

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

33081 - Aviano (PN) - Italy  
Via Franco Gallini 2  
C.F. - P.IVA 00623340932  
Tel. 0434/6591  
Fax 0434/652182

CENTRO DI RIFERIMENTO  
ONCOLOGICO



Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico (D.I. 31/07/1990, 18/01/2005, 11/12/2009)

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N° **609** DEL **23/12/2022**

OGGETTO

REVISIONE OBIETTIVI DI BUDGET 2022

*IL DIRETTORE GENERALE*

*Dott.ssa Francesca Tosolini*

*nominato con Delibera di Giunta della Regione FVG n. 2270 del 27.12.2019  
e incaricato con contratto n. 742/AP del 27.12.2019,  
a decorrere dal 01.01.2020 e sino al 31.12.2024*

OGGETTO: REVISIONE OBIETTIVI DI BUDGET 2022

Il Direttore Amministrativo,

Premesso che, con deliberazione del Direttore Generale n. 399 del 18.08.2022 avente per oggetto “Approvazione budget e assegnazione budget di risorsa anno 2022”, sono state approvate le schede di budget;

Atteso che nel periodo settembre-dicembre 2022, si sono tenuti gli incontri di monitoraggio e revisione del budget tra la Direzione e i diversi centri di responsabilità dei Dipartimenti e delle Direzioni, come previsto dal documento “Linee guida per il budget 2022”;

Considerato che durante questi incontri sono state analizzate le schede di monitoraggio infrannuale degli obiettivi di budget elaborate dalla SOSD controllo di gestione e sono state negoziate alcune variazioni, per cause non dipendenti dalle strutture, ad obiettivi/indicatori/risultati attesi/criteri di valutazione per le motivazioni riportate nell'allegato A predisposto dalla SOSD controllo di gestione che costituisce parte integrante della presente deliberazione;

Precisato altresì che l'allegato A è stato approvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo per la parte di propria competenza;

Precisato che il percorso di revisione di budget è stato presentato all'Organismo Indipendente di Valutazione nella seduta del 24.10.2022;

### **IL DIRETTORE GENERALE**

Vista l'attestazione, da parte del responsabile della struttura SOSD Controllo di Gestione dell'avvenuta regolare istruttoria del provvedimento, anche in merito alla compatibilità amministrativa, tecnica e contabile con riferimento alla vigente legislazione regionale e statale;

Preso atto del visto del Direttore della SOC Gestione risorse Economico Finanziarie che attesta la regolarità contabile del presente provvedimento;

Preso atto del visto apposto dal Responsabile dell'Ufficio Legale che attesta la legittimità del presente provvedimento;

Visto il D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421.*” e s.m. ed i.;

Visto il D.Lgs. 16.10.2003, n. 288 “*Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della L. 16 gennaio 2003, n. 3.*” e s.m. ed i.;

Vista la L.R. 10.08.2006, n. 14 “*Disciplina dell'assetto istituzionale, organizzativo e gestionale*

*degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico “Burlo Garofolo” di Trieste e “Centro di Riferimento Oncologico” di Aviano.” e s.m. ed i.;*

Vista la L.R. 12.12.2019, n. 22 *“Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006”;*

acquisito, per quanto di rispettiva competenza, il parere favorevole:

del Direttore Sanitario, Dott. Nelso Trua,

del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Cristina Zavagno

e del Direttore Scientifico, Dott.ssa Silvia Franceschi

### **DELIBERA**

per le ragioni in premessa specificate, che qui si intendono tutte confermate e costituenti parte integrante e sostanziale anche del dispositivo:

1. di recepire le modifiche agli obiettivi/indicatori/risultati attesi/criteri di valutazione contenuti nelle schede di budget 2022 approvate con deliberazione del direttore generale n. 399 del 18.08.2022 (Allegato A);

Allegati n. 1

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: RAFFAELLA CATTARUZZA

CODICE FISCALE: CTTRFL70L64A5160

DATA FIRMA: 23/12/2022 13:26:59

IMPRONTA: 7A1C75A7619433B0F40E9E9185A6E193385F2623F560C2EDC6199231CD4DD883  
385F2623F560C2EDC6199231CD4DD8838FE0E9628B2A71CFFFA170E55E2D6826  
8FE0E9628B2A71CFFFA170E55E2D68262B94DDEDDBBF5F7A6B8BBCA69A65D4AC  
2B94DDEDDBBF5F7A6B8BBCA69A65D4ACC2C961E117CCB821B4FF17CD8E623167

NOME: CRISTINA ANDRETTA

CODICE FISCALE: NDRCS65R67G888L

DATA FIRMA: 23/12/2022 13:45:47

IMPRONTA: 8C23A493A82236F157617317C61DB453A816F7533C68F05DB992A2D61B6D22F3  
A816F7533C68F05DB992A2D61B6D22F32E62324822E2E99D72BE87080BBD860E  
2E62324822E2E99D72BE87080BBD860EDDCBA29900AA855E147C0FE6DED5C89F  
DDCBA29900AA855E147C0FE6DED5C89FF395AE34406D1D45C030572F88135CB8

NOME: NELSO TRUA

CODICE FISCALE: TRUNLS68E13C352L

DATA FIRMA: 23/12/2022 13:49:39

IMPRONTA: 7C9394127F043E3C873C864079932E34C2DB05CC4C1C34CD4BDB6B118A88BB9A  
C2DB05CC4C1C34CD4BDB6B118A88BB9A8A608A98D37488F9F64611B4CA929300  
8A608A98D37488F9F64611B4CA929300156132227311C92DDAE8E0141C5B0023  
156132227311C92DDAE8E0141C5B0023AC0864B45710082AF4258342812397C5

NOME: LORENA BASSO

CODICE FISCALE: BSSLRN70L63I403Q

DATA FIRMA: 23/12/2022 14:06:21

IMPRONTA: 56D65431373FFC48FC013CD7FBE7AD5CD282A72C6B44AFE7C96CAE63E142B92B  
D282A72C6B44AFE7C96CAE63E142B92BBB7F9F9DEAF764BBC4BCC28280D95996  
BB7F9F9DEAF764BBC4BCC28280D95996C81F535C81632E8916E2031FEA9FC8CC  
C81F535C81632E8916E2031FEA9FC8CC555139372BB802BEF2D2981E327B1E7C

NOME: SILVIA FRANCESCHI

CODICE FISCALE: FRNSLV55B49F205D

DATA FIRMA: 23/12/2022 14:16:16

IMPRONTA: 2A72422244438B54D066C180C4D307CC01CFBCCF52C484E35A2A7AE0FC3844DD  
01CFBCCF52C484E35A2A7AE0FC3844DD2683E07C9DFB828B9F5BB6679A1582F6  
2683E07C9DFB828B9F5BB6679A1582F6AFAF56D184701B9BF442BF0652938D64  
AFAF56D184701B9BF442BF0652938D6461DF83C530D1623246C99020B9AFDF3B

NOME: CRISTINA ZAVAGNO

CODICE FISCALE: ZVGCST68P69Z401X

DATA FIRMA: 23/12/2022 14:24:59

IMPRONTA: 0FAFEBB87DC00E2AE0393C914E281553E977BB71DD5B933716727A6AE7500627  
E977BB71DD5B933716727A6AE7500627C7EABE162509AD16F469BC93E9E98C61  
C7EABE162509AD16F469BC93E9E98C614E2BEFF454B78BF5F5032B48FD511013  
4E2BEFF454B78BF5F5032B48FD511013955C82CE561FA8B696336A0DED7C1EBC

NOME: "FRANCESCA TOSOLINI"

CODICE FISCALE: TSLFNC68M54L483X

DATA FIRMA: 23/12/2022 15:12:22

IMPRONTA: 16CDF4099E68070C23938EFCC7BE9D6C4BA6D07A648A7032F2F37670A7F299FA  
4BA6D07A648A7032F2F37670A7F299FA329E48AE913BF3F516CC757FFAEF616A  
329E48AE913BF3F516CC757FFAEF616A907DCBF05744AE1414246EE2F38D5091  
907DCBF05744AE1414246EE2F38D5091B466011F8E463A1FBFAD82BABD495DC2

**Allegato A - Revisione obiettivi di budget 2022**

SOC Medicina Nucleare							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
obiettivo stralciato	66	Revisionato nel mese di settembre 2022	Garantire i volumi 2019 delle prestazioni monitorate per i tempi di attesa sede CRO (con esclusione della priorità B e delle ecografie)	Numero prestazioni traccianti (escluse le prestazioni finanziate con altri sistemi di incentivazione)	≥ anno 2019 (esclusi i volumi finanziati con il piano recupero liste di attesa)	La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% < 95% = in proporzione all'intervallo < 50% = 0%	Le prestazioni traccianti per la SOC di Medicina Nucleare sono solo relative all'attività ecografica, per la quale è già stato chiesto di predisporre la programmazione dell'attività in collaborazione con la SOC di Radiologia Oncologica (ob. n. 65), pertanto l'obiettivo così come declinato non è applicabile alla struttura. La Direzione ritiene di stralciare l'obiettivo per errore materiale. I pesi di questo obiettivo vengono attribuiti agli altri due obiettivi dei volumi

SOC Medicina Nucleare, SOC Radiologia Oncologica, SOC Gastroenterologia Oncologica e Sperimentale							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	64 - 104 - 187	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Rispetto dei tempi di attesa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie indifferibili	Garantire il rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche come definite dal PNGLA 2019-2021 per le priorità B	≥ 90% priorità B per le singole prestazioni traccianti	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è si = 100% se il risultato è no = 0% L'obiettivo viene valutato come media del raggiungimento dei singoli target	La Direzione ritiene di integrare i criteri di valutazione
	64 - 104 - 187	Revisionato nel mese di settembre 2022	Rispetto dei tempi di attesa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie indifferibili	Garantire il rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche come definite dal PNGLA 2019-2021 per le priorità B	≥ 90% priorità B per le singole prestazioni traccianti	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è si = 100% se il risultato è no = 0% L'obiettivo viene valutato come media del raggiungimento dei singoli target  <b>Sono escluse dalla valutazione le prestazioni che hanno registrato volumi di erogazione &lt; 20 prestazioni.</b> <b>Nella valutazione si terrà conto dei risultati dell'appropriatezza delle priorità delle prescrizioni in termini di indagine campionaria effettuata dalla struttura interessata.</b> <b>Nel caso in cui non vengano rispettati i tempi di attesa, si terrà conto dei volumi riferiti alla priorità B</b>	

SOC Oncologia Radioterapica, SOC Fisica Sanitaria, SOC Radiologia Oncologica, Dipartimento delle Alte Tecnologie - Comparto							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
indicatore modificato	62 - 89 - 117 - 12	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Radioterapia con intento radicale con impanto di spaceoar e fiducial markers per la patologia prostatica	N. trattamenti/totale pz. eleggibili	≥ 40	La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% < 95% = in proporzione all'intervallo < 50% = 0%	La modifica si rende necessaria per errore materiale
	62 - 89 - 117 - 12	Revisionato nel mese di settembre	Radioterapia con intento radicale con impanto di spaceoar e fiducial markers per la patologia prostatica	<b>Numero pazienti</b>	≥ 40	La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% < 95% = in proporzione all'intervallo < 50% = 0%	

SOC Fisica Sanitaria							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	83	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Aggiornamento pratiche nulla osta per quanto di competenza della struttura	Invio alla direzione generale della documentazione	Entro il 31.08.2022	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è si = 100% se il risultato è no = 0%	Tenuto conto che la titolarità del nulla osta per la sezione di Medicina Nucleare presso l'Ospedale di Pordenone è stata assegnata al CRO con il decreto 6219 dell'11/07/2022 (BUR 20/07/2022), la direzione ritiene di posticipare la scadenza dell'obiettivo di un mese
	83	Revisionato nel mese di agosto 2022	Aggiornamento pratiche nulla osta per quanto di competenza della struttura	Invio alla direzione generale della documentazione	<b>Entro il mese di settembre</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è si = 100% se il risultato è no = 0%	

**SOC Oncologia Radioterapica, SOC Fisica Sanitaria, Dipartimento delle Alte Tecnologie - Comparto**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	61- 87 - 10	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Trattamento pazienti con neoplasia mammaria sinistra con tecnica BREATH HOLD	numero pazienti trattati	≥ anno 2021	Il risultato viene valutato come segue: risultato ≥ 90% = 100% risultato < 90% = 0%	Si ritiene più opportuno prevedere un criterio di valutazione proporzionale vista la ridotta numerosità dei pazienti trattati
	61- 87 - 10	Revisionato nel mese di ottobre 2022	Trattamento pazienti con neoplasia mammaria sinistra con tecnica BREATH HOLD	numero pazienti trattati	≥ anno 2021	<b>Il risultato viene valutato secondo un criterio proporzionale rispetto al target assegnato</b>	

**SOC Chirurgia Oncologica del Seno**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
obiettivo, indicatore e target modificati	170	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Mantenimento volumi ricoveri anno 2019	numero ricoveri ordinari e dh (compresi 196)	≥ 2019	La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%	L'obiettivo viene modificato in coerenza con quanto richiesto dalla Regione in termini di recupero liste di attesa
	170	Revisionato nel mese di settembre 2022	<b>Garantire i volumi degli interventi alla mammella monitorati per i tempi di attesa</b>	<b>numero interventi</b>	<b>anno 2019+15 (esclusi quelli finanziati con il piano recupero liste di attesa)</b>	La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%	

**SOC Chirurgia Oncologica Generale, SOC Anestesia e Rianimazione, SOC Chirurgia Oncologica Ginecologica, SOC Chirurgia Oncologica del Seno**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
scala di valutazione modificata	123 - 137 - 159 - 177	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Riapertura del registro di sala operatoria	numero di richieste	<= 2% del totale a decorrere dal mese di giugno	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Si ritiene opportuno prevedere una scala di valutazione tenuto conto del target assegnato
	123 - 137 - 159 - 177	Revisionato nel mese di dicembre 2022	Riapertura del registro di sala operatoria	numero di richieste	<= 2% del totale a decorrere dal mese di giugno	<b>Il target viene valutato come segue:</b> <b>≤ 2% = 100%</b> <b>&gt; 2% e ≤ 5% = 50%</b> <b>&gt; 5% = 0%</b>	

**SOSD Psicologia Oncologica**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
indicatore e target modificati	507	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Attività di supporto psicologico al personale dipendente	Registrazione in CUP-WEB dell'attività erogata	Evidenza della registrazione dell'attività dal mese di settembre	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Per garantire la riservatezza delle informazioni, la direzione ritiene opportuno modificare l'obiettivo prevedendo una registrazione extra-contabile dell'attività da parte del responsabile della struttura
	507	Revisionato nel mese di ottobre 2022	Attività di supporto psicologico al personale dipendente	<b>un report sull'attività svolta</b>	<b>invio report alla direzione sanitaria entro il mese di dicembre</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

**SOC Oncologia Medica e dei Tumori Immunocorrelati, SOC Oncologia Medica e Prevenzione Oncologica**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	236 - 215	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Gestione dei trattamenti oncologici in regime ambulatoriale	riduzione dei trattamenti oncologici non programmati sulla base dei risultati elaborati e trasmessi per ciascuna SOC	riduzione del 20% dei casi non programmati del primo quadrimestre 2022	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Si ritiene opportuno prevedere una scala di valutazione tenuto conto del target assegnato (riduzione del 20%)
	236 - 215	Revisionato nel mese di dicembre 2022	Gestione dei trattamenti oncologici in regime ambulatoriale	riduzione dei trattamenti oncologici non programmati sulla base dei risultati elaborati e trasmessi per ciascuna SOC	riduzione del 20% dei casi non programmati del primo quadrimestre 2022	<b>La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue:</b> <b>≥ 95% = 100%</b> <b>≥ 50% e &lt; 95% = in proporzione all'intervallo</b> <b>&lt;50% = 0%</b>	

**Direzione Scientifica - Segreteria Scientifica e Uffici di Staff**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	526	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Programmare le richieste di nuove borse di studio	Collaborare con la SOC legale, affari generali e gestione risorse umane e le strutture del dipartimento di ricerca per calenderizzare annualmente il processo di emissione delle borse di studio (dalla richiesta del responsabile di progetto all'inizio di attività del borsista)	Evidenza del calendario trimestrale	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	L'obiettivo verrà monitorato quadrimestralmente così come previsto dal regolamento per il conferimento delle borse di studio approvato con Delibera n. 269 del 20.07.2021
	526	Revisionato nel mese di settembre 2022	Programmare le richieste di nuove borse di studio	Collaborare con la SOC legale, affari generali e gestione risorse umane e le strutture del dipartimento di ricerca per calenderizzare annualmente il processo di emissione delle borse di studio (dalla richiesta del responsabile di progetto all'inizio di attività del borsista)	<b>Evidenza del calendario quadrimestrale</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

**SOC Legale, Affari Generali e Gestione Risorse Umane**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	416	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Programmare le richieste di nuove borse di studio	Collaborare con la direzione scientifica e le strutture del dipartimento di ricerca per calenderizzare annualmente il processo di emissione delle borse di studio (dalla richiesta del responsabile di progetto all'inizio di attività del borsista)	Evidenza del calendario trimestrale	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	L'obiettivo verrà monitorato quadrimestralmente così come previsto dal regolamento per il conferimento delle borse di studio approvato con Delibera n. 269 del 20.07.2021
	416	Revisionato nel mese di settembre 2022	Programmare le richieste di nuove borse di studio	Collaborare con la direzione scientifica e le strutture del dipartimento di ricerca per calenderizzare annualmente il processo di emissione delle borse di studio (dalla richiesta del responsabile di progetto all'inizio di attività del borsista)	<b>Evidenza del calendario quadrimestrale</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

**SOSD Anatomia Patologica ad Indirizzo Oncologico, SOC Farmacologia Sperimentale e Clinica, SOC Oncogenetica e Oncogenomica Funzionale, SOC Immunopatologia e Biomarcatori Oncologici, SOC Oncol. Molecolare e Modelli Preclin. di Progress. Tumorale, SOC Oncoematologia Clinico Sperimentale, SOSD Trattamento di Cellule Staminali per le Terapie Cellulari**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	257 - 275 - 290 - 305 - 321 - 337 - 351	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Programmare le richieste di nuove borse di studio	Collaborare con la direzione scientifica e l'ufficio personale per calenderizzare annualmente il processo di emissione delle borse di studio (dalla richiesta del responsabile di progetto all'inizio di attività del borsista)	Evidenza del calendario trimestrale	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	L'obiettivo verrà monitorato quadrimestralmente così come previsto dal regolamento per il conferimento delle borse di studio approvato con Delibera n. 269 del 20.07.2021
	257 - 275 - 290 - 305 - 321 - 337 - 351	Revisionato nel mese di settembre 2022	Programmare le richieste di nuove borse di studio	Collaborare con la direzione scientifica e l'ufficio personale per calenderizzare annualmente il processo di emissione delle borse di studio (dalla richiesta del responsabile di progetto all'inizio di attività del borsista)	<b>Evidenza del calendario quadrimestrale</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	



**Dipartimento della Ricerca e della Diagnostica Avanzata dei Tumori - Comparto**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
indicatore e target modificato	40	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Piattaforme tecnologiche del dipartimento DRDT	-implementazione del registro cartaceo di prenotazione con indicazione delle SO utilizzatrici (come esempio si veda il registro uso sequenziatori) da parte di tutte le piattaforme indicate nel sito CRO - predisposizione di report di utilizzo strumenti piattaforma monitoraggio quadrimestrale	invio al direttore di dipartimento del report quadrimestrale entro il mese successivo al quadrimestre di riferimento	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Dal momento che è in corso di elaborazione un format di registro cartaceo uniformato che tenga conto delle varie peculiarità delle strumentazioni costituenti le diverse piattaforme, si ritiene di posticipare l'implementazione del registro entro il mese di dicembre 2022
	40	Revisionato nel mese di ottobre e dicembre 2022	Piattaforme tecnologiche del dipartimento DRDT	-implementazione del registro cartaceo di prenotazione con indicazione delle SO utilizzatrici (come esempio si veda il registro uso sequenziatori) da parte di tutte le piattaforme indicate nel sito CRO <b>- predisposizione di report di utilizzo strumenti piattaforma monitoraggio annuale</b>	<b>implementazione entro il mese di dicembre 2022 del nuovo modello di registro cartaceo - evidenza da parte del Direttore di Dipartimento</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

**SOC Farmacologia Sperimentale e Clinica**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
indicatore e target modificato	277	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Piattaforme tecnologiche del dipartimento DRDT	-implementazione del registro cartaceo di prenotazione con indicazione delle SO utilizzatrici (come esempio si veda il registro uso sequenziatori) da parte di tutte le piattaforme indicate nel sito CRO - predisposizione di report di utilizzo strumenti piattaforma monitoraggio quadrimestrale relativo alla piattaforma di genotipizzazione	invio al direttore di dipartimento del report quadrimestrale entro il mese successivo al quadrimestre di riferimento	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Dal momento che è in corso di elaborazione un format di registro cartaceo uniformato che tenga conto delle varie peculiarità delle strumentazioni costituenti le diverse piattaforme, si ritiene di posticipare l'implementazione del registro entro il mese di dicembre 2022
	277	Revisionato nel mese di ottobre e dicembre 2022	Piattaforme tecnologiche del dipartimento DRDT	-implementazione del registro cartaceo di prenotazione con indicazione delle SO utilizzatrici (come esempio si veda il registro uso sequenziatori) da parte di tutte le piattaforme indicate nel sito CRO <b>- predisposizione di report di utilizzo strumenti piattaforma monitoraggio annuale relativo alla piattaforma di genotipizzazione</b>	<b>implementazione entro il mese di dicembre 2022 del nuovo modello di registro cartaceo - evidenza da parte del Direttore di Dipartimento</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

**SOC Oncogenetica e Oncogenomica Funzionale**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
indicatore e target modificato	292	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Piattaforme tecnologiche del dipartimento DRDT	-implementazione del registro cartaceo di prenotazione con indicazione delle SO utilizzatrici (come esempio si veda il registro uso sequenziatori) da parte di tutte le piattaforme indicate nel sito CRO - predisposizione di report di utilizzo strumenti piattaforma monitoraggio quadrimestrale relativo alla piattaforma di genomica	invio al direttore di dipartimento del report quadrimestrale entro il mese successivo al quadrimestre di riferimento	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Dal momento che è in corso di elaborazione un format di registro cartaceo uniformato che tenga conto delle varie peculiarità delle strumentazioni costituenti le diverse piattaforme, si ritiene di posticipare l'implementazione del registro entro il mese di dicembre 2022
	292	Revisionato nel mese di ottobre e dicembre 2022	Piattaforme tecnologiche del dipartimento DRDT	-implementazione del registro cartaceo di prenotazione con indicazione delle SO utilizzatrici (come esempio si veda il registro uso sequenziatori) da parte di tutte le piattaforme indicate nel sito CRO <b>- predisposizione di report di utilizzo strumenti piattaforma monitoraggio annuale relativo alla piattaforma di genomica</b>	<b>implementazione entro il mese di dicembre 2022 del nuovo modello di registro cartaceo - evidenza da parte del Direttore di Dipartimento</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

**SOC Immunopatologia e Biomarcatori Oncologici**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
indicatore e target modificato	307	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Piattaforme tecnologiche del dipartimento DRDT	-implementazione del registro cartaceo di prenotazione con indicazione delle SO utilizzatrici (come esempio si veda il registro uso sequenziatori) da parte di tutte le piattaforme indicate nel sito CRO - predisposizione di report di utilizzo strumenti piattaforma monitoraggio quadrimestrale relativo alla piattaforma di proteomica	invio al direttore di dipartimento del report quadrimestrale entro il mese successivo al quadrimestre di riferimento	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Dal momento che è in corso di elaborazione un format di registro cartaceo uniformato che tenga conto delle varie peculiarità delle strumentazioni costituenti le diverse piattaforme, si ritiene di posticipare l'implementazione del registro entro il mese di dicembre 2022
	307	Revisionato nel mese di ottobre e dicembre 2022	Piattaforme tecnologiche del dipartimento DRDT	-implementazione del registro cartaceo di prenotazione con indicazione delle SO utilizzatrici (come esempio si veda il registro uso sequenziatori) da parte di tutte le piattaforme indicate nel sito CRO <b>- predisposizione di report di utilizzo strumenti piattaforma monitoraggio annuale relativo alla piattaforma di proteomica</b>	<b>implementazione entro il mese di dicembre 2022 del nuovo modello di registro cartaceo - evidenza da parte del Direttore di Dipartimento</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

**SOC Oncologia Molecolare e Modelli Preclinici di Progressione Tumorale**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
indicatore e target modificato	323	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Piattaforme tecnologiche del dipartimento DRDT	-implementazione del registro cartaceo di prenotazione con indicazione delle SO utilizzatrici (come esempio si veda il registro uso sequenziatori) da parte di tutte le piattaforme indicate nel sito CRO - predisposizione di report di utilizzo strumenti piattaforma monitoraggio quadrimestrale relativo alla piattaforma di imaging	invio al direttore di dipartimento del report quadrimestrale entro il mese successivo al quadrimestre di riferimento	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Dal momento che è in corso di elaborazione un format di registro cartaceo uniformato che tenga conto delle varie peculiarità delle strumentazioni costituenti le diverse piattaforme, si ritiene di posticipare l'implementazione del registro entro il mese di dicembre 2022
	323	Revisionato nel mese di ottobre e dicembre 2022	Piattaforme tecnologiche del dipartimento DRDT	-implementazione del registro cartaceo di prenotazione con indicazione delle SO utilizzatrici (come esempio si veda il registro uso sequenziatori) da parte di tutte le piattaforme indicate nel sito CRO <b>- predisposizione di report di utilizzo strumenti piattaforma monitoraggio annuale relativo alla piattaforma di imaging</b>	<b>implementazione entro il mese di dicembre 2022 del nuovo modello di registro cartaceo - evidenza da parte del Direttore di Dipartimento</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

**SOC Oncoematologia Clinco Sperimentale**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
indicatore e target modificato	339	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Piattaforme tecnologiche del dipartimento DRDT	-implementazione del registro cartaceo di prenotazione con indicazione delle SO utilizzatrici (come esempio si veda il registro uso sequenziatori) da parte di tutte le piattaforme indicate nel sito CRO - predisposizione di report di utilizzo strumenti piattaforma monitoraggio quadrimestrale relativo alla piattaforma di citofluorimetria	invio al direttore di dipartimento del report quadrimestrale entro il mese successivo al quadrimestre di riferimento	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Dal momento che è in corso di elaborazione un format di registro cartaceo uniformato che tenga conto delle varie peculiarità delle strumentazioni costituenti le diverse piattaforme, si ritiene di posticipare l'implementazione del registro entro il mese di dicembre 2022
	339	Revisionato nel mese di ottobre e dicembre 2022	Piattaforme tecnologiche del dipartimento DRDT	-implementazione del registro cartaceo di prenotazione con indicazione delle SO utilizzatrici (come esempio si veda il registro uso sequenziatori) da parte di tutte le piattaforme indicate nel sito CRO <b>- predisposizione di report di utilizzo strumenti piattaforma monitoraggio annuale relativo alla piattaforma di citofluorimetria</b>	<b>implementazione entro il mese di dicembre 2022 del nuovo modello di registro cartaceo - evidenza da parte del Direttore di Dipartimento</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

**Dipartimento della Ricerca e della Diagnostica Avanzata dei Tumori - Comparto, SOSD Anatomia Patologica ad Indirizzo Oncologico, SOC Farmacologia Sperimentale e Clinica, SOC Oncogenetica e Oncogenomica Funzionale, SOC Immunopatologia e Biomarcatori Oncologici, SOC Oncologia Molecolare e Modelli Preclinici di Progressione Tumorale, SOC Oncoematologia Clinco Sperimentale, SOSD Trattamento di cellule staminali per le terapie cellulari**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
indicatori, target, criteri di valutazione modificati	41 - 262 - 279 - 294 - 310 - 325 - 341 - 355	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Revisione delle voci di spesa attribuite al centro di costo Istituzionale/diagnostici	1. attribuzione in maniera accurata sui rispettivi centri di costo i costi per diagnostici e quelli per ricerca 2. redigere una lista di reagenti classificati come "diagnostici" ad inizio di ogni anno che verranno imputati sul cdc diagnostico; inserimento di eventuali nuovi prodotti con giustificazione	1. a partire da luglio uso corretto centro di costo diagnostici con verifica al 31/12 2. invio al direttore del dipartimento della lista reagenti diagnostici distinta per SO entro 10/22	1. Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0% 2. Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0% L'obiettivo viene valutato come media del raggiungimento dei due target	Si ritiene di stralciare il 2° indicatore in quanto è preferibile effettuare un'analisi in un arco temporale più ampio. Nel 2023 verrà valutata l'opportunità di inserire un obiettivo inerente a questa attività
	41 - 262 - 279 - 294 - 310 - 325 - 341 - 355	Revisionato nel mese di ottobre e dicembre 2022	Revisione delle voci di spesa attribuite al centro di costo Istituzionale/diagnostici	<b>Attribuzione in maniera accurata sui rispettivi centri di costo i costi per diagnostici e quelli per ricerca</b>	<b>A partire da luglio uso corretto centro di costo diagnostici con verifica al 31/12</b>	<b>Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%</b>	

**SOC Oncogenetica e Oncogenomica Funzionale, SOSD Anatomia Patologica ad Indirizzo Oncologico, SOC Farmacologia Sperimentale e Clinica, SOC Immunopatologia e Biomarcatori Oncologici, SOC Oncologia Molecolare e Modelli Preclinici di Progressione Tumorale, SOC Oncoematologia Clinco Sperimentale, SOSD Trattamento di cellule staminali per le terapie cellulari**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	293 - 260 - 278 - 308 - 324 - 340 - 354	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Piattaforme tecnologiche del dipartimento DRDT	collaborare con il servizio informatico per la digitalizzazione del registro prenotazioni/uso piattaforme: implementazione di uno tool online di prenotazione dello strumento e monitoraggio utilizzi (idealmente strumento on-line)	individuazione dello strumento informatico piu' idoneo entro il mese di dicembre	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Prima di cercare uno strumento idoneo sul mercato, si è preferito analizzare le esigenze delle strutture operative e valutare se gli strumenti esistenti in Istituto rispondono a quanto richiesto
	293 - 260 - 278 - 308 - 324 - 340 - 354	Revisionato nel mese di ottobre e dicembre 2022	Piattaforme tecnologiche del dipartimento DRDT	collaborare con il servizio informatico per la digitalizzazione del registro prenotazioni/uso piattaforme: implementazione di uno tool online di prenotazione dello strumento e monitoraggio utilizzi (idealmente strumento on-line)	<b>analisi sulla fattibilità dell'utilizzo di strumenti informatici già presenti in Istituto per la digitalizzazione del registro prenotazioni/uso piattaforme entro il 31.12.22</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

**SOC Gestione delle Tecnologie Cliniche, Tecnico-Strutturali e Informatiche**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	477	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Strumentazione da rinnovare/acquisire per il dipartimento DRDT	Analisi della tabella elaborata dal dipartimento e predisposizione di un report di sintesi	Entro il 10 settembre	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Tenuto conto che l'attività prevista da questo obiettivo è risultata più complessa e richiede la collaborazione con i professionisti delle diverse strutture del dipartimento DRDT, la direzione posticipa la scadenza al 31.12.2022
	477	Revisionato nel mese di settembre 2022	Strumentazione da rinnovare/acquisire per il dipartimento DRDT	Analisi della tabella elaborata dal dipartimento e predisposizione di un report di sintesi	<b>Entro il mese di dicembre</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

**SOC Approvvigionamenti, Economato e Logistica**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
obiettivo, indicatore, target modificati	422	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	acquisti fuori gara ARCS: monitoraggio dell'obiettivo di budget presente nelle strutture operative dei dipartimenti clinici e di ricerca	Report trimestrale a partire dal II semestre che evidenzia il monitoraggio dell'obiettivo da parte delle strutture cliniche e di ricerca	Report trimestrale a partire dal II semestre che evidenzia il monitoraggio dell'obiettivo da parte delle strutture cliniche e di ricerca	Invio dei report al direttore amministrativo entro il mese successivo al trimestre di riferimento	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%
	422	Revisionato nel mese di settembre 2022	<b>Presentazione del nuovo regolamento per la disciplina degli affidamenti di servizi, forniture, lavori e opere di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria</b>	<b>Organizzare evento formativo di presentazione del nuovo regolamento alle strutture operative</b>	<b>entro il 31.12.2022</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Tenuto conto che è stato predisposto il nuovo regolamento degli acquisti sotto soglia, si ritiene utile la diffusione del contenuto dello stesso alle strutture interessate prima di attivare il monitoraggio della sua applicazione

**Strutture del Dipartimento di Oncologia Medica, di Oncologia Chirurgica, delle Alte Tecnologie e della Ricerca Traslazionale e della Diagnostica Avanzata dei Tumor**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
obiettivo, indicatore, target modificati	58 - 232 - 250 - 263 - 210 - 280 - 295 - 311 - 326 - 342 - 356 - 77 - 101 - 115 - 126 - 139 - 146 - 162 - 180 - 193	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Acquisti fuori gara ARCS per dispositivi medici	Invio relazione alla direzione sanitaria con evidenza dei requisiti non presenti/assicurati dai prodotti con gara ARCS (per singoli prodotti con importo maggiore o uguale a 5.000 €)	Evidenza della relazione motivata su tutti gli acquisti fuori gara ARCS	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	La Direzione, a seguito dell'approvazione con delibera n. 489 del 13.10.22 del regolamento per la disciplina degli affidamenti di servizi, forniture, lavori e opere di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, ha ritenuto di modificare l'obiettivo al fine di prevedere una fase di formazione prima della sua applicazione
	58 - 232 - 250 - 263 - 210 - 280 - 295 - 311 - 326 - 342 - 356 - 77 - 101 - 115 - 126 - 139 - 146 - 162 - 180 - 193	Revisionato nel mese di settembre 2022	<b>Partecipazione all'evento formativo "Anticorruzione e Trasparenza: Etica e legittimità dei comportamenti - Codice di Comportamento – Conflitto di Interessi"</b>	<b>Partecipazione al corso</b>	<b>Almeno il 35% del personale partecipa al corso programmato</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

**Strutture del Dipartimento di Oncologia Medica, di Oncologia Chirurgica, delle Alte Tecnologie e della Ricerca Traslazionale e della Diagnostica Avanzata dei Tumor**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	50 - 229 - 247 - 266 - 207 - 283 - 298 - 314 - 329 - 345 - 359 - 70 - 78 - 93 - 109 - 122 - 136 - 145 - 158 - 176 - 192	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Piani di lavoro	Aggiornamento piani di lavoro	Invio alla direzione sanitaria entro il mese di luglio	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Tenuto conto che per il raggiungimento di questo obiettivo è indispensabile il supporto della Direzione Sanitaria, la Direzione ritiene di posticipare la scadenza dell'obiettivo al 31.12.2022
	50 - 229 - 247 - 266 - 207 - 283 - 298 - 314 - 329 - 345 - 359 - 70 - 78 - 93 - 109 - 122 - 136 - 145 - 158 - 176 - 192	Revisionato nel mese di ottobre 2022	Piani di lavoro	Aggiornamento piani di lavoro	<b>Invio alla direzione sanitaria entro il mese di dicembre</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

**SOSD Psicologia Oncologica**

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	506	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Piani di lavoro	predisposizione piano di lavoro della struttura	Invio alla direzione sanitaria entro il mese di settembre	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Tenuto conto che per il raggiungimento di questo obiettivo è indispensabile il supporto della Direzione Sanitaria, la Direzione ritiene di posticipare la scadenza dell'obiettivo al 31.12.2022
	506	Revisionato nel mese di ottobre 2022	Piani di lavoro	predisposizione piano di lavoro della struttura	<b>Invio alla direzione sanitaria entro il mese di dicembre</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

Dipartimento delle Alte Tecnologie - Comparto, Dipartimento di Oncologia Chirurgica - Comparto, Dipartimento di Oncologia Medica - Comparto, Dipartimento della Ricerca e della Diagnostica Avanzata dei Tumori - Comparto, SOSD Direzione delle Professioni Sanitarie							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	4 - 17 - 27 - 45 - 454	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Piani di lavoro del personale del comparto	- definizione del modello piani di lavoro per il comparto dei dipartimenti - applicazione del modello	sono previsti i piani di lavoro per infermieri, TSLB, TSRM, OSS amministrativi dei dipartimenti, per singola struttura entro visita accreditamento regionale prevista per ottobre 2022	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Tenuto conto che il target era stato stabilito sulla base della data della visita di accreditamento regionale (ottobre 2022) e che la stessa è stata posticipata al prossimo anno, la Direzione ritiene di posticipare la scadenza a dicembre 2022
	4 - 17 - 27 - 45 - 454	Revisionato nel mese di ottobre 2022	Piani di lavoro del personale del comparto	- definizione del modello piani di lavoro per il comparto dei dipartimenti - applicazione del modello	<b>sono previsti i piani di lavoro per infermieri, TSLB, TSRM, OSS amministrativi dei dipartimenti, per singola struttura entro dicembre 2022</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

Strutture del Dipartimento di Oncologia Medica, di Oncologia Chirurgica, delle Alte Tecnologie e della Ricerca Traslazionale e della Diagnostica Avanzata dei Tumori, SOSD Farmacia							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	51 - 233 - 251 - 267 - 211 - 284 - 299 - 315 - 330 - 346 - 360 - 493 - 71 - 79 - 94 - 108 - 129 - 142 - 165 - 183 - 194	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Percorso di performance anno 2022	Individuazione obiettivi correlati alla performance individuale dirigenza 2022	Trasmissione alla SOSD controllo di gestione della scheda con l'individuazione degli obiettivi entro un mese dal ricevimento della stessa	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Si ritiene di posticipare la scadenza per l'invio della scheda performance in quanto la stessa è necessaria al fine di predisporre, nel 2023, le schede di valutazione individuali della dirigenza dell'anno 2022
	51 - 233 - 251 - 267 - 211 - 284 - 299 - 315 - 330 - 346 - 360 - 493 - 71 - 79 - 94 - 108 - 129 - 142 - 165 - 183 - 194	Revisionato nel mese di settembre 2022	Percorso di performance anno 2022	Individuazione obiettivi correlati alla performance individuale dirigenza 2022	<b>Trasmissione alla SOSD controllo di gestione della scheda con l'individuazione degli obiettivi entro il mese di dicembre</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

Dipartimento delle Alte Tecnologie - Comparto, Dipartimento di Oncologia Chirurgica - Comparto, Dipartimento di Oncologia Medica - Comparto, Dipartimento della Ricerca e della Diagnostica Avanzata dei Tumori - Comparto, SOSD Direzione delle Professioni Sanitarie							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	8 - 21 - 30 - 47 - 458	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Procedura sull'inserimento del neoassunto	revisione/produzione della procedura	tutte le strutture hanno la procedura di inserimento del neoassunto/neoacquisito entro il mese di ottobre	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Tenuto conto che il target era stato stabilito sulla base della data della visita di accreditamento regionale (ottobre 2022) e che la stessa è stata posticipata al prossimo anno, la Direzione ritiene di posticipare la scadenza a dicembre 2022
	8 - 21 - 30 - 47 - 458	Revisionato nel mese di ottobre 2022	Procedura sull'inserimento del neoassunto	revisione/produzione della procedura	<b>tutte le strutture hanno la procedura di inserimento del neoassunto/neoacquisito entro il mese di dicembre 2022</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

Direzione Scientifica - Segreteria Scientifica e Uffici di Staff							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
indicatore modificato	517	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	Seconda applicazione del decreto L. 27 dicembre 2017, n. 205, art. 1, commi da 422 a 434 ("Piramide dei ricercatori")	Emissione bandi di concorso per l'assunzione a tempo determinato di collaboratori professionali della ricerca (Cat.D) e di ricercatori	Adozione delibere ed espletamento concorsi	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Sono state meglio esplicitate le attività di competenza della Direzione Scientifica
	517	Revisionato nel mese di settembre 2022	Seconda applicazione del decreto L. 27 dicembre 2017, n. 205, art. 1, commi da 422 a 434 ("Piramide dei ricercatori")	<b>Stima del fabbisogno, definizione dei profili richiesti e individuazione dei fondi disponibili per le strutture destinatarie dei nuovi ricercatori/collaboratori alla ricerca</b>	Adozione delibere ed espletamento concorsi	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

SOSD Controllo di Gestione							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
indicatore e target modificato	441	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	monitoraggio obiettivi di budget delle strutture	2 cicli di incontri con le strutture per la valutazione dei risultati infrannuali	entro il 30 settembre entro il 30 novembre	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Tenuto conto della carenza di organico nel corso dell'anno all'interno della SOSD e tenuto conto della scarsa utilità di programmare due serie di incontri in un intervallo temporale limitato, si ritiene di prevedere una serie di incontri nell'arco temporale settembre-dicembre
	441	Revisionato nel mese di ottobre 2022	monitoraggio obiettivi di budget delle strutture	<b>1 ciclo di incontri con le strutture per la valutazione dei risultati infrannuali</b>	<b>entro il 31 dicembre</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

SOC Gestione delle Tecnologie Cliniche, Tecnico Strutturali e Informatiche, Direzione Medica							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2022	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	476 - 463	Approvato con delibera n. 399 del 18.08.2022	monitoraggio linee progettuali regionali di competenza della struttura (vedi PAO)	predisposizione report trimestrali	invio report al controllo di gestione entro il 20 del mese successivo al trimestre di riferimento	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Il target viene modificato considerato che i rendiconti trimestrali devono essere approvati entro il mese successivo al trimestre di riferimento
	476 - 463	Revisionato nel mese di ottobre 2022	monitoraggio linee progettuali regionali di competenza della struttura (vedi PAO)	predisposizione report trimestrali	<b>invio report al controllo di gestione in tempo utile per l'approvazione dei rendiconti trimestrali</b>	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

\*a seguito della delibera n. 424 del 15.09.22 relativa all'accordo su incentivi-produttività del personale del comparto, viene modificata la scala di verifica e valutazione della performance riaccordata con scala di riconoscimento indennità di risultato/produttività collettiva anno 2022

ANNO 2022	
Scala di verifica e valutazione della performance COMPARTO riaccordata con scala di riconoscimento della produttività collettiva	
<i>(Le percentuali vengono calcolate arrotondate per eccesso o per difetto al numero intero)</i>	
grado di conseguimento	percentuale di accesso alla quota annua di retribuzione risultato/produttività collettiva
≥ 95%	100%
60%-94%	in proporzione rispetto al 95%
< 60%	0%

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: RAFFAELLA CATTARUZZA  
CODICE FISCALE: CTTRFL70L64A5160  
DATA FIRMA: 23/12/2022 13:26:50  
IMPRONTA: 63D62F21A33A868A8204C52B8F8B39C9AEDA6C7660394100000A66D7D3F7255C  
AEDA6C7660394100000A66D7D3F7255CE0D8C0CA14394BDD34EE31F38721AA80  
E0D8C0CA14394BDD34EE31F38721AA80D48CEE41DFC6C363D85FB0D1916A4D65  
D48CEE41DFC6C363D85FB0D1916A4D6540EC499085FF171299895E033B58062E

NOME: CRISTINA ANDRETTA  
CODICE FISCALE: NDRCST65R67G888L  
DATA FIRMA: 23/12/2022 13:46:36  
IMPRONTA: 8C94C20DA91C300BE02FD73AC8800C5606A2E06B6DD926EA5975BCFD1D226430  
06A2E06B6DD926EA5975BCFD1D226430C80086C9DA9DA55938E9E56F944A8723  
C80086C9DA9DA55938E9E56F944A872301C01B19A0029244AF358E62E6E44A52  
01C01B19A0029244AF358E62E6E44A52169CFA7D89328AA37A32C826BF7D4C8D

NOME: NELSO TRUA  
CODICE FISCALE: TRUNLS68E13C352L  
DATA FIRMA: 23/12/2022 13:49:37  
IMPRONTA: 03DB9B11BCE422BD384430C0BDDBE7024D2C229B8EAF46A155A731AE9713844C  
4D2C229B8EAF46A155A731AE9713844C31D7CA28BF1C89A4F980B5F9E46FE378  
31D7CA28BF1C89A4F980B5F9E46FE378C24AC28E9FB12ABDA3C679701B8F0817  
C24AC28E9FB12ABDA3C679701B8F08176B23F32CEA473631EB1CA11284A8917D

NOME: LORENA BASSO  
CODICE FISCALE: BSSLRN70L63I403Q  
DATA FIRMA: 23/12/2022 14:06:18  
IMPRONTA: 0356A1B5E000AED3590F7FB89C0029B6E8F41A42CC352F4AB23CFD5F61A0A801  
E8F41A42CC352F4AB23CFD5F61A0A801030E0275CEE4FA774F41E4E340700678  
030E0275CEE4FA774F41E4E340700678A47894BF3E62AB219AED1EEA8FB6CA06  
A47894BF3E62AB219AED1EEA8FB6CA06FEAF5B8D60780D6677DE0C62212F4486

NOME: SILVIA FRANCESCHI  
CODICE FISCALE: FRNSLV55B49F205D  
DATA FIRMA: 23/12/2022 14:16:14  
IMPRONTA: 9B27A86D4F721BABF5156D439A41C426A87CFAAB227CC5E90429B9FC0F71F1B5  
A87CFAAB227CC5E90429B9FC0F71F1B52446C4E58C419CED41229A975EB3FE8E  
2446C4E58C419CED41229A975EB3FE8E2F2688E263B7A627DD0EF73B57C0D975  
2F2688E263B7A627DD0EF73B57C0D97535997EA8FD9F2A10427519E3E72EF042

NOME: CRISTINA ZAVAGNO  
CODICE FISCALE: ZVGCST68P69Z401X  
DATA FIRMA: 23/12/2022 14:24:56  
IMPRONTA: 8C4033F64AD8E6C63CD1F435F79928729BFD43A0462C219A8D5D4E8C9A4E2BAF  
9BFD43A0462C219A8D5D4E8C9A4E2BAF9A630A6EAEAC83589A5C9A635B1E8135  
9A630A6EAEAC83589A5C9A635B1E8135233C0F67DFEB4F5C9F3C6C8581F0A5E1  
233C0F67DFEB4F5C9F3C6C8581F0A5E152D02174E2BFA6790E57828308ADBC3C

NOME: "FRANCESCA TOSOLINI"  
CODICE FISCALE: TSLFNC68M54L483X  
DATA FIRMA: 23/12/2022 15:12:20  
IMPRONTA: 3ECE0D55D811DC136775D1AB1E52EE58BB1985D556EF2286154DF739A6F796D5  
BB1985D556EF2286154DF739A6F796D5F07A5F12067C2B8E5F37E9D42486623B  
F07A5F12067C2B8E5F37E9D42486623B9E04B1BA51C7F4DF7C7A504D014BB18A  
9E04B1BA51C7F4DF7C7A504D014BB18A378DE52411381C85DFE3301BF07D6B9E