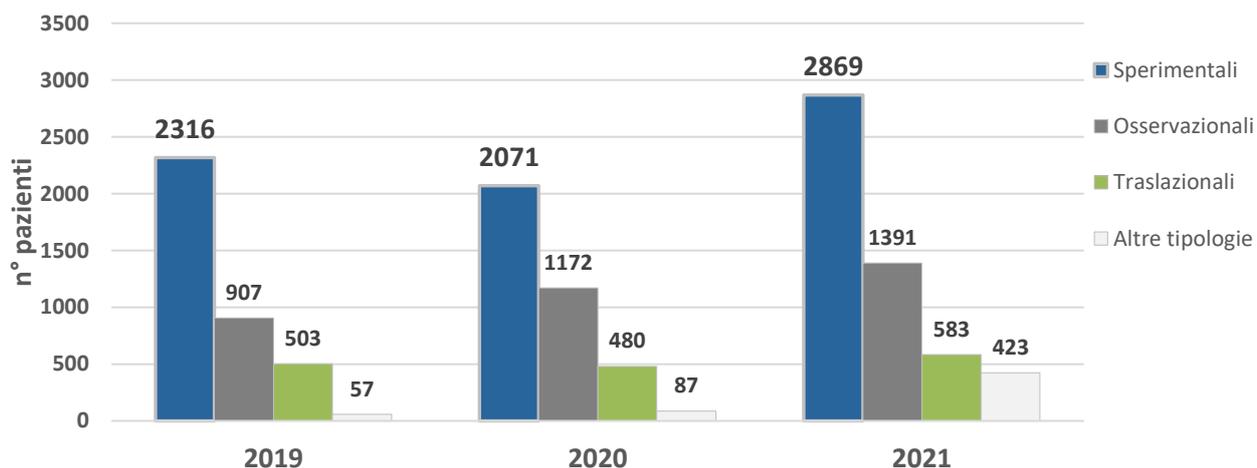
	Totale pazienti		No Profit		Profit	
	Screenati	Arruolati	Screenati	Arruolati	Screenati	Arruolati
2019	2000	1344	1178	1050	822	294
2020	1327	987	844	740	483	247
2021	2516	1463	1222	1180	1294	283
Totale	5843	3794	3244	2970	2599	824



Pazienti in carico prevalenti per anno

	Totale pazienti	Sperimentali	Osservazionali	Traslazionali	Altre tipologie
2019	3783	2316	907	503	57
2020	3810	2071	1172	480	87
2021	5266	2869	1391	583	423

Pazienti	Sperimentali su farmaco	Totale pazienti	No Profit	Profit
2019	2199	3783	2351	1432
2020	1921	3810	2646	1164
2021	2654	5266	3243	2023



Proventi dell'attività di sperimentazione clinica per tipologia fondo

I proventi dell'attività di sperimentazione clinica sono sostanzialmente legati a diverse voci tra cui: la quota che i promotori profit versano per l'espressione del parere del CESC (Comitato Etico Sperimentazioni Cliniche), la quota prevista per il monitoraggio amministrativo degli studi da parte dell'URC, i rimborsi per l'esecuzione delle prestazioni e visite nell'ambito delle sperimentazioni cliniche e la quota per paziente arruolato. Nella valutazione complessiva dei proventi andrebbe anche considerato il risparmio di spesa farmaceutica legato all'inserimento di pazienti in studi che prevedono la fornitura gratuita di farmaci oncologici.

Di seguito si riportano i dati forniti dall'Ufficio Gestione fondi della UOC Risorse Umane.

	Quota CESC	Quota URC	Proventi IOV	Rimborsi IOV	totale
2019	€ 421.008	€ 107.500	€ 5.958.789	€ 1.108.840	€ 7.596.137
2020	€ 507.086	€ 80.200	€ 7.225.556	€ 1.163.644	€ 8.976.486
2021*	€ 598.446	€ 167.100	€ 6.224.635	€ 822.043	€ 7.812.224

*Dato non consolidato

Finanziamenti in Grant ottenuti nel triennio 2019-2021:

Tabella 20 – Finanziamenti ricerca finalizzata assegnati nel triennio 2019-2021

Denominazione progetto	Ente finanziatore	Anno in cui si è ottenuto il finanziamento	Entità del finanziamento ottenuto
Retargeting CIK cell activity against CD19-positive B-cell malignancies as an alternative to CD19-CAR T cells	Ministero della Salute	2019	130.000,00€
A LIPSTIC screening system to identify tumor neoantigens	Ministero della Salute	2019	450.000,00€
Understanding Resistance in Braf Advanced coloN. The URBAN Project	Ministero della Salute	2019	273.700,00€
An integrative approach to identify immune suppressive features in glioma patients	Ministero della Salute	2019	447.750,00€

Tabella 21 – Altri finanziamenti con fondi pubblici assegnati nel triennio 2019-2021

Denominazione progetto	Ente finanziatore	Anno in cui si è ottenuto il finanziamento	Entità del finanziamento ottenuto
Valorizzazione della Proprietà Intellettuale dei Ricercatori IOV al fine di aumentare l'intensità e la qualità dei processi di innovazione e di trasferimento tecnologico dell'Istituto da e verso le imprese 2.0 (IOV_INNOVA 2.0)	Ministero dello Sviluppo Economico (MISE)	2020	132.000,00€
Targeting breast tumors with anti-Netrin-1 A1:LK39 as a promoter of immunity (NANONET)	Ministero della Salute	2020	250.000,00€
Costruzione di una rete di centri oncologici ad alta specializzazione e di strumenti di condivisione di informazioni e dati, finalizzati alla realizzazione di documenti tecnici di consenso e di studi multicentrici sul tema dell'esposizione professionale a citotossico	INAIL	2021	28.700,00€

Denominazione progetto	Ente finanziatore	Anno in cui si è ottenuto il finanziamento	Entità del finanziamento ottenuto
Lecture Inattese	Regione Veneto	2021	5.000,00€

Tabella 22 – Finanziamenti con fondi privati assegnati nel triennio 2019-2021

Denominazione progetto	Ente finanziatore	Anno in cui si è ottenuto il finanziamento	Entità del finanziamento ottenuto
Multi-modal clinical testing of prostate cancer patient plasma	AIRC – Fondazione AIRC per la ricerca sul cancro	2019	184.452,24€
Percorso diagnostico-terapeutico del carcinoma renale metastatico: monitoraggio della gestione dei pazienti residenti nella Regione Veneto con analisi aggregata dei costi dei farmaci e di appropriatezza delle procedure diagnostico-terapeutiche in relazione ad outcome di efficacia e sostenibilità (I-RENE)	IPSEN S.p.a.	2019	60.000,00€
Studio osservazionale prospettico di valutazione dell'outcome di trattamento e del budget impact con farmaci innovativi in oncologia: progetto RENEW della Rete Oncologica Veneta	Buyer Bristol-Myers Squid	2019	75.000,00€
Learning from failure: decoding metabolic traits of cancer to empower therapeutic activity of anti-angiogenic drugs	AIRC – Fondazione AIRC per la ricerca sul cancro	2020	547.000,00€
METASTASIS AS MECHANODISEASE	AIRC – Fondazione AIRC per la ricerca sul cancro	2019	1.013.265,00€
Valorizzazione economica e valutazione degli esiti derivanti da sperimentazioni cliniche e programmi di accesso allargato a farmaci innovativi in oncologia - VELVET	Astrazeneca Buyer Bristol-Myers Squid Ely Lilly Roche	2019	115.000,00€

Denominazione progetto	Ente finanziatore	Anno in cui si è ottenuto il finanziamento	Entità del finanziamento ottenuto
Caratteri epidemiologici e decorso clinico dell'infezione SARS-CoV-2 nei pazienti oncologici nella realtà della Rete Oncologica Veneta: lo studio ROVID	Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo (CARIPARO)	2020	100.000,00€

Tabella 23 – Finanziamenti con fondi internazionali assegnati nel triennio 2019-2021

Denominazione progetto	Ente finanziatore	Anno in cui si è ottenuto il finanziamento	Entità del finanziamento ottenuto
MELANOSTRUM	National Institute of Health/USA	2020	43.673,00€

Tabella 24 – Adesioni a reti internazionali nel triennio 2018-2020

Denominazione rete	Anno di adesione alla rete	Note
European Radiation Dosimetry Group (EURADOS)	2020	
Collaborazione Internazionale relativa all'applicazione delle nanotecnologie in ambito oncologico	2020	Collaborazione promossa dall'istituto Oncologico Veneto IOV-IRCCS
European Reference Network for Rare Adult Solid Cancers (ERN EURACAN)	2021	
European Association of Research Managers and Administrators (EARMA)	2021	

Rilevazione dei tempi medi di pagamento

Indice di tempestività dei pagamenti

L'indice di tempestività dei pagamenti è definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture, in quanto attribuisce un peso maggiore ai ritardi relativi al pagamento di fatture di somme elevate. Tale indicatore è previsto dall'art. 9 del DPCM del 22/09/2014 ed è stato oggetto di specifici chiarimenti con circolari della Ragioneria Generale dello Stato n. 3 e 22 del 2015.

Tale indice è dato dal rapporto tra la somma dell'importo di ciascuna fattura pagata per le transazioni di natura commerciale relative all'anno solare, moltiplicato per i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura stessa e la data di pagamento ai fornitori, e la somma degli importi pagati nell'anno solare.

Il valore dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti per l'anno 2021 risulta di -34,93, in mantenimento rispetto all'esercizio 2020 che aveva registrato un valore di -36,75.

Il processo di redazione della relazione sulle performance

Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

La presente relazione è stata predisposta dalla UOS Controllo di Gestione e dalla UOC Gestione delle Risorse Umane. La verifica dei contenuti e le valutazioni consuntive sul livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati ai Dipartimenti, e all'Istituto nel suo complesso, sono state operate dalla Direzione Strategica. I report di monitoraggio consuntivo sono stati anticipatamente sottoposti al vaglio ed alle valutazioni della Direzione Strategica. La stessa Relazione è approvata dal Direttore Generale con Deliberazione.

Considerazioni

Dalla rendicontazione dell'anno 2021 emerge un risultato positivo per le strutture aziendali, rispetto alle performance prefissate dalla DGRV n. 958/2021 e dagli obiettivi prefissati dalla Direzione Strategica.

Riferimenti normativi

Ambito programmazione, finanziamento e razionalizzazione della spesa

- La DGRV n. 30 del 23/03/2021 “Limiti di costo degli Enti del SSR in materia di beni sanitari per l’anno 2021” con il quale la Regione ha assegnato i limiti di costo in materia di beni sanitari delle Aziende Sanitarie della Regione del Veneto e s.m.i.;
- La DGRV n. 958 del 13/07/2021 di “Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende e Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2021” il cui vademecum di descrizione degli obiettivi è stato trasmesso con le note del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 397284 del 09/09/2021 e n. 546466 del 22/11/2021.

Ambito Performance e Trasparenza

- D.Lgs. n. 150 del 27/10/2009 “Attuazione della legge 4 marzo n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficacia e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”;
- DGRV n. 2205 del 06/11/2012 “Linee di indirizzo in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale ed in materia di trasparenza, applicative delle disposizioni del d.lgs. n.150/2009 e della L.R. 26 maggio 2011, n. 9, modificata dalla L.R. 11 novembre 2011, n. 22. Approvazione definitiva della deliberazione/CR n. 90 del 4 settembre 2012 sulla base del parere favorevole espresso dalla Quinta Commissione consiliare”;
- D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- DGRV n. 140 del 16/02/2016 “Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale. Approvazione delle Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi predetti, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. DGR n. 84/CR del 15/10/2015 (L.R. 22/2011, art. 1, comma 2)”.

Livello Aziendale

- la Deliberazione del Direttore Generale dell’Istituto Oncologico Veneto IRCCS n. 97 del 09/02/2021 avente ad oggetto “Adozione del Piano delle Performance 2021-2023 e Documento delle Direttive 2021”, documento che definisce gli elementi fondamentali su cui si basa la misurazione e la valutazione della performance dell’Istituto;
- la Deliberazione del Direttore Generale dell’Istituto Oncologico Veneto IRCCS n. 475 del 30/05/2022, con la quale l’azienda ha adottato il Bilancio di esercizio 2021;
- la Deliberazione del Direttore Generale dell’Istituto Oncologico Veneto IRCCS n. 1020 del 30/12/2021 “Presenza d’atto delle Schede di Budget per l’anno 2021”.

Appendice: schede di valutazione del personale

Fig. 1: Scheda di valutazione Dirigenza Medica con incarico gestionale anno 2021 (Verbali di contrattazione per la definizione della retribuzione di risultato dirigenza medica del 30/04/2015 e del 21/06/2017).



AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA VERIFICA ANNUALE DEI RISULTATI DEI DIRIGENTI (DIRIGENTI CON INCARICO GESTIONALE - DIRETTORI DI S.C., S.S., S.S.D.)

Cognome	
Nome	
Qualifica	
Incarico Dirigenziale	
Periodo di valutazione	
Unità Operativa	
Valutatore	

Criteri Generali	Oggetto della Valutazione	Punteggio Assegnato				
		1	2	3	4	5
AREA DEL COMPORTAMENTO MANAGERIALE	1. Capacità di decidere e guidare	1	2	3	4	5
	2. Capacità di delegare	1	2	3	4	5
	3. Capacità di mediare	1	2	3	4	5
	4. Capacità di valutare i collaboratori	1	2	3	4	5
AREA RELAZIONALE E DELLA COMUNICAZIONE	1. Grado di ascolto degli altri e capacità di comunicare decisioni chiare e precise	1	2	3	4	5
	2. Capacità di promuovere dinamiche di squadra	1	2	3	4	5
	3. Grado di riservatezza	1	2	3	4	5
	4. Capacità di lavorare a livello dipartimentale o trasversale	1	2	3	4	5
AREA DELL'EFFICIENZA E DELLA PRODUTTIVITA'	1. Capacità di lavoro personale	1	2	3	4	5
	2. Capacità di indurre la produttività degli altri	1	2	3	4	5
	3. Capacità di innovare nella propria organizzazione	1	2	3	4	5
	4. Grado di aggiornamento tecnico scientifico	1	2	3	4	5
AREA DELLA PARTECIPAZIONE AI PROCESSI AZIENDALI	1. Grado di appartenenza ai processi aziendali	1	2	3	4	5
	2. Grado di partecipazione ai processi trasversali	1	2	3	4	5
	3. Livello di appropriatezza delle procedure	1	2	3	4	5
	4. Contributo al miglioramento della qualità	1	2	3	4	5
AREA DELLA DOCENZA E DELLA RICERCA	1. Grado di ricerca clinica	1	2	3	4	5
	2. Grado di impegno nella programmazione delle iniziative formative	1	2	3	4	5
	3. Grado di coinvolgimento nella didattica promossa dall'istituto in ambito aziendale	1	2	3	4	5
	4. Grado di coinvolgimento nella didattica promossa dall'istituto in ambito extra-aziendale	1	2	3	4	5

RISULTATO FINALE:

Legenda punteggio assegnato ad ogni singolo item:

- (5) ECCELLENTE largamente al di sopra dell'attesa
 (4) BUONO superiore all'attesa
 (3) ADEGUATO in linea con l'attesa
 (2) MEDIOCRE inferiore all'attesa
 (1) SCARSO largamente al di sotto dell'attesa
 La valutazione è negativa se <60

OSSERVAZIONI DEL VALUTATO

OSSERVAZIONI DEL VALUTATORE

IL VALUTATO

IL VALUTATORE

DATA _____ DATA _____

N.B. La valutazione riferita ad un qualsiasi oggetto di valutazione deve essere dettagliata nella parte riservata alle osservazioni del valutatore consentendo al valutato di formulare eventuali contestazioni nello spazio qui dedicato.

Fig. 2: Scheda di valutazione del personale Dirigenza Medica con incarico professionale 2020 (Verbali di contrattazione per la definizione della retribuzione di risultato dirigenza medica del 30/04/2015 e del 21/06/2017).



**AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA
VERIFICA ANNUALE DEI RISULTATI DEI DIRIGENTI
(DIRIGENTI CON INCARICO PROFESSIONALE)**

Cognome	
Nome	
Qualifica	
Incarico Dirigenziale	
Periodo di valutazione	
Unità Operativa	
Valutatore	

Criteri Generali	Oggetto della Valutazione	Punteggio Assegnato				
AREA DELLA COLLABORAZIONE	1. Grado di collaborazione con i colleghi	1	2	3	4	5
	2. Grado di collaborazione con gli altri collaboratori	1	2	3	4	5
	3. Grado di partecipazione all'attività dipartimentale/trasversale	1	2	3	4	5
	4. Apporto del dirigente per il conseguimento dei risultati collegati agli obiettivi di budget	1	2	3	4	5
AREA DELLA COMUNICAZIONE	1. Capacità di valorizzare i propri collaboratori	1	2	3	4	5
	2. Capacità di motivare	1	2	3	4	5
	3. Capacità di coordinare	1	2	3	4	5
	4. Capacità di prendere decisioni chiare e precise	1	2	3	4	5
AREA DELLA QUALITA' EROGATA	1. Accuratezza	1	2	3	4	5
	2. Rapidità	1	2	3	4	5
	3. Puntualità nell'esecuzione	1	2	3	4	5
	4. Contributo al miglioramento della qualità (certificazione)	1	2	3	4	5
AREA DELLA TECNOLOGIA E DEI PROCESSI	1. Grado di innovatività	1	2	3	4	5
	2. Grado di gestione ed utilizzo delle tecnologie in dotazione	1	2	3	4	5
	3. Grado di interscambiabilità operativa	1	2	3	4	5
	4. Grado di adesione al processo di pianificazione (budgeting)	1	2	3	4	5
AREA DELLA DOCENZA E DELLA RICERCA	1. Grado di ricerca clinica	1	2	3	4	5
	2. Grado di impegno nella programmazione delle iniziative formative	1	2	3	4	5
	3. Grado di coinvolgimento nella didattica promossa dall'istituto in ambito aziendale	1	2	3	4	5
	4. Grado di coinvolgimento nella didattica promossa dall'istituto in ambito extra-aziendale	1	2	3	4	5

RISULTATO FINALE:

Legenda punteggio assegnato ad ogni singolo item:

- (5) ECCELLENTE largamente al di sopra dell'attesa
 - (4) BUONO superiore all'attesa
 - (3) ADEGUATO in linea con l'attesa
 - (2) MEDIOCRE inferiore all'attesa
 - (1) SCARSO largamente al di sotto dell'attesa
- La valutazione è negativa se <60

OSSERVAZIONI DEL VALUTATO

OSSERVAZIONI DEL VALUTATORE

IL VALUTATO

IL VALUTATORE

DATA _____ DATA _____

N.B. La valutazione riferita ad un qualsiasi oggetto di valutazione deve essere dettagliata nella parte riservata alle osservazioni del valutatore consentendo al valutato di formulare eventuali contestazioni nello spazio qui dedicato.

Fig. 3: Scheda di valutazione Dirigenza Sanitaria e Professioni Sanitarie con incarico gestionale 2020 (Verbali di contrattazione per la definizione della retribuzione di risultato dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie del 09/06/2015 e del 11/09/2017).



AREA DELLA DIRIGENZA SANITARIA
VERIFICA ANNUALE DEI RISULTATI DEI DIRIGENTI
 (DIRIGENTI CON INCARICO GESTIONALE - DIRETTORI DI S.C., S.S., S.S.D.)

Cognome	<input type="text"/>
Nome	<input type="text"/>
Qualifica	<input type="text"/>
Incarico Dirigenziale	<input type="text"/>
Periodo di valutazione	<input type="text"/>
Unità Operativa	<input type="text"/>
Valutatore	<input type="text"/>

Criteria Generali	Oggetto della Valutazione	Punteggio Assegnato				
AREA DEL COMPORTAMENTO MANAGERIALE	1. Capacità di decidere e guidare	1	2	3	4	5
	2. Capacità di delegare	1	2	3	4	5
	3. Capacità di mediare	1	2	3	4	5
	4. Capacità di valutare i collaboratori	1	2	3	4	5
AREA RELAZIONALE E DELLA COMUNICAZIONE	1. Grado di ascolto degli altri	1	2	3	4	5
	2. Capacità di promuovere dinamiche di squadra	1	2	3	4	5
	3. Grado di riservatezza	1	2	3	4	5
	4. Capacità di lavorare a livello dipartimentale o trasversale	1	2	3	4	5
AREA DELL'EFFICIENZA E DELLA PRODUTTIVITA'	1. Capacità di lavoro personale	1	2	3	4	5
	2. Capacità di indurre la produttività degli altri	1	2	3	4	5
	3. Capacità di innovare nella propria organizzazione	1	2	3	4	5
	4. Grado di aggiornamento tecnico scientifico	1	2	3	4	5
AREA DELLA PARTECIPAZIONE AI PROCESSI AZIENDALI	1. Grado di appartenenza ai processi aziendali	1	2	3	4	5
	2. Grado di partecipazione ai processi trasversali	1	2	3	4	5
	3. Livello di appropriatezza delle procedure	1	2	3	4	5
	4. Contributo al miglioramento della qualità	1	2	3	4	5
AREA DELLA DOCENZA E DELLA RICERCA	1. Grado di ricerca clinica	1	2	3	4	5
	2. Grado di impegno nella programmazione delle iniziative formative	1	2	3	4	5
	3. Grado di coinvolgimento nella didattica in ambito aziendale	1	2	3	4	5
	4. Grado di coinvolgimento nella didattica in ambito extra-aziendale	1	2	3	4	5

RISULTATO FINALE:

Legenda punteggio assegnato ad ogni singolo item:

- (5) ECCELLENTE largamente al di sopra dell'attesa
 - (4) BUONO superiore all'attesa
 - (3) ADEGUATO in linea con l'attesa
 - (2) MEDIOCRE inferiore all'attesa
 - (1) SCARSO largamente al di sotto dell'attesa
- La valutazione è negativa se <60

OSSERVAZIONI DEL VALUTATO

OSSERVAZIONI DEL VALUTATORE

IL VALUTATO

IL VALUTATORE

DATA _____ DATA _____

N.B. La valutazione riferita ad un qualsiasi oggetto di valutazione deve essere dettagliata nella parte riservata alle osservazioni del valutatore consentendo al valutato di formulare eventuali contestazioni nello spazio qui dedicato.

Fig. 4: Scheda di valutazione Dirigenza Sanitaria e Prof. Sanitarie con incarico professionale 2020 (Verbali di contrattazione per la definizione della retribuzione di risultato dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie del 09/06/2015 e del 11/09/2017).



**ISTITUTO
ONCOLOGICO
VENETO
I.R.C.C.S.**

AREA DELLA DIRIGENZA SANITARIA
VERIFICA ANNUALE DEI RISULTATI DEI DIRIGENTI
 (DIRIGENTI CON INCARICO PROFESSIONALE)

Cognome	
Nome	
Qualifica	
Incarico Dirigenziale	
Periodo di valutazione	
Unità Operativa	
Valutatore	

Criteri Generali	Oggetto della Valutazione	Punteggio Assegnato				
AREA DELLA COLLABORAZIONE	1. Grado di collaborazione con i colleghi	1	2	3	4	5
	2. Grado di collaborazione con gli altri collaboratori	1	2	3	4	5
	3. Grado di partecipazione all'attività dipartimentale/trasversale	1	2	3	4	5
	4. Apporto del dirigente per il conseguimento dei risultati collegati agli obiettivi di budget	1	2	3	4	5
AREA DELLA COMUNICAZIONE	1. Capacità di valorizzare i propri collaboratori	1	2	3	4	5
	2. Capacità di motivare	1	2	3	4	5
	3. Capacità di coordinare	1	2	3	4	5
	4. Capacità di prendere decisioni chiare e precise	1	2	3	4	5
AREA DELLA QUALITA' EROGATA	1. Accuratezza	1	2	3	4	5
	2. Rapidità	1	2	3	4	5
	3. Puntualità nell'esecuzione	1	2	3	4	5
	4. Contributo al miglioramento della qualità (certificazione)	1	2	3	4	5
AREA DELLA TECNOLOGIA E DEI PROCESSI	1. Grado di innovatività	1	2	3	4	5
	2. Grado di gestione ed utilizzo delle tecnologie in dotazione	1	2	3	4	5
	3. Grado di interscambiabilità operativa	1	2	3	4	5
	4. Grado di adesione al processo di pianificazione (budgeting)	1	2	3	4	5
AREA DELLA DOCENZA E DELLA RICERCA	1. Grado di ricerca clinica	1	2	3	4	5
	2. Grado di impegno nella programmazione delle iniziative formative	1	2	3	4	5
	3. Grado di coinvolgimento nella didattica in ambito aziendale	1	2	3	4	5
	4. Grado di coinvolgimento nella didattica in ambito extra-aziendale	1	2	3	4	5

RISULTATO FINALE:

Legenda punteggio assegnato ad ogni singolo item:

- (5) ECCELLENTE largamente al di sopra dell'attesa
 - (4) BUONO superiore all'attesa
 - (3) ADEGUATO in linea con l'attesa
 - (2) MEDIOCRE inferiore all'attesa
 - (1) SCARSO largamente al di sotto dell'attesa
- La valutazione è negativa se <60

OSSERVAZIONI DEL VALUTATO

OSSERVAZIONI DEL VALUTATORE

IL VALUTATO

IL VALUTATORE

DATA _____

DATA _____

N.B. La valutazione riferita ad un qualsiasi oggetto di valutazione deve essere dettagliata nella parte riservata alle osservazioni del valutatore consentendo al valutato di formulare eventuali contestazioni nello spazio qui dedicato.

Fig. 5: Scheda di valutazione Dirigenza PTA con incarico gestionale anno 2020 (Verbali di contrattazione per la definizione della retribuzione di risultato dirigenza PTA del 09/06/2015 e del 30/08/2017).



AREA DELLA DIRIGENZA PROFESSIONALE – TECNICA – AMMINISTRATIVA
VERIFICA ANNUALE DEI RISULTATI DEI DIRIGENTI
 (DIRIGENTI CON INCARICO GESTIONALE – DIRETTORI DI S.C., S.S., S.S.D.)

Cognome	<input type="text"/>
Nome	<input type="text"/>
Qualifica	<input type="text"/>
Incarico Dirigenziale	<input type="text"/>
Periodo di valutazione	<input type="text"/>
Unità Operativa	<input type="text"/>
Valutatore	<input type="text"/>

Criteri Generali	Oggetto della Valutazione	Punteggio Assegnato				
		1	2	3	4	5
AREA DEL COMPORTAMENTO MANAGERIALE	1. Capacità di decidere e guidare	1	2	3	4	5
	2. Capacità di delegare	1	2	3	4	5
	3. Capacità di mediare	1	2	3	4	5
	4. Capacità di valutare i collaboratori	1	2	3	4	5
AREA RELAZIONALE E DELLA COMUNICAZIONE	1. Grado di ascolto degli altri	1	2	3	4	5
	2. Capacità di promuovere dinamiche di squadra	1	2	3	4	5
	3. Grado di riservatezza	1	2	3	4	5
	4. Capacità di lavorare a livello dipartimentale o trasversale	1	2	3	4	5
AREA DELL'EFFICIENZA E DELLA PRODUTTIVITA'	1. Capacità di lavoro personale	1	2	3	4	5
	2. Capacità di indurre la produttività degli altri	1	2	3	4	5
	3. Capacità di innovare nella propria organizzazione	1	2	3	4	5
	4. Grado di aggiornamento tecnico scientifico	1	2	3	4	5
AREA DELLA PARTECIPAZIONE AI PROCESSI AZIENDALI	1. Grado di appartenenza ai processi aziendali	1	2	3	4	5
	2. Grado di partecipazione ai processi trasversali	1	2	3	4	5
	3. Livello di appropriatezza delle procedure	1	2	3	4	5
	4. Contributo al miglioramento della qualità	1	2	3	4	5
AREA DELLA CONOSCENZA E DELLA FORMAZIONE	1. Grado di trasmissione di conoscenze al personale assegnato	1	2	3	4	5
	2. Livello di partecipazione agli eventi formativi di competenza	1	2	3	4	5
	3. Grado di impegno nella programmazione delle iniziative di formazione	1	2	3	4	5
	4. Livello di coinvolgimento negli eventi formativi di interesse strategico	1	2	3	4	5

RISULTATO FINALE:

Legenda punteggio assegnato ad ogni singolo item:

- (5) ECCELLENTE largamente al di sopra dell'attesa
 - (4) BUONO superiore all'attesa
 - (3) ADEGUATO in linea con l'attesa
 - (2) MEDIOCRE inferiore all'attesa
 - (1) SCARSO largamente al di sotto dell'attesa
- La valutazione è negativa se <60

OSSERVAZIONI DEL VALUTATO

OSSERVAZIONI DEL VALUTATORE

IL VALUTATO

IL VALUTATORE

DATA _____ DATA _____

N.B. La valutazione riferita ad un qualsiasi oggetto di valutazione deve essere dettagliata nella parte riservata alle osservazioni del valutatore consentendo al valutato di formulare eventuali contestazioni nello spazio qui dedicato.

Fig. 6: Scheda di valutazione Dirigenza PTA con incarico professionale anno 2020 (Verbali di contrattazione per la definizione della retribuzione di risultato dirigenza PTA del 09/06/2015 e del 30/08/2017).



AREA DELLA DIRIGENZA PROFESSIONALE – TECNICA - AMMINISTRATIVA
VERIFICA ANNUALE DEI RISULTATI DEI DIRIGENTI
 (DIRIGENTI CON INCARICO PROFESSIONALE)

Cognome	
Nome	
Qualifica	
Incarico Dirigenziale	
Periodo di valutazione	
Unità Operativa	
Valutatore	

Criteri Generali	Oggetto della Valutazione	Punteggio Assegnato				
		1	2	3	4	5
AREA DELLA COLLABORAZIONE	1. Grado di collaborazione con i colleghi	1	2	3	4	5
	2. Grado di collaborazione con gli altri collaboratori	1	2	3	4	5
	3. Grado di partecipazione all'attività dipartimentale/trasversale	1	2	3	4	5
	4. Apporto del dirigente per il conseguimento dei risultati collegati agli obiettivi di budget	1	2	3	4	5
AREA DELLA COMUNICAZIONE	1. Capacità di valorizzare i propri collaboratori	1	2	3	4	5
	2. Capacità di motivare	1	2	3	4	5
	3. Capacità di coordinare	1	2	3	4	5
	4. Capacità di prendere decisioni chiare e precise	1	2	3	4	5
AREA DELLA QUALITA' EROGATA	1. Accuratezza	1	2	3	4	5
	2. Rapidità	1	2	3	4	5
	3. Puntualità nell'esecuzione	1	2	3	4	5
	4. Contributo al miglioramento della qualità (certificazione)	1	2	3	4	5
AREA DELLA TECNOLOGIA E DEI PROCESSI	1. Grado di innovatività	1	2	3	4	5
	2. Grado di gestione ed utilizzo delle tecnologie in dotazione	1	2	3	4	5
	3. Grado di interscambiabilità operativa	1	2	3	4	5
	4. Grado di adesione al processo di pianificazione (budgeting)	1	2	3	4	5
AREA DELLA CONOSCENZA E DELLA FORMAZIONE	1. Grado di trasmissione di conoscenze al personale assegnato	1	2	3	4	5
	2. Livello di partecipazione agli eventi formativi di competenza	1	2	3	4	5
	3. Grado di impegno nella programmazione delle iniziative di formazione	1	2	3	4	5
	4. Livello di coinvolgimento negli eventi formativi di interesse strategico	1	2	3	4	5

RISULTATO FINALE:

Legenda punteggio assegnato ad ogni singolo item:

- (5) ECCELLENTE largamente al di sopra dell'attesa
 - (4) BUONO superiore all'attesa
 - (3) ADEGUATO in linea con l'attesa
 - (2) MEDIOCRE inferiore all'attesa
 - (1) SCARSO largamente al di sotto dell'attesa
- La valutazione è negativa se <60

OSSERVAZIONI DEL VALUTATO

OSSERVAZIONI DEL VALUTATORE

IL VALUTATO

IL VALUTATORE

DATA _____ DATA _____

N.B. La valutazione riferita ad un qualsiasi oggetto di valutazione deve essere dettagliata nella parte riservata alle osservazioni del valutatore consentendo al valutato di formulare eventuali contestazioni nello spazio qui dedicato.

Fig. 7: Scheda di valutazione Comparto anno 2020 (Regolamento sulla valutazione per il riconoscimento merito personale del comparto del 04/11/2015 e verbale di contrattazione per la definizione della retribuzione di produttività collettiva e individuale del 07/07/2017).



COMPARTO SANITÀ SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNUALE

Cognome
Nome
Qualifica
Periodo di Valutazione
Unità Operativa
Valutatore

Area della collaborazione	Elemento	Descrittori di giudizio	Valutazione da 1 a 5 punti
	Grado di collaborazione con i colleghi	Valuta costantemente le interrelazioni esistenti tra la propria attività e quella degli altri colleghi, agendo di conseguenza	
	Rapporti con i responsabili	Si intende valutare la correttezza dei rapporti intrattenuti con i responsabili e con gli eventuali altri superiori	
	Capacità di formulare proposte per il miglioramento del servizio	Si intende la capacità di presentare ai soggetti competenti proposte di miglioramento del servizio. Le proposte sono correlate sia al conseguimento dei risultati, sia al miglioramento dell'ambiente di lavoro	
	Attitudine al lavoro di gruppo	Integra la propria attività con quella dei colleghi riconoscendo che il proprio lavoro contribuisce al raggiungimento di un risultato collettivo	
	Adattabilità operativa	Collaborazione dimostrata nello svolgere la propria attività; adattabilità alle soluzioni di volta in volta individuate in relazione alle necessità riscontrate ed agli obiettivi definiti	
SUBTOTALE=			

Area della comunicazione	Elemento	Descrittori di giudizio	Valutazione da 1 a 5 punti
	Gestione della comunicazione	Comportamento atto a stabilire una relazione positiva con utenti/cittadini	
	Sviluppo e condivisione della conoscenza	Si intende la capacità di condividere le competenze possedute con i colleghi e i collaboratori	
	Gestione della relazione	Individua ed utilizza modalità di rapportarsi agli altri e le adatta rispetto ai diversi interlocutori	
	Attitudine a contribuire positivamente al clima di lavoro	Si intende la tendenza a creare un buon clima all'interno del proprio gruppo di lavoro evitando di generare conflitti e sapendosi porre nella giusta prospettiva rispetto ai colleghi e agli altri interlocutori dell'Amministrazione	
SUBTOTALE=			

Area della qualità erogata	Elemento	Descrittori di giudizio	Valutazione da 1 a 5 punti
	Puntualità nell'esecuzione	Rispetta i tempi e i contenuti assegnati per l'esecuzione della prestazione ed interviene nei tempi opportuni anche in assenza di istruzioni specifiche	
	Diligenza nell'assolvimento dei propri compiti	Si intende l'accuratezza e la diligenza nell'assolvere i propri compiti e mansioni. Si tiene conto della necessità di verificare puntualmente che i compiti siano correttamente portati a termine	
	Disponibilità a sostenere impegni di lavoro aggiuntivi	Si intende la disponibilità ad accettare ulteriori carichi di lavoro, nel rispetto delle mansioni e compiti affidati, rispetto a quelli normalmente svolti	
	Adattabilità	Si intende la capacità di applicarsi a nuovi compiti mai svolti prima e/o variare le proprie responsabilità, comunque sempre nell'ambito delle mansioni proprie del profilo di appartenenza	
	Professionalità riconosciuta dall'utenza (interna/esterna)	Si intendono i comportamenti tenuti con gli utenti esterni o interni (colleghi, dirigenti, ecc...)	
SUBTOTALE=			

Area dell'efficienza	Elemento	Descrittori di giudizio	Valutazione da 1 a 5 punti
	Rispetto degli obiettivi prestazionali assegnati	Si valuta la tensione verso i risultati prestazionali previsti e l'attenzione verso di essi	
	Assunzione di iniziativa	Si intende valutare il comportamento tenuto in rapporto a situazioni che richiedono, nell'ambito delle proprie competenze, di intraprendere un'azione con un intervento immediato o tempestivo	
	Analisi e soluzione dei problemi	E' in grado di affrontare situazioni critiche e di risolvere problemi imprevisti, proponendo possibili alternative ed utilizzando le proprie conoscenze, anche derivanti dall'esperienza sul campo	
	Capacità di operare in base a programmi e/o progetti e direttive	Si intende la capacità di seguire autonomamente e senza bisogno di sollecitazioni un programma di lavoro o un progetto nel rispetto di obiettivi precisi e tempi di attuazione prestabiliti. Gli obiettivi di cui trattasi devono comunque rientrare nelle mansioni proprie della categoria di appartenenza	
SUBTOTALE=			

Area della formazione	Elemento	Descrittori di giudizio	Valutazione da 1 a 5 punti
	Grado di propensione all'arricchimento professionale	Cognizione dei propri debiti formativi, motivazione e disponibilità alla partecipazione a eventi formativi/aggiornamenti nel rispetto di criteri condivisi all'interno dell'unità operativa di appartenenza; capacità di attivare processi di autoformazione tramite letture di riviste e libri, ricerca scientifica multimediale, ecc...	
	Acquisizione e applicazione di nuove conoscenze/competenze a seguito di partecipazione a eventi formativi	Capacità di acquisire, trasmettere agli altri membri del gruppo/equipe, di attuare le informazioni/metodologie/soluzioni utili alle attività professionali	
SUBTOTALE=			
TOTALE COMPLESSIVO=			

- (5) ECCELLENTE largamente al di sopra dell'attesa
- (4) BUONO superiore all'attesa
- (3) ADEGUATO in linea con l'attesa
- (2) MEDIOCRE inferiore all'attesa
- (1) SCARSO largamente al di sotto dell'attesa

La valutazione è negativa se < 55

OSSERVAZIONI DEL VALUTATO

OSSERVAZIONI DEL VALUTATORE

DATA _____ IL VALUTATORE _____ DATA _____ IL VALUTATO _____

N.B. La valutazione riferita ad un qualsiasi oggetto di valutazione deve essere dettagliata nella parte riservata alle osservazioni del valutatore consentendo al valutato di formulare eventuali contestazioni nello spazio qui dedicato.

COGNOME Nome

Fig. 8: Scheda di valutazione Comparto di supporto alla Ricerca anno 2021 (Disciplina per la valutazione individuale annuale del personale della ricerca sanitaria e di supporto alla ricerca sanitaria, accordo integrativo aziendale del 27/10/2021).



COMPARTO RICERCA SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNUALE

Cognome
Nome
Qualifica
Periodo di Valutazione
Unità Operativa
Valutatore

Area della collaborazione	Elemento	Descrittori di giudizio	Valutazione da 1 a 5 punti
	Grado di collaborazione con i colleghi	Valuta costantemente le interrelazioni esistenti tra la propria attività e quella degli altri colleghi, agendo di conseguenza	
	Rapporti con i responsabili	Si intende valutare la correttezza dei rapporti intrattenuti con i responsabili e con gli eventuali altri superiori	
	Capacità di formulare proposte per il miglioramento del servizio	Si intende la capacità di presentare ai soggetti competenti proposte di miglioramento del servizio. Le proposte sono correlate sia al conseguimento dei risultati, sia al miglioramento dell'ambiente di lavoro	
	Attitudine al lavoro di gruppo	Integra la propria attività con quella dei colleghi riconoscendo che il proprio lavoro contribuisce al raggiungimento di un risultato collettivo	
	Adattabilità operativa	Collaborazione dimostrata nello svolgere la propria attività, adattabilità alle soluzioni di volta in volta individuate in relazione alle necessità riscontrate ed agli obiettivi definiti	
SUBTOTALE=			
Area della comunicazione	Elemento	Descrittori di giudizio	Valutazione da 1 a 5 punti
	Gestione della comunicazione	Comportamento atto a stabilire una relazione positiva con i colleghi della propria e delle altre unità operative.	
	Sviluppo e condivisione della conoscenza	Si intende la capacità di condividere le competenze possedute con i colleghi e i collaboratori	
	Gestione della relazione	Individua ed utilizza modalità di rapportarsi agli altri e le adatta rispetto ai diversi interlocutori	
	Attitudine a contribuire positivamente al clima di lavoro	Si intende la tendenza a creare un buon clima all'interno del proprio gruppo di lavoro evitando di generare conflitti	
SUBTOTALE=			
Area della qualità erogata	Elemento	Descrittori di giudizio	Valutazione da 1 a 5 punti
	Puntualità nell'esecuzione	Rispetta i tempi e i contenuti assegnati per l'esecuzione della prestazione ed interviene nei tempi opportuni anche in assenza di istruzioni specifiche	
	Diligenza nell'assolvimento dei propri compiti	Si intende l'accuratezza e la diligenza nell'assolvere i propri compiti e mansioni. Si tiene conto della necessità di verificare puntualmente che i compiti siano correttamente portati a termine	
	Disponibilità a sostenere obiettivi ulteriori rispetto a quelli prestabiliti	Si intende la disponibilità ad accettare, in conformità alle proprie mansioni e ai compiti ordinariamente affidati, ulteriori carichi di lavoro rispetto agli obiettivi prestabiliti.	
	Adattabilità	Si intende la capacità di applicarsi a nuovi compiti mai svolti prima e/o variare le proprie responsabilità, comunque sempre nell'ambito delle mansioni proprie del profilo di appartenenza	
	Contributo alla ricerca	capacità di contribuire ad accrescere i risultati della ricerca o a migliorare costantemente la qualità del servizio della struttura di appartenenza	
SUBTOTALE=			
Area dell'efficienza	Elemento	Descrittori di giudizio	Valutazione da 1 a 5 punti
	Rispetto degli obiettivi prestazionali assegnati	Si valuta la tensione verso i risultati prestazionali previsti e l'attenzione verso di essi	
	Assunzione di iniziativa	Si intende valutare il comportamento tenuto in rapporto a situazioni che richiedono, nell'ambito delle proprie competenze, di intraprendere un'azione con un intervento immediato o tempestivo	
	Analisi e soluzione dei problemi	E' in grado di affrontare situazioni critiche e di risolvere problemi imprevisti, proponendo possibili alternative ed utilizzando le proprie conoscenze, anche derivanti dall'esperienza sul campo	
	Capacità di operare in base a programmi e/o progetti e direttive	Si intende la capacità di seguire autonomamente e senza bisogno di sollecitazioni un programma di lavoro o un progetto nel rispetto di obiettivi precisi e tempi di attuazione prestabiliti. Gli obiettivi di cui trattasi devono comunque rientrare nelle mansioni proprie della categoria di appartenenza	
SUBTOTALE=			
Area della formazione	Elemento	Descrittori di giudizio	Valutazione da 1 a 5 punti
	Grado di propensione all'arricchimento professionale	Cognizione dei propri debiti formativi, motivazione e disponibilità alla partecipazione a eventi formativi/aggiornamenti nel rispetto di criteri condivisi all'interno dell'unità operativa di appartenenza; capacità di attivare processi di autoformazione tramite letture di riviste e libri, ricerca scientifica multimediale, ecc...	
	Acquisizione e applicazione di nuove conoscenze/competenze a seguito di partecipazione a eventi formativi	Capacità di acquisire, trasmettere agli altri membri del gruppo/equipe, di attuare le informazioni/metodologie/soluzioni utili alle attività professionali	
SUBTOTALE=			
TOTALE COMPLESSIVO=			

- (5) ECCELLENTE largamente al di sopra dell'attesa
- (4) BUONO superiore all'attesa
- (3) ADEGUATO in linea con l'attesa
- (2) MEDIOCRE inferiore all'attesa
- (1) SCARSO largamente al di sotto dell'attesa

La valutazione è negativa se < 55

OSSERVAZIONI DEL VALUTATO

OSSERVAZIONI DEL VALUTATORE

DATA _____ IL VALUTATORE _____ DATA _____ IL VALUTATO _____

N.B. La valutazione riferita ad un qualsiasi oggetto di valutazione deve essere dettagliata nella parte riservata alle osservazioni del valutatore consentendo al valutato di formulare eventuali contestazioni nello spazio qui dedicato.