

Allegato 1. Piano degli obiettivi- Quadro complessivo della pianificazione triennale aziendale

| N. | Obiettivo strategico "specifici" (Valore Pubblico) | Ambiti applicativi della performance organizzativa | Obiettivi minimi PIAO | Tipologie di risultati attesi dalla PA | Indicatore | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | Dirigenza destinataria dell'obiettivo | Periodicità monitoraggio |
|----|--|---|---|--|---|--|--|--|---------------------------------------|--|
| 1 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi area di rischio gestione documentale (Allegato n. da 1 a 2) | 0% | 0% | 0% | dirigenza PTA | si veda allegato 2 - Monitoraggio indicatore |
| 2 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi area gestione economico-finanziaria (Allegato 2 n. da 3 a 5) | Specifico da allegato 2 - Target 2025 | Specifico da allegato 2 - Target 2026 | Specifico da allegato 2 - Target 2027 | dirigenza PTA | si veda allegato 2 - Monitoraggio indicatore |
| 3 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi area libera professione (Allegato 2 n. da 6 a 8) | 0% | 0% | 0% | dirigenza PTA | si veda allegato 2 - Monitoraggio indicatore |
| 4 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi area gestione delle entrate (allegato 2 n. da 9 a 11) | Specifico da allegato 2 - Target 2025 | Specifico da allegato 2 - Target 2026 | Specifico da allegato 2 - Target 2027 | dirigenza PTA e sanitaria | si veda allegato 2 - Monitoraggio indicatore |
| 5 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi area contratti pubblici (Allegato n.2 da 12 a 22) | Specifico da allegato 2 - Target 2025 | Specifico da allegato 2 - Target 2026 | Specifico da allegato 2 - Target 2027 | dirigenza PTA | si veda allegato 2 - Monitoraggio indicatore |
| 6 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi area patrimonio immobiliare (Allegato 2 n. da 23 a 24) | Specifico da allegato 2 - Target 2025 | Specifico da allegato 2 - Target 2026 | Specifico da allegato 2 - Target 2027 | dirigenza PTA | annuale |
| 7 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi area gestione del personale (Allegato 2 n. da 25 a 38) | Specifico da allegato 2 - Target 2025 | Specifico da allegato 2 - Target 2026 | Specifico da allegato 2 - Target 2027 | dirigenza PTA | si veda allegato 2 - Monitoraggio indicatore |
| 8 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi area ricerca e sperimentazioni (Allegato 2 n. da 39 a 43) | Specifico da allegato 2 - Target 2025 | Specifico da allegato 2 - Target 2026 | Specifico da allegato 2 - Target 2027 | dirigenza PTA | si veda allegato 2 - Monitoraggio indicatore |
| 9 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi donazioni (Allegato 2 n. da 44 a 45) | Accertamento dell'assenza di conflitti di interesse | Accertamento dell'assenza di conflitti di interesse | Accertamento dell'assenza di conflitti di interesse | dirigenza PTA | continuo e tempestivo |
| 10 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi affari legali e contenzioso (Allegato 2 n. da 46 a 49) | Specifico da allegato 2 - Target 2025 | Specifico da allegato 2 - Target 2026 | Specifico da allegato 2 - Target 2027 | dirigenza PTA | continuo e tempestivo |
| 11 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi area prevenzione e protezione (Allegato 2 n. da 50 a 51) | Specifico da allegato 2 - Target 2025 | Specifico da allegato 2 - Target 2026 | Specifico da allegato 2 - Target 2027 | dirigenza PTA e sanitaria | annuale |
| 12 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi area gestione delle attività di donazione e proceremente di organi e tessuti (Allegato 2 n. da 52 a 53) | Specifico da allegato 2 - Target 2025 | Specifico da allegato 2 - Target 2026 | Specifico da allegato 2 - Target 2027 | dirigenza PTA | annuale |
| 13 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi area comunicazione (Allegato 2 n. da 54 a 55) | Specifico da allegato 2 - Target 2025 | Specifico da allegato 2 - Target 2026 | Specifico da allegato 2 - Target 2027 | dirigenza PTA | si veda allegato 2 - Monitoraggio indicatore |
| 14 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatore della mappatura rischi area decessi in ambito ospedaliero (Allegato 2 n. 56) | Attuazione ed eventuale aggiornamento procedure camera mortuaria | Attuazione ed eventuale aggiornamento procedure camera mortuaria | Attuazione ed eventuale aggiornamento procedure camera mortuaria | dirigenza sanitaria | continuo e tempestivo |
| 15 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi area liste di attesa (Allegato 2 da 57 a 59) | Specifico da allegato 2 - Target 2025 | Specifico da allegato 2 - Target 2026 | Specifico da allegato 2 - Target 2027 | dirigenza sanitaria | si veda allegato 2 - Monitoraggio indicatore |
| 16 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura rischi area servizi sanitari ospedalieri (Allegato 2 n. da 60 a 61) | Specifico da allegato 2 - Target 2025 | Specifico da allegato 2 - Target 2026 | Specifico da allegato 2 - Target 2027 | dirigenza PTA e sanitaria | si veda allegato 2 - Monitoraggio indicatore |
| 17 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | b) Attuazione di piani e programmi | | stato delle risorse | indicatori della mappatura area Missioni PNRR n. 62 | predisposizione linee guida/procedure | Specifico da allegato 2 - Target 2026 | Specifico da allegato 2 - Target 2027 | dirigenza PTA | annuale |
| 18 | Comunicazione, partecipazione e accessibilità | e) Sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti, i destinatari dei servizi | c) di accessibilità | stato delle risorse (salute relazionale) | aggiornamento carta dei servizi: i livelli di qualità relativi all'accessibilità per persone con disabilità. | aggiornamento | aggiornamento | aggiornamento | dirigenza sanitaria e PTA | annuale |
| 19 | Trasparenza e prevenzione rischi corruttivi | e) Sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti, i destinatari dei servizi | c) di accessibilità | efficacia | Grado di trasparenza dell'amministrazione: Adempimento obblighi di trasparenza di cui all'Allegato 3 | 100% | 100% | 100% | dirigenza PTA | annuale |
| 20 | Comunicazione, partecipazione e accessibilità | h) Raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità | c) di accessibilità | stato delle risorse (salute relazionale) | Formazione sul codice di condotta per la prevenzione e la tutela contro il mobbing, le discriminazioni, le molestie e per la promozione del benessere organizzativo | almeno un evento entro il 31/12/2025 | almeno un evento entro il 31/12/2026 | almeno un evento entro il 31/12/2027 | dirigenza sanitaria e PTA | annuale |
| 22 | Comunicazione, partecipazione e accessibilità | c) Rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi | c) di accessibilità | stato delle risorse (salute relazionale) | Raccolta ed elaborazione delle segnalazioni pervenute all'URP | entro il 31/03/n+1 | entro il 31/03/n+1 | entro il 31/03/n+1 | dirigenza PTA | giornaliera/annuale |
| 23 | Comunicazione, partecipazione e accessibilità | c) Rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi | c) di accessibilità | stato delle risorse (salute relazionale) | Raccolta ed elaborazione della soddisfazione dell'utenza | entro il 31/03/n+1 | entro il 31/03/n+1 | entro il 31/03/n+1 | dirigenza PTA | giornaliera/annuale |
| 24 | Comunicazione, partecipazione e accessibilità | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | c) di accessibilità | stato delle risorse (salute relazionale) | Raccolta, elaborazione e pubblicazione degli esiti del questionario sul benessere organizzativo | entro il 31/03/n+1 | entro il 31/03/n+1 | entro il 31/03/n+1 | dirigenza sanitaria e PTA | annuale |
| 25 | Comunicazione, partecipazione e accessibilità | h) Raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità | d) per le pari opportunità e l'equilibrio di genere | impatto | Numero di ore di mediazione linguistica offerta | > 150 | > 150 | > 150 | dirigenza sanitaria e PTA | annuale |

| N. | Obiettivo strategico "specifici" (Valore Pubblico) | Ambiti applicativi della performance organizzativa | Obiettivi minimi PIAO | Tipologie di risultati attesi dalla PA | Indicatore | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | Dirigenza destinataria dell'obiettivo | Periodicità monitoraggio |
|----|--|---|---|--|---|--|--|--|---------------------------------------|--------------------------|
| 26 | Comunicazione, partecipazione e accessibilità | h) Raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità | d) per le pari opportunità e l'equilibrio di genere | stato delle risorse (salute di genere) | Progetti di comunicazioni, aggiornamento e sensibilizzazione sulla tematica della violenza di genere | organizzazione di eventi comunicativi almeno 1 all'anno | organizzazione di eventi comunicativi almeno 1 all'anno | organizzazione di eventi comunicativi almeno 1 all'anno | dirigenza sanitaria e PTA | annuale |
| 27 | Comunicazione, partecipazione e accessibilità | e) Sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti, i destinatari dei servizi | c) di accessibilità | efficacia | consultazione del portale istituzionale | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | dirigenza PTA | annuale |
| 28 | Sostenibilità | f) Efficienza nell'impiego delle risorse | a) di semplificazione | efficienza | Indicatore di tempestività dei pagamenti | <=0 | <=0 | <=0 | dirigenza PTA | semestrale |
| 29 | Sostenibilità | f) Efficienza nell'impiego delle risorse | | efficienza | Riduzione spesa farmaceutica prescritta sul territorio | < valore 2024 | < valore 2024 | < valore 2024 | dirigenza sanitaria | mensile |
| 30 | Sostenibilità | f) Efficienza nell'impiego delle risorse | | efficienza | Rispetto degli obiettivi regionali sulla spesa farmaceutica assegnati all'Ente con delibera di giunta | spesa 2025<= +4% 2024 | spesa 2025<= +4% 2024 | spesa 2025<= +4% 2024 | dirigenza sanitaria | mensile |
| 31 | Sostenibilità | a) Attuazione di politiche e il conseguimento di obiettivi collegati ai bisogni e alle aspettative della collettività | | impatto | Corretto smaltimento dei rifiuti pericolosi | verifiche a campione sul corretto smaltimento dei rifiuti pericolosi con esito positivo >95% | verifiche a campione sul corretto smaltimento dei rifiuti pericolosi con esito positivo >95% | verifiche a campione sul corretto smaltimento dei rifiuti pericolosi con esito positivo >95% | dirigenza sanitaria | annuale |
| 32 | Sostenibilità | f) Efficienza nell'impiego delle risorse | | efficienza | Totale aggregati economici al netto degli scambi SSR assegnato dalla Regione per l'anno | Costi gestionali totali <= budget regionale | Costi gestionali totali <= budget regionale | Costi gestionali totali <= budget regionale | dirigenza sanitaria e dirigenza PTA | mensile |
| 33 | Sostenibilità | f) Efficienza nell'impiego delle risorse | | efficienza | Rispetto degli obiettivi regionali sulla spesa per dispositivi medici assegnati all'Ente con delibera di giunta | spesa 2025<= 2% spesa 2024 | spesa 2025<= 2% spesa 2024 | spesa 2025<= 2% spesa 2024 | dirigenza sanitaria | mensile |
| 34 | Lean thinking | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | c) di accessibilità | impatto | Rilevazione degli indicatori (di processo ed esito) previsti dal PDTA | semestrale | semestrale | semestrale | dirigenza PTA e sanitaria | semestrale |
| 35 | Lean thinking | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | c) di accessibilità | impatto | Definizione del PDTA tumore del pancreas | Realizzazione del PDTA entro il 31/12/2025 | monitoraggio risultati tramite specifici indicatori di processo | monitoraggio risultati tramite specifici indicatori di processo | dirigenza sanitaria | annuale |
| 36 | Lean thinking | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | c) di accessibilità | impatto | Definizione del PDTA Management Bronchiectasie | Realizzazione del PDTA entro il 31/12/2025 | monitoraggio risultati tramite specifici indicatori di processo | monitoraggio risultati tramite specifici indicatori di processo | dirigenza sanitaria | annuale |
| 37 | Sostenibilità | f) Efficienza nell'impiego delle risorse | a) di semplificazione | efficienza | incidenza del ricorso a convenzioni consip e al mercato elettronico degli acquisti | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | dirigenza PTA | annuale |
| 38 | Lean thinking | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | b) di digitalizzazione | efficienza | Grado di utilizzo di SPID nei servizi digitali accessibili da portale | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | dirigenza PTA | annuale |
| 39 | Lean thinking | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | b) di digitalizzazione | efficienza | Percentuale di servizi full digital erogabili da portale | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | dirigenza PTA | annuale |
| 40 | Lean thinking | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | a) di semplificazione | efficienza | Percentuale di servizi a pagamento tramite Pago PA | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | dirigenza PTA | annuale |
| 41 | Lean thinking | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | a) di semplificazione | efficienza | Percentuali di comunicazioni tramite domicili digitali | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | dirigenza PTA | annuale |
| 42 | Lean thinking | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | c) di accessibilità | efficienza | Percentuali di banche dati pubbliche disponibili in formato aperto | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | dirigenza PTA | annuale |
| 43 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | g) Qualità e quantità delle prestazioni dei servizi erogati | c) di accessibilità | efficacia | % fratture di femore operate entro 48 h pazienti >65 anni | >70% | >70% | >70% | dirigenza sanitaria | mensile |
| 44 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | g) Qualità e quantità delle prestazioni dei servizi erogati | | efficacia | Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario | <= 0,12 | <= 0,12 | <= 0,12 | dirigenza sanitaria | mensile |
| 45 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | g) Qualità e quantità delle prestazioni dei servizi erogati | | efficacia | % parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >= 1.000 parti | <=23% | <=23% | <=23% | dirigenza sanitaria | mensile |
| 46 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | a) Attuazione di politiche e il conseguimento di obiettivi collegati ai bisogni e alle aspettative della collettività | c) di accessibilità | impatto | Rispetto dei TdA per classe di priorità "breve" per le prestazioni soggette a monitoraggio dal tavolo adempimenti LEA (8 prestazioni) | >90% | >90% | >90% | dirigenza sanitaria | mensile |
| 47 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | a) Attuazione di politiche e il conseguimento di obiettivi collegati ai bisogni e alle aspettative della collettività | c) di accessibilità | impatto | Rispetto dei TdA per classe di priorità "differita" per le prestazioni soggette a monitoraggio dal tavolo adempimenti LEA (8 prestazioni) | >90% | >90% | >90% | dirigenza sanitaria | mensile |
| 48 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | a) Attuazione di politiche e il conseguimento di obiettivi collegati ai bisogni e alle aspettative della collettività | d) per le pari opportunità e l'equilibrio di genere | impatto | % parti indolore sul totale parti vaginali | >2023 | >2023 | >2023 | dirigenza sanitaria | mensile |
| 49 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | | efficacia | Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui | >=98% | >=98% | >=98% | dirigenza sanitaria | mensile |
| 50 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | | efficacia | Proporzione di colecisti laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni | >81% | >81% | >81% | dirigenza sanitaria | mensile |
| 51 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | | efficacia | Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella | <= 3% | <= 3% | <= 3% | dirigenza sanitaria | mensile |
| 52 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | g) Qualità e quantità delle prestazioni dei servizi erogati | | efficacia | % ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatazza) † ‡ (esclusi ricoveri urgenti) | ≥ 5% Valore 2023 | ≥ 5% Valore 2023 | ≥ 5% Valore 2023 | dirigenza sanitaria | mensile |

| N. | Obiettivo strategico "specifici" (Valore Pubblico) | Ambiti applicativi della performance organizzativa | Obiettivi minimi PIAO | Tipologie di risultati attesi dalla PA | Indicatore | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | Dirigenza destinataria dell'obiettivo | Periodicità monitoraggio |
|----|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--------------------------|
| 53 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | g) Qualità e quantità delle prestazioni dei servizi erogati | | efficacia | % DRG Medici da reparti chirurgici * ‡ * (esclusi dimessi da Cardiocirurgia Pediatrica (Cod. 06) e Nefrologia - Tr. Rene (Cod. 48)) ‡ (esclusi ricoveri urgenti) | riduzione del 10% del valore 2023 | riduzione del 10% del valore 2023 | riduzione del 10% del valore 2023 | dirigenza sanitaria | mensile |
| 54 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | g) Qualità e quantità delle prestazioni dei servizi erogati | | efficacia | % Ricoveri medici oltresoglia ≥ 65 anni | riduzione del 10% del valore 2023 | riduzione del 10% del valore 2023 | riduzione del 10% del valore 2023 | dirigenza sanitaria | mensile |
| 55 | Sostenibilità | f) Efficienza nell'impiego delle risorse | | efficienza | Costo unitario della funzione gestione delle risorse umane | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | dirigenza PTA | annuale |
| 56 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | g) Qualità e quantità delle prestazioni dei servizi erogati | | efficacia | N. ricoveri con diagnosi principale di ictus ischemico in cui il pz risulti deceduto entro 30 gg dalla data di ricovero | <= 6% | <= 6% | <= 6% | dirigenza sanitaria | mensile |
| 57 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | h) Raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità | | stato delle risorse (salute relazionale) | Grado di attuazione di forme di organizzazione del lavoro in telelavoro o lavoro agile | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | dirigenza PTA | annuale |
| 58 | Comunicazione, partecipazione e accessibilità | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | | impatto | Grado di copertura delle procedure di valutazione del personale | 100% | 100% | 100% | dirigenza PTA | annuale |
| 59 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | | impatto | Grado di copertura delle attività formative dedicate al personale | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | dirigenza PTA | annuale |
| 60 | Comunicazione, partecipazione e accessibilità | h) Raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità | d) per le pari opportunità e l'equilibrio di genere | stato delle risorse (salute relazionale) | numero di dipendenti che si rivolgono allo sportello di ascolto | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | dirigenza sanitaria non medica (psicologi) | annuale |
| 61 | Fornire la migliore risposta possibile ai bisogni di salute espressi dall'utenza | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | | impatto | Offerta formativa per dipendente | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | Rilevazione e monitoraggio dell'indicatore | dirigenza PTA | annuale |
| 62 | Sostenibilità | f) Efficienza nell'impiego delle risorse | | impatto | Spesa per energia elettrica al metro quadro | target 2024 | target 2024 | target 2024 | dirigenza PTA | annuale |
| 63 | Sostenibilità | f) Efficienza nell'impiego delle risorse | | impatto | Contenimento spesa del personale | rispetto del tetto annuale | rispetto del tetto annuale | rispetto del tetto annuale | dirigenza | annuale |
| 64 | Lean thinking | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | b) di digitalizzazione | efficacia | % servizi e processi digitalizzati interessati dall'assessment cybersicurezza totale | 60% | 60% | 60% | dirigenza PTA | annuale |
| 65 | Ricerca scientifica ed applicata | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | | stato delle risorse | Numero di sperimentazioni profit e no profit approvate nell'anno | >= 2024 | >= 2024 | >= 2024 | dirigenza sanitaria | annuale |
| 66 | Ricerca scientifica ed applicata | b) Attuazione di piani e programmi | | impatto | Raggiungimento degli obiettivi di ricerca previsti nei progetti PNRR in cui la regione Marche è soggetto attuatore | raggiungimento specifiche milestone ministeriali | raggiungimento specifiche milestone ministeriali | raggiungimento specifiche milestone ministeriali | dirigenza sanitaria | annuale |
| 67 | Ricerca scientifica ed applicata | d) Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali | | stato delle risorse | Numero di attività di innovazione, ricerca e sviluppo finanziate da soggetti pubblici e privati | >= 2024 | >= 2024 | >= 2024 | dirigenza sanitaria | annuale |