



REGIONE DEL VENETO

Azienda  
Ospedale  
Università  
Padova

# **Il sistema di misurazione e valutazione della performance**

## **Anno 2026**

*Estratto dal PIAO approvato con DDG n. 152 del 30/01/2026*

## 1. Sistema di misurazione e valutazione della performance

Il D.Lgs. n. 150/2009 e ss.mm. in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni stabilisce che ogni amministrazione pubblica è tenuta a misurare e a valutare la performance con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti. Questo, al fine del miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche, attraverso la valorizzazione del merito e la trasparenza dei risultati raggiunti e delle risorse impiegate.

Il sistema di valutazione della performance definisce i principi, le modalità di svolgimento, la tempistica, gli attori e gli strumenti per l'attuazione del ciclo di gestione della performance. Il processo di gestione e valutazione della performance è formalizzato attraverso la produzione dei seguenti documenti di supporto:

- **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)** documento di pianificazione triennale avente valenza strategica, aggiornato ogni anno entro il 31 gennaio. Introdotto all'articolo 6 del decreto legge n. 80/2021, il PIAO è un documento unico di programmazione e governance che sostituisce una serie di Piani che finora le amministrazioni erano tenute a predisporre. Tra questi, i piani della performance, del fabbisogno del Personale, del lavoro agile (POLA), dell'anticorruzione e il Piano delle Azioni Positive. L'obiettivo è la semplificazione dell'attività amministrativa e una maggiore qualità e trasparenza dei servizi pubblici. Per le Aziende sanitarie è previsto che l'attuazione del PIAO veda un ruolo importante assegnato alle Regioni, secondo quanto indicato dal comma 7bis dell'art. 6 del DL 80/2021; per il Veneto tali indicazioni sono state fornite con DGR 1717 del 30/12/2022. Dal 2025, nell'ottica di semplificazione amministrativa, la Direzione Strategica aziendale ha ritenuto opportuno far confluire all'interno del PIAO anche il **Documento delle Direttive**, che indica da un lato gli obiettivi e le risorse a livello aziendale (budget aziendale), in stretto collegamento con il Bilancio Economico Preventivo e, dall'altro, obiettivi, linee guida, criteri, vincoli e parametri per la formulazione dei budget dei centri di responsabilità.
- **Budget dei centri di responsabilità**, che individua, con riguardo alle unità organizzative inserite nel piano dei centri di responsabilità, i risultati da conseguire, le attività da svolgere e le risorse assegnate, ai sensi della L.R. n. 55/1994. Sono inserite nel piano dei centri di responsabilità quelle unità operative che rispondono alle seguenti caratteristiche:
  - omogeneità delle attività svolte;
  - significatività delle risorse impiegate;
  - esistenza di uno specifico responsabile di gestione e di risultato.

- **Documenti di Valorizzazione Individuale (DIV)**, che raccolgono in un unico documento gli elementi atti a valutare la conoscenza e le competenze professionali con la finalità di riconoscere le quote di risultato/premialità per tutte le aree contrattuali e, per il personale del comparto, anche al fine delle progressioni economiche all'interno delle nuove aree di classificazione (denominate DEP - Differenziali Economici di Professionalità) definite nel CCNL 2 novembre 2022, confermate dal CCNL 27 ottobre 2025.

Gli obiettivi strategici danno origine ad obiettivi aziendali di orizzonte annuale, assicurando così il raccordo tra la pianificazione strategica e la programmazione annuale.

Il successivo **processo di budget**, svolto ai sensi della L.R. Veneto 55/1996, permette di assegnare a cascata gli obiettivi a tutta l'organizzazione, individuando in maniera puntuale indicatori di misurazione e livelli attesi.

Infine, il processo aziendale di **valutazione della performance individuale** permette di valutare il contributo del singolo dipendente, grazie al Documento Individuale di Valorizzazione.

Nei successivi sotto-paragrafi si dà descrizione di questi due importanti processi aziendali che permettono di dare compiuta attuazione al Ciclo di Valutazione della Performance previsto dal D.Lgs. 150/2009 e ss.mm. e dalla DGR 140/2016, rimanendo nell'ambito delle disposizioni regionali in materia di programmazione e controllo e dei CCNL in materia di sistemi premianti.

### **Processo di budget**

Attraverso il processo di budget si determinano gli obiettivi operativi di ciascuna articolazione organizzativa aziendale, e per ciascun obiettivo vengono definite le azioni, i tempi, le risorse e le responsabilità organizzative connesse al loro raggiungimento.

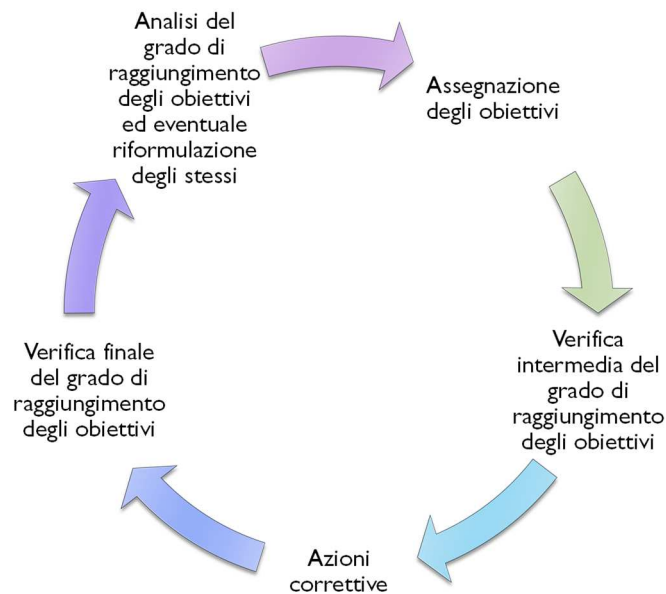
I soggetti coinvolti nel processo sono:

- **Il Comitato di Budget**, che supporta la Direzione nella definizione della proposta di schede, nella pesatura degli obiettivi ai fini del collegamento con la retribuzione di risultato, nel monitoraggio periodico e nella valutazione finale dei risultati. Il Comitato è composto da:
  - Direttore Sanitario;
  - Direttore Amministrativo;
  - Controllo di Gestione;
  - Direzione Medica Ospedaliera;
  - Direzione delle Professioni Sanitarie;

- Gestione Risorse Umane;
  - Farmacia.
- **Il Controllo di Gestione**, che, dal punto di vista tecnico-operativo, ha il compito di garantire l'infrastruttura di supporto necessaria alla definizione e al monitoraggio del sistema di budget, sovrintendendo all'intero sistema di misurazione della performance.
- **I referenti aziendali di obiettivo**, con il compito di:
- delineare le azioni e gli attori necessari al raggiungimento dell'obiettivo, comunicando alla Direzione quali unità operative coinvolgere, eventualmente attribuendo loro l'obiettivo nella scheda di budget;
  - monitorare in modo attivo l'obiettivo, in particolare:
    - ✓ trasmettendo all'UOC Controllo di Gestione il monitoraggio dell'obiettivo;
    - ✓ stimolando le UUOO coinvolte qualora dal monitoraggio risultasse un trend negativo;
    - ✓ segnalando tempestivamente alla Direzione eventuali criticità che richiedano un intervento correttivo;
    - ✓ relativamente agli obiettivi regionali, collaborando con l'UOC Controllo di Gestione nella stesura di eventuali relazioni da trasmettere alla Regione.
- **I Direttori di Dipartimento**, che assumono un ruolo di responsabilità gestionale in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti e rivestono un ruolo di monitoraggio attivo nel processo di budget:
- ricevuto il Documento delle Direttive, propongono alla Direzione azioni utili al raggiungimento degli obiettivi aziendali;
  - promuovono incontri conoscitivi degli obiettivi aziendali all'interno del Dipartimento;
  - monitorano gli obiettivi assegnati alle UU.OO. del Dipartimento, convocando periodici incontri di monitoraggio degli obiettivi.
- **Organismo Indipendente di Valutazione**, che, come previsto dall'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2009 e ss.mm. e dalla DGR 140/2016, monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, la trasparenza e l'integrità dei controlli interni e garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione.

L'assegnazione degli obiettivi e l'allocazione delle risorse ai Centri di Responsabilità richiede un processo ciclico, di arco annuale, che prevede le seguenti fasi:

- Assegnazione;
- Monitoraggio;
- Valutazione.



Nella fase di **assegnazione**, la Direzione individua per ciascun obiettivo i referenti aziendali, che propongono alla Direzione come declinare in budget l'obiettivo e a quali CdR assegnarlo, specificando il valore soglia da raggiungere per ciascuna UO.

Le proposte vengono condivise con il Comitato di Budget e con l'OIV, che verifica la coerenza complessiva del sistema e la correttezza metodologica degli indicatori scelti.

L'UOC Controllo di Gestione predispone sulla base di queste indicazioni le proposte di scheda di budget, che vengono inviate in bozza a ciascun CdR.

Successivamente la Direzione convoca per la negoziazione di budget i Direttori di Dipartimento, coinvolgendo negli incontri tutti i Direttori di CdR di ciascun dipartimento e i coordinatori infermieristici.

Il CDG modifica le bozze delle schede di budget in base alle osservazioni emerse durante gli incontri e, sulla base delle indicazioni della Direzione, inserisce la pesatura degli obiettivi collegandoli alla retribuzione di risultato.

A seguito della definitiva approvazione delle schede di budget, queste vengono inviate ai Direttori dei CdR per la firma, vengono approvate con delibera e pubblicate in Intranet.

Il **monitoraggio** delle risorse e delle attività permette di confrontare periodicamente i risultati intermedi con gli obiettivi, al fine di attivare le eventuali azioni correttive. Gli strumenti di monitoraggio sono dettagliatamente descritti nell'ultima sezione "Monitoraggio" del PIAO.

Prima della **valutazione** del raggiungimento degli obiettivi, allo scopo di graduare la valutazione finale, il Comitato di Budget decide per ciascun obiettivo eventuali criteri di valutazione, ossia "fasce specifiche derivanti dallo scostamento tra il dato consuntivo e il valore atteso previsto" [DGRV 140/2016]. Vengono individuati dei criteri standard per la performance organizzativa.

Anche in questa fase interviene l'OIV, coinvolto sia nella definizione dei criteri di valutazione sia nella verifica della loro corretta applicazione.

Sulla base dei dati estratti dal sistema informativo aziendale e dei monitoraggi ricevuti dai referenti aziendali di obiettivo, il CDG applica i criteri di valutazione e predispone le schede di monitoraggio finale.

La scheda con i risultati di monitoraggio finale viene trasmessa ai Direttori di CdR, che vengono invitati ad inviare al CDG eventuali osservazioni e/o evidenze necessarie per giustificare particolari situazioni occorse al di fuori delle proprie responsabilità che non hanno permesso il pieno raggiungimento degli obiettivi.

Sulla base dei dati di monitoraggio finale e delle eventuali controdeduzioni, la Direzione Strategica valuta il raggiungimento degli obiettivi.

Infine, a chiusura del processo delle performance, ai sensi dell'art. 10 del D.Lgs. 150/2009, entro il 30 giugno di ogni anno viene approvata la Relazione sulla Performance, validata dall'OIV, che evidenzia, rispetto all'anno precedente, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse. Di seguito si riportano i tempi che caratterizzano il ciclo della Performance appena descritto:

	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Sett	Ott	Nov	Dic
Piano Integrato di Attività e Organizzazione + Documento Direttive dell'anno in corso												
Predisposizione e negoziazione schede di budget												
Eventuali modifiche alle schede di budget												
Approvazione schede di budget anno in corso e firme Direttori												
Monitoraggio obiettivi di budget												

	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Sett	Ott	Nov	Dic
Incontri di monitoraggio												
Valutazione performance organizzativa anno precedente												
Valutazione performance individuale anno precedente												
Redazione Relazione sulla Performance anno precedente												
Verifiche da parte dell'OIV												

La correlazione tra le schede di budget ed il sistema premiante è garantita dalla pesatura degli obiettivi il cui risultato incide sulla valutazione del Direttore di struttura e di ciascun dipendente afferente alla stessa.

Oltre al monitoraggio periodico degli obiettivi di budget assegnati alle Unità Operative è stata implementata la misurazione della performance aziendale, con la calendarizzazione di incontri mensili tra le varie strutture coinvolte al fine di monitorare l'andamento dell'attività e dei costi aziendali nel loro complesso. Inoltre sono stati individuati degli indicatori trasversali, di importanza generale, che vengono anch'essi monitorati mensilmente, sempre in un'ottica di valutazione complessiva aziendale, anche ai fini di un'erogazione infrannuale della premialità per il comparto.

Al fine della valutazione del livello di raggiungimento, per ciascun indicatore sono state individuate delle soglie ed è stato definito un range di tolleranza entro cui l'indicatore può comunque considerarsi raggiunto. La performance si considera positiva se sono raggiunti almeno 11 indicatori su 13; il raggiungimento inoltre viene validato dall'Organismo Indipendente di Valutazione.

Si riportano di seguito gli indicatori individuati per il 2026:

<b>INDICATORI PERFORMANCE GESTIONALE</b>	<b>Target atteso</b>	<b>Range tolleranza</b>
Indice tempestività pagamenti mensile	<0 giorni	-
% pagato oltre i termini/totale pagato	Mantenimento valore 2024	-

<b>INDICATORI PERFORMANCE GESTIONALE</b>	<b>Target atteso</b>	<b>Range tolleranza</b>
N° mensile di ricoveri, DO e DH	>4.400	10%
N° mensile atti operatori in Piastra Operatoria	>2.800	10%
N° mensile prestazioni per esterni-branche a visita	>83.000	10%
N° mensile prestazioni per esterni-laboratorio	>400.000	10%
N° mensile prestazioni per esterni-radiologia	>12.500	10%
N° mensile DRG alta complessità (classe A) regime ordinario	>500	10%
Valore mensile ricoveri extra-Regione	>2.500.000	10%
N° mensile ricoveri per trapianto	>50	10%
N° mensile accessi al PS adulti	>9.000	10%
N° mensile accessi al PS pediatrico	>1.500	10%
N° mensile parti	>180	10%

## **2. Processo di valutazione della performance individuale**

La misurazione della performance individuale, finalizzata a definire il contributo del singolo al raggiungimento degli obiettivi e dei livelli di prestazione, avviene mediante uno strumento di valutazione (DIV – Documento Individuale di Valutazione) che si configura diversamente a seconda che si tratti di personale dirigente o dell'area del comparto.

Il Documento Individuale di Valorizzazione è strutturato in modo da misurare la performance individuale non solo in termini di contributo e impegno reso per il raggiungimento degli obiettivi, bensì anche tenuto conto degli aspetti relazionali e di collaborazione con i colleghi e di disponibilità al cambiamento e all'innovazione. Esso viene adottato per il personale sia ospedaliero sia universitario in convenzione, ovviamente per l'attività correlata all'assistenza.

### A) Compilazione del DIV su supporto informatico da parte dei valutatori e condivisione con il dipendente valutato.

Per ciascun dipendente si individua annualmente il documento di valorizzazione che viene compilato dal valutatore mediante un programma specificamente predisposto;

l'esito viene condiviso con il personale valutato mediante colloqui volti alla esplicitazione dei comportamenti/competenze attesi, in rapporto ai risultati ottenuti. Secondo il sistema di valutazione adottato la valutazione negativa comporta per il personale del Comparto e della dirigenza PTA la non compilazione del DIV e l'obbligatorietà di allegare una relazione redatta dai valutatori; mentre per la Dirigenza Area Sanità, la valutazione negativa si può riscontrare anche con la possibilità di valutare "insufficiente" il raggiungimento di alcuni obiettivi. In tal caso è previsto l'intervento dell'Organismo Indipendente di Valutazione nel processo valutativo.

#### B) Sottoscrizione della copia cartacea.

La versione definitiva del documento viene stampata con la presa visione on-line da parte del valutato, e in seguito sottoscritta dai valutatori; essa viene poi archiviata nel fascicolo personale custodito presso la U.O.C. Gestione Risorse Umane.

#### C) Procedura dei Ricorsi.

I dipendenti che rilevassero divergenze sulla valutazione espressa da parte dei valutatori potranno presentare ricorso, entro 30 giorni dalla consegna del documento, esplicitandone le motivazioni.

L'Azienda ha individuato un collegio interno con tre componenti, con il compito di analizzare i ricorsi presentati: allo scopo di verificare come si è svolto il processo di valutazione, il collegio raccoglie tutti gli elementi utili mediante specifiche relazioni da parte dei soggetti valutatori, nonché colloqui individuali con i ricorrenti. L'esito del ricorso e le relative motivazioni vengono comunicate ai soggetti interessati; eventuali modifiche alla valutazione, derivanti dall'accoglimento del ricorso, comportano il corrispondente adeguamento economico.

#### D) Erogazione delle quote di produttività/risultato.

Le quote di produttività/risultato vengono erogate definendo un budget per unità operativa sulla base del raggiungimento degli obiettivi (performance organizzativa) e il punteggio della valutazione individuale desumibile dal documento di valorizzazione della professionalità (performance individuale), tenendo conto dei criteri di proporzionamento di seguito esplicitati.

## **PERSONALE AREA DIRIGENZA**

Per quanto riguarda la Dirigenza Professionale-Tecnica-Amministrativa la scheda di valutazione (cosiddetta in Azienda DIV) è composta da 3 criteri, per i quali sono previsti 4 parametri di merito il cui valore numerico corrisponde rispettivamente a 8, 15, 22, 30 fino ad un valore massimo di 90 punti complessivi. I criteri sono:

- Relazione (capacità di lavorare con l'equipe),
- Autonomia e Responsabilità,
- Impegno, Partecipazione e livello di complessità.

Per la Dirigenza Area Sanità è stata implementata una nuova scheda di valutazione individuale, tramite un sistema informatico che gestisce il processo e permette una valutazione specifica del professionista, supportando in modo maggiormente costruttivo il percorso di valutazione della performance individuale.

La scheda presenta 5 obiettivi misurabili ed oggettivi, proposti per uniformità di area di attività in linea con gli obiettivi assegnati alle Unità Operative in sede di negoziazione di budget (performance organizzativa). Gli obiettivi proposti vengono individuati con il supporto decisionale della UOC Direzione Medica, che ne garantisce un livello di omogeneità e di definizione in linea con le priorità aziendali.

Successivamente, il Valutatore può modificare tali obiettivi in relazione al professionista, così che possano esservi obiettivi personalizzati secondo la propria professionalità e la propria posizione nel contesto aziendale.

Per ogni obiettivo è individuato un indicatore di misurazione e cinque livelli di valutazione (Insufficiente, Sufficiente, Atteso, Avanzato, Eccellente).

Per entrambe le aree dirigenziali, la valutazione rientra nelle competenze del Direttore di Struttura Complessa ed in sua assenza del Direttore di Dipartimento. Per il dirigente incaricato di Struttura Complessa o Semplice Dipartimentale, il D.I.V. verrà compilato dal Direttore di Dipartimento dell'area di afferenza o dal Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo.

Per il dirigente Direttore di Dipartimento, il DIV verrà compilato dal Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo.

Anche per l'area della Dirigenza, il collegamento delle schede di budget con il sistema premiante avviene con la determinazione dei budget di ogni singola Struttura, calcolati tenendo conto:

- delle risorse disponibili derivanti dai fondi contrattuali nell'anno di riferimento, a seguito di quanto concordato in sede di contrattazione decentrata;
- della percentuale di raggiungimento degli obiettivi di budget (performance organizzativa);
- del numero di personale afferente al Servizio, tenendo conto dell'incarico dirigenziale, secondo un coefficiente definito nel Contratto Integrativo Aziendale.

Le fasce adottate per il collegamento dei risultati del budget individuale, come illustrato nello schema seguente:

Se risultato e < 40%	valore attribuito:	0%
Se risultato e ≥ 40% e ≤ 60%	valore attribuito:	60%
Se risultato e > 60% e ≤ 80%	valore attribuito:	80%
Se risultato e ≥ 80%	valore attribuito:	100%

Il budget di ogni singola Struttura viene poi distribuito tra i singoli dirigenti sulla base del punteggio derivante dal Documento Individuale di Valorizzazione, nonché considerando ulteriori indicatori, quali la presenza in servizio nel corso dell'anno di riferimento (assunzione/cessazione e varie tipologie di assenza previste dalla normativa vigente) e l'inquadramento professionale (tipologia del rapporto di lavoro part-time/full-time e incarico professionale).

## **PERSONALE AREA COMPARTO**

Il sistema di valutazione in uso da anni presso questa Azienda, prevede per la performance individuale una scheda di valutazione (cosiddetta Documento Individuale di Valorizzazione - DIV) caratterizzata da sei criteri di verifica suddivisi poi in due macro aree in relazione a specifiche finalità. Come criterio generale la valutazione deve essere comunque considerata nella sua complessità e quindi per le finalità intrinseche alla valutazione stessa nella sua concezione primaria.

**Area Capacità:** vengono individuati tre criteri di verifica (Orientamento al risultato - Impegno, partecipazione e qualità della prestazione - Adattabilità) che permettono di determinare l'apporto individuale nell'attività dell'unità operativa di

afferenza, legati principalmente al raggiungimento degli obiettivi assegnati e all'incremento della produzione. Per ciascun criterio sono previsti 4 parametri di verifica, il cui valore numerico corrisponde rispettivamente a 1, 4, 7, 10 fino ad un valore massimo di 30 punti complessivi. La somma dei valori assegnati permette di determinare la quota incentivante individuale.

**Area Conoscenza:** vengono individuati tre criteri (Responsabilità – Relazioni – Autonomia) atti a garantire la determinazione della correttezza delle prestazioni erogate, della professionalità e della competenza ascrivibile alla posizione rivestita e all'inquadramento professionale. Per ogni criterio sono previsti 4 parametri di verifica, contraddistinti da un simbolo che identifica il giudizio espresso il cui valore numerico complessivo per ogni criterio corrisponde a 10 punti, fino a raggiungere un valore massimo di 30 punti complessivi. La somma dei valori assegnati è utile a determinare il punteggio ai fini della progressione economica di carriera all'interno delle nuove aree di classificazione (c.d. DEP) del CCNL 2 novembre 2022, confermato dal recente CCNL 27 ottobre 2025.

I soggetti preposti alla valutazione, ai sensi degli accordi integrativi, sono il Direttore di Struttura, in sua assenza il Direttore di Dipartimento, e una seconda figura che opera a diretto contatto con il valutato: dirigente per l'area amministrativa/tecnica e coordinatore per l'area tecnico/sanitaria. Per quanto concerne il coordinatore, il secondo valutatore viene individuato tra i referenti della U.O.C. Direzione delle Professioni Sanitarie, considerando l'area di afferenza.

Il collegamento delle schede di budget con il sistema premiante avviene con la determinazione dei budget di ogni singola Struttura, calcolati tenendo conto:

- delle risorse disponibili derivanti dai fondi contrattuali nell'anno di riferimento, a seguito di quanto concordato in sede di contrattazione decentrata;
- della percentuale di raggiungimento degli obiettivi di budget (performance organizzativa);
- del numero di personale afferente al Servizio, tenendo conto della categoria di appartenenza, secondo un coefficiente definito nel Contratto Integrativo Aziendale.

Le fasce per la percentuale di raggiungimento degli obiettivi di budget sono:

Se risultato è < 30%                      valore attribuito:                      0%

Se risultato $\geq 30\%$	valore attribuito:	50%
Se risultato $\geq 50\%$	valore attribuito:	70%
Se risultato $\geq 70\%$	valore attribuito:	100%

Il budget di ogni Struttura viene poi distribuito tra i singoli sulla base del punteggio derivante dal DIV "area capacità", nonché considerando ulteriori indicatori quali la presenza in servizio nel corso dell'anno di riferimento (assunzione/cessazione e varie tipologie di assenza previste dalla normativa vigente) e l'inquadramento professionale (tipologia del rapporto di lavoro part-time/full-time e categoria di appartenenza).

Coerentemente con quanto già in atto per la dirigenza Area Sanità, la direzione aziendale reputa opportuno cominciare un percorso di revisione della scheda in uso con un modello che permetta di meglio esplicitare gli obiettivi annuali, per i dipendenti del comparto che ricoprono funzioni significative.

Si intende, quindi, definire un percorso, in stretta collaborazione tra UOC Gestione Risorse Umane e UOC Direzione delle Professioni Sanitarie e con i diretti interessati, rivolto ai titolari di incarico organizzativo, anche con coordinamento, e di incarico professionale.

Il cronoprogramma generale della sperimentazione è composto da: definizione preliminare delle caratteristiche di obiettivi, indicatori e standard coerentemente con la performance organizzativa aziendale attesa per l'anno 2026, definizione congiunta di obiettivi individuali o per classi di dipendenti (es. i Coordinatori di UO), verifica a cadenza periodica tra valutatori e valutati sia della validità degli obiettivi stessi (fattibilità, coerenza con il sistema generale, ecc.) sia del grado di raggiungimento da parte dei singoli dipendenti, valutazione conclusiva.

Nel corso del 2026 si prevede di costruire una nuova scheda di valutazione individuale per i dipendenti con tali funzioni, che dovrà essere oggetto di confronto con le organizzazioni sindacali. Gli obiettivi potranno essere diversificati eventualmente per macroaree assistenziali o organizzative in relazione all'attività gestita per l'area sanitaria e sociosanitaria o per quella tecnico amministrativa. Dovrà successivamente essere rivisto anche il supporto informatico utilizzato per la valutazione da parte dei valutatori e per la visualizzazione da parte dei valutati. L'obiettivo è adottare questo nuovo sistema di valutazione dall'anno 2027.