



ALLEGATO:  
SCHEDE PIANO  
DELLA PERFORMANCE  
2022-2024

A cura della  
U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (FUNZIONAMENTO SERVIZI)

Aree strategiche	Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
Area Governo Strategico	Spesa personale	2.a Spesa personale con rapporto di lavoro flessibile	2.a Rispetto del tetto di spesa = 3 Scostamento entro 5% = 1,5 Scostamento oltre 5% = 0	- Monitoraggio tetto di spesa specifico	- Rispetto del limite di spesa pari al 50% della spesa sostenuta per lo stesso personale nel 2009
		2.b Rispetto del cronoprogramma degli interventi indicati nella DGR n. 211/2019	2.b Rispetto del cronoprogramma = 2	- Monitoraggio dei tempi	- Rispetto cronoprogramma
			Scostamento dei tempi entro il 10% = 1		
			Scostamento dei tempi oltre il 10% = 0		
Area Governo Strategico	Spesa farmaceutica	3.a Rispetto del tetto di spesa farmaceutica convenzionata	3.a Rispetto del tetto di spesa = 5 Scostamento entro 0,2% = 2,5 Scostamento oltre 0,2% = 0	- Monitoraggio appropriatezza prescrittiva e incontri periodici con MMG - Monitoraggio farmaci prescritti con piano terapeutico (PT) - Attivazione distribuzione diretta ossigeno liquido	- Tetto nazionale 7,96%

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (FUNZIONAMENTO SERVIZI)

Aree strategiche	Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
Area Governativo Strategico	Spesa farmaceutica	3.b Rispetto del tetto di spesa farmaceutica per acquisti diretti	3.b Rispetto del tetto di spesa = 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoraggio appropriatezza prescrittiva in ambito ospedaliero (ottimizzazione della distribuzione diretta dei farmaci in dimissione)</li> <li>- Monitoraggio attività prescrittiva farmaci "alto spendenti"</li> <li>- Incremento utilizzo farmaci biosimilari</li> <li>- Corretta gestione delle procedure previste nei registri di monitoraggio AIFA</li> </ul>	- Tetto nazionale 6,89%
			Per ogni 10% di riduzione scostamento assoluto dal tetto = 0,5		
			Scostamento assoluto dal tetto ≥ 2022 = 0		
		3.c % di prescrizione farmaci equivalenti (dosi di farmaco equivalente/totale dosi farmaci erogati in convenzionata)	3.c Prescrizione ≥ 88% = 2,5  Prescrizione ≥ 86% = 1,25  Prescrizione ≤ 86% = 0	- Aumento	
		3.d Rispetto % di prescrizione di farmaco biologico a brevetto scaduto (biosimilare o originator) a più basso costo	Rispetto complessivo = 2,5		- Incremento impiego del farmaco biologico a brevetto scaduto

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (FUNZIONAMENTO SERVIZI)

Aree strategiche	Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
<b>Area Governo Strategico</b>	<b>Spesa per acquisizione di beni e servizi e prodotti farmaceutici</b>	4.1 Contenimento dei costi per le voci "Prodotti farmaceutici ed emoderivati", "Altri beni sanitari e non sanitari" e "Servizi"	4.1 Contenimento della spesa annuale di tutte e tre le voci entro i valori del programmatico 2022 = 10  Contenimento della spesa annuale di almeno due delle voci entro i valori del programmatico 2022 = 5 Restanti casi = 0	- Monitoraggio del tetto di spesa tramite l'analisi dei dati dei consumi delle tre voci e della produzione	- Rispetto tetto di spesa Strumenti di Programmazione 2022-2024
<b>Area Governo Strategico</b>	<b>Tempi medi di pagamento</b>	4.2 Rispetto del tetto di spesa annuale per dispositivi medici	4.2 Contenimento della spesa annuale per dispositivi medici entro il tetto di spesa nazionale = 5  Spesa annuale per dispositivi medici superiore al tetto di spesa nazionale ma con una variazione, rispetto all'anno precedente, almeno pari a - 2% = 3 Restanti casi = 0	- Gare regionali e aziendali - Razionalizzazione dell'uso dei dispositivi medici	- Tetto nazionale 4,4%
<b>Area Governo Strategico</b>	<b>Tempi medi di pagamento</b>	Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti	Indicatore pari o < a - 5 = 5  Indicatore > - 5 o pari a 0 = 3		- Indicatore pari o < a - 5

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (FUNZIONAMENTO SERVIZI)

Aree strategiche	Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
Area Governo Strategico	Flussi Informativi	Rispetto dei seguenti aspetti: completezza nella rilevazione dei dati, qualità dei dati inviati, tempestività dell'invio dei dati relativi ai singoli flussi	Indicatore > 0 = 0  Completo rispetto dei tre aspetti per tutti i flussi previsti = 15  Rispetto mancato o parziale dei tre aspetti per tutti i flussi previsti = 0 - 14 7.a se > 90% = 3  se > 70% = 2  se < 70% = 0	- Attuazione azioni di miglioramento relative ai tre aspetti (completezza, qualità, tempestività)	- Rispetto azioni di miglioramento previste nel Piano Strategico
Area Governo Strategico	Sanità digitale - ICT	7.a Dematerializzazione ricetta medica cartacea		- Aumento della dematerializzazione della ricetta specialistica	- Incremento
Area Governo Strategico	Adozione degli strumenti di programmazione	7.b Alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) Adozione degli strumenti di programmazione entro i termini previsti dalla Regione	7.b se integrati i legacy di laboratorio analisi (LIS) = 1  Rispetto termini = 5  Mancato rispetto = 0	Realizzazione/completamento infrastruttura tecnico-informativa  - Predisposizione nei termini previsti	- Rispetto azioni di miglioramento previste nel Piano Strategico  - Adozione entro il 30/9/2022
Area Governo Strategico	Rispetto degli obblighi aziendali assunti nei contratti con gli erogatori privati e attuazione degli stessi	Verifica e controllo delle attività erogate dai privati accreditati, sia in termini di appropriatezza sanitaria sia in termini di rispetto dei	Rispetto completo = 8  Rispetto mancato o parziale = 0-7		- Rispetto adempimenti previsti

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (FUNZIONAMENTO SERVIZI)

Aree strategiche	Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
<b>Area Governo Strategico</b>	<b>Investimenti in edilizia sanitaria e tecnologie</b>	tetti assegnati secondo gli accordi stipulati ai sensi dell'art. 8 quinquies D.Lgs. 502/1992 e smi			
		10.a Trasmissione degli atti di aggiudicazione dei lavori previsti nel Piano Aziendale	Rispetto completo 10.a e 10.b = 5		- Rispetto adempimenti previsti dal Piano triennale delle opere pubbliche del n. 1358 del 21/12/2021
<b>Area Governo Strategico</b>	<b>Attività libero professionale intramuraria</b>	10.b Trasmissione del certificato di fine lavori attestante l'avvenuta esecuzione e degli atti di collaudo o certificazione di regolare esecuzione + relazione acclarante rapporti economici Regione-ASL	Rispetto mancato o parziale = 0-4		- Rispetto termini
		11.a Assegnazione spazi	11.a Rispetto indicatore = 1		- Rispetto adempimenti previsti
<b>Area Governo Strategico</b>	<b>Attività libero professionale intramuraria</b>	11.b Allineamento dei tempi di prenotazione/erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi quelle rese in regime di libera professione	11.b Rispetto tempi o disallineamento dei tempi < 20% = 1  Mancato rispetto = 0		

**OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (FUNZIONAMENTO SERVIZI)**

Aree strategiche	Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
		11.c Corretta applicazione della trattenuta di cui al DL n. 158/2012 art. 2 c. 1 lett. d)	11.c Rispetto indicatore = 1	Mancato o parziale rispetto = 0	

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (SALUTE)

Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
Area Clinical Competence Controlli in materia di appropriatezza e legittimità delle prestazioni	1.a Controllo casuale di almeno il 10% delle cartelle cliniche per ciascun erogatore pubblico e privato	Rispetto completo delle attività = 7	- Consolidamento delle azioni già poste in essere precedentemente	- Cartelle cliniche verificate ≥ 10%
	1.b Controllo dei DRG a rischio di inappropriata non inferiore al 2,5% del totale delle cartelle cliniche	Mancato rispetto di una o più attività = 0		- Cartelle cliniche controllate ≥ 2,5%
	1.c Rendicontazione alla Regione delle attività di controllo			- Rispetto rendicontazione periodica
	1.d Rotazione delle unità ispettive NOC			- Rispetto adempimenti previsti
	1.e Monitoraggio dei ricoveri ad elevato rischio di inappropriata per U.O. dei PP.OO. pubblici			- Rispetto adempimenti previsti
	1.f Incremento dei controlli presso le strutture per l'assistenza a non autosufficienti e disabili			- Incremento controlli
Area Clinical Competence	Mobilità sanitaria	Aumento valore della produzione	- Aumento ricoveri residenti - Miglioramento codifica DRG (indicazione procedure primarie e secondarie)	



## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (SALUTE)

Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
	2.a Correttezza dei dati anagrafici dei principali flussi informativi utilizzati per la mobilità sanitaria	2.a se % di errori rilevati nei dati anagrafici < 0,6% = 5 se % di errori rilevati nei dati anagrafici pari o > 0,6% e < 1% = 2 se % di errori rilevati nei dati anagrafici pari o > 1% e < 2% = 1 se % di errori rilevati nei dati anagrafici pari o > 2% = 0	- Chiusura SDO entro i termini - Attuazione azioni miglioramento relative alla rilevazione dei flussi ASDO/SDO	- Rispetto azioni di miglioramento previste nel Piano Strategico
	2.b Riduzione ricoveri in mobilità passiva	2.b Riduzione pari o > al 5% = 3 Riduzione pari o > 2,5% e < 5% = 2 Riduzione < 2,5% = 0	- Analisi dati mobilità passiva per azioni di contrasto (riduzione tempi di attesa e aumento produzione)	- Rispetto azioni di contrasto
<b>Area Clinical Competence attesa</b>	3.a Rispetto dei tempi massimi di attesa delle prestazioni sanitarie individuate dal vigente Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa (PRGLA)	3.a Rispetto dei tempi = 18 - Rispetto dei tempi nel 90% delle prestazioni = 6 - Mancato rispetto = 0	- Realizzazione programma attuativo aziendale per il superamento e riduzione delle liste d'attesa	- Rispetto programma attuativo aziendale per il superamento e riduzione delle liste d'attesa definito con atto deliberativo

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (SALUTE)

Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target	
<b>Area Prevenzione Regionale della Prevenzione</b>	<b>3.b Attivazione entro i termini previsti dal vigente PRGLA delle agende dedicate (CUP II livello) alle prestazioni successive al primo accesso</b> <b>3.c Predisposizione e realizzazione della completa prenotabilità dell'intera offerta sanitaria</b>	<b>3.b Rispetto indicatore = 5</b>  - Ritardo < 90 giorni rispetto ai tempi previsti dal PRGLA = 2,5  - Ritardo > 90 giorni rispetto ai tempi previsti dal PRGLA = 0	3.c Rispetto completo = 5	Mancato o parziale rispetto = 0	
		<b>4. Realizzazione dell'80% degli obiettivi previsti nel Piano = 3</b>	Mancato raggiungimento dell'80% = 0	Copertura screening per colon retto pari o > 50% = 1,2  Copertura screening per mammella pari o > 60% = 1,2  Copertura screening per cervice uterina pari o > 50% = 1,2	Rispetto azioni previste dal Piano Strategico 2022-24 e dal PRP  - ≥ 50%  - ≥ 60%  - ≥ 50%
		In caso di mancato raggiungimento delle percentuali ma incremento delle coperture rispetto all'anno precedente, pari a:			

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (SALUTE)

Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
Area Prevenzione Realizzazione del Piano Regionale della Prevenzione		<ul style="list-style-type: none"> <li>- + 20% per il colon retto;</li> <li>- + 10% per la mammella;</li> <li>- + 10% per la cervice uterina;</li> </ul> il punteggio assegnato è = 0,6 per ciascun screening		
		Copertura vaccinazione antinfluenzale pari o > al 75% = 1,4 Copertura vaccinazione antinfluenzale pari o > al 60% = 1 Copertura vaccinazione antinfluenzale pari o < al 60% ma migliore rispetto all'anno precedente = 0,7 Mancato raggiungimento = 0		- ≥ 75%
		Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro la varicella = 1 in caso di raggiungimento al 31/12 di ciascun anno del valore soglia dell'indicatore LEA		- Rispetto adempimenti previsti nel Piano Strategico 2022-24
		Implementazione delle azioni previste dal Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita		- Rispetto adempimenti previsti nel Piano Strategico 2022-24

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (SALUTE)

Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
		(PNEMoRc) = 2 se $\geq 80\%$ del valore soglia dell'indicatore LEA		
<b>Area Prevenzione Regionale della Prevenzione</b>	<b>Realizzazione del Piano Regionale della Prevenzione</b>	Realizzazione adempimenti	Implementazione delle azioni previste dal PNEMoRc, con particolare riferimento agli interventi di prevenzione nei confronti del morbillo = 1 in caso di raggiungimento al 31/12 di ciascun anno del valore soglia dell'indicatore LEA	- Rispetto adempimenti previsti nel Piano Strategico 2022-24
		Controlli di imprese attive sul territorio pari o $> 5\% = 1$ Mancato raggiungimento = 0		- $\geq 5\%$
		Controlli previsti dal Piano regionale dei controlli sul rischio chimico = 1 Mancato raggiungimento = 0		- Rispetto adempimenti previsti
		Realizzazione attività previste nel Piano regionale GAP (gioco azzardo patologico) = 1 Mancato raggiungimento = 0		- Rispetto adempimenti previsti
<b>Area Clinical Competence</b>	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaci</b>	5.a % di medici accreditati sul totale dei medici operanti nelle Piani Terapeutici (PT) on-		- $> 80\%$

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (SALUTE)

Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
	line	strutture aziendali > 80% = 0,5		
		% di medici che compilano i PT sulla piattaforma on-line sul totale dei medici accreditati > 50% nel 2020 o porzione di esso = 0,5		- > 50%
5.b	Rispetto delle indicazioni in materia di prescrizioni di inibitori di pompa protonica (PPI)	5.b % di pazienti con prescrizioni di IPP "al bisogno" con durata terapia < 28 giorni < 5% = 0,5		< 28 giorni < 5%
		% di pazienti avviati al trattamento con di IPP con durata terapia > 6 settimane < 10% = 0,5		- > 6 settimane < 10%
5.c	Riduzione delle prescrizioni di antibiotici	5.c numero DDD/1.000 abitanti die su popolazione pesata < 17 = 2		- < 17
		numero DDD/1.000 abitanti die su popolazione pesata < 19 e ≥ 17 = 1		
		se numero DDD/1.000 abitanti die su popolazione pesata ≥ 19 = 0		

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (SALUTE)

Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
	5.d Miglioramento del sistema di farmacovigilanza	5.d numero di segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e vaccini per 100.000 abitanti ≥ 15% rispetto al periodo precedente = 1		- ≥ 15%
<b>Area Clinical Competence clinico</b>	<b>6.a Monitoraggio Piani di miglioramento attuati a seguito di eventi sentinella</b>	Rispetto complessivo adempimenti = 2	- Mappatura eventi avversi ed eventi sentinella; - Piani di miglioramento per area prioritaria;	- Rispetto adempimenti previsti
	<b>6.b Monitoraggio e implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali</b>	Mancato rispetto di almeno due adempimenti = 0	- Contestualizzazione raccomandazioni attraverso procedure specifiche	- Rispetto raccomandazioni ministeriali
	<b>6.c Piano di formazione aziendale degli operatori per la sicurezza dei pazienti</b>		- Realizzazione eventi formativi	- Rispetto adempimenti previsti
	<b>6.d Monitoraggio sistemico dell'uso della check list in sala operatoria</b>		- Verifica corretta compilazione check list	- ≥ 95%
	<b>6.e Prevenzione delle cadute</b>		- Monitoraggio procedura prevenzione e gestione delle cadute	- Rispetto procedura
	<b>6.f Verifica periodica della qualità percepita dagli utenti del SSR</b>		- Realizzazione indagine di customer satisfaction	- Rispetto adempimenti previsti

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (SALUTE)

Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
	6.g. Applicazione della Legge n. 24 dell' 08/03/2017		- Attuazione interventi previsti dalla Legge	- Rispetto adempimenti previsti
	6.h Evasione di tutti i ricorsi, segnalazioni, esposti, etc, presentati dai cittadini/utenti, associazioni di tutela, aventi diritto, richieste dei NAS, Regione, Ministero, etc			- 100% richieste ricevute
<b>Area Clinical Competence</b>	<b>Rete cure palliative</b>	Incremento del 10% rispetto all'anno precedente = 5 Mancato raggiungimento = 0	- Potenziamento delle prestazioni erogate per cure palliative a domicilio e miglioramento del flusso SIAD	- Incremento
<b>Area Prevenzione</b>	<b>Sanità veterinaria e sicurezza alimentare</b>	Rispetto complessivo adempimenti = 10 (2 pt per ogni indicatore nel caso di controlli pari al 100%) Parziale rispetto = 1 pt (per ogni indicatore nel caso di controlli pari o < 10% dal programmato PPRIC) Mancato rispetto = 0 pt (per ogni indicatore nel caso di controlli < 90% dal programmato PPRIC)	- E' previsto di dare attuazione al PPRIC per la pianificazione aziendale; - al programma regionale di Audit sulle strutture che si occupano di sicurezza alimentare, allevamenti, stalle di sosta, strutture di ricovero; - ad audit interni all'organizzazione; - alla alimentazione ed implementazione dei dati e gestione dei flussi informativi (BDR-SIVRA-SINVSA-SANAN-SIMAN); - ad almeno un corso di formazione per il personale;	- Rispetto azioni previste nel Piano Strategico e nel Piano PRIC
<b>Area Prevenzione</b>	<b>Sanità veterinaria e</b>	8.d Controlli sulle strutture di produzione e		

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (SALUTE)

Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
<b>sicurezza alimentare</b>	<p>lavorazione degli alimenti e trasmissione dei dati sul sistema informatizzato SIVRA</p> <p>8.e Applicazione e verifica dei piani di Audit e relativi standard di funzionamento dei servizi</p>		<p>- ad incontri/eventi formativi per gli utenti sulle materie di competenza.-</p>	
<b>Mantenimento erogazione LEA</b>	<p>9.a Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse , Hib)</p> <p>9.b Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia</p> <p>9.c Copertura per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano ≥ 65 anni</p> <p>9.d Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello per cervice uterina, mammella, colon retto</p>	<p>Rispetto completo = 20</p> <p>Rispetto complessivo dello standard (valore normale) pari a 1,2 per ciascun indicatore = 20</p> <p>Scostamento minimo dallo standard pari a 0,6 per ciascun indicatore = 10</p> <p>Scostamento dallo standard non accettabile o non validità del dato per ciascun indicatore = 0</p>	<p>- Acquisire mensilmente gli elenchi dei nuovi nati</p> <p>- Inviare lettera di invito alla vaccinazione e materiale informativo agli esercenti la potestà genitoriale/tutori/soggetti affidatari dei minori</p> <p>- Incentivazione a MMG e PLS</p> <p>- Aperture straordinarie ambulatori vaccinali</p> <p>- Aumentare l'estensione dei programmi di screening</p> <p>- Screening mammografico</p> <p>- Screening colorettaie</p> <p>- Screening cervice uterina</p> <p>- Adeguatezza arruolamento e</p>	<p>- ≥ 95% (soglia griglia LEA)</p> <p>- ≥ 95% (soglia griglia LEA)</p> <p>- ≥ 75% (soglia griglia LEA)</p> <p>- Rispetto percentuali:</p> <p>- ≥ 60%</p> <p>- ≥ 50%</p> <p>- ≥ 50%</p>



## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (SALUTE)

Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target	
<b>Area</b> <b>Prevenzione</b> <b>Mantenimento</b> <b>erogazione LEA</b>	9.e Tasso di ospedalizzazione (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per complicanze(a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco da strutture regionali per residenti		identificazione della reale popolazione target	- ≤ 530 (soglia griglia LEA)	
	9.f Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI			- ≥ 5,5% popolazione residente	
	9.g Numero prestazioni di risonanza magnetica per 100 residenti			- ≥ 5,10% e ≤ 7,50% (soglia griglia LEA)	
	9.h Percentuale parti cesarei primari			- ≤ 18% (soglia griglia LEA)	
	9.i Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN			- ≤ 18% (soglia griglia LEA)	
	9.j Percentuale di pazienti > 65 anni con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario			- ≥ 60% (soglia griglia LEA)	
	<b>Area</b> <b>Prevenzione</b> <b>Mantenimento</b> <b>erogazione LEA</b>				

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (SALUTE)

Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
	9.k Intervallo allarme- target dei mezzi di soccorso (minuti)			- 18' (soglia griglia LEA)

## OBIETTIVI – INDICATORI DI PERFORMANCE AZIENDALI (TRASPARENZA)

Area	Obiettivo	Indicatore	Standard	Azioni 2022	Target
Trasparenza	Pubblicazione sul sito istituzionale, in forma integrata ed analitica, delle spese previste nel bilancio	Pubblicazione con modalità tali da rendere la stessa di immediata comprensione e consultazione per il cittadino	Pubblicazione dei dati richiesti con modalità conformi a quelle previste = 3	- Monitoraggio dati pubblicati e rispetto forma	- Rispetto adempimenti previsti
	Pubblicazione sul sito istituzionale, in forma integrata ed analitica, delle spese di personale	Pubblicazione con modalità tali da rendere la stessa di immediata comprensione e consultazione per il cittadino	Pubblicazione con modalità non conformi o incompleta pubblicazione = 0	Pubblicazione dei dati richiesti con modalità conformi a quelle previste = 2	Pubblicazione con modalità non conformi o incompleta pubblicazione = 0