



# REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Data 06 LUG. 2022

Protocollo N° 301314 Class: C.104

Fasc.

Allegati N° 1

Oggetto: Trasmissione DGR n. 759/2022 "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2022".

Spett.li

Direttore Generale  
Azienda Zero

e p. c. Direttori Generali  
Aziende Ulss

Direttore Generale  
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona

Direttore Generale  
Azienda Ospedale Università Padova

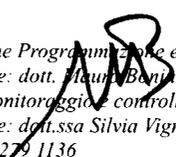
Direttore Generale  
Istituto Oncologico Veneto

Egregi Direttori,

con la presente si trasmette copia della Delibera di Giunta n. 759 del 21 giugno 2022 avente ad oggetto "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2022".

Distinti saluti.

Il Direttore Generale  
Dr. Luciano Flor

  
Direzione Programmazione e Controllo SSR  
Direttore: dott. Maurizio Beni  
U.O. Monitoraggio e controllo attuazione PSSR  
Direttore: dott.ssa Silvia Vigna  
tel. 041/279 1136  
e-mail istituzionale: [monitoraggiopssra.regione.veneto.it](mailto:monitoraggiopssra.regione.veneto.it)

## Area Sanità e Sociale

Palazzo Molin – San Polo, 2513 – 30123 Venezia Tel. 041/2793558 - 5878 - 1411  
e-mail: [area.sanitasociale@regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@regione.veneto.it) - PEC: [area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it)

Cod. Fisc. 80007580279

Fatturazione elettronica - Codice Univoco Ufficio 95VBT1

P. IVA 02392630279



Proposta n. 1005 / 2022

**PUNTO fs / 1 DELL'ODG DELLA SEDUTA DEL 21/06/2022**

ESTRATTO DEL VERBALE

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 759 / DGR del 21/06/2022**

**OGGETTO:**

Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2022



### **COMPONENTI DELLA GIUNTA REGIONALE**

Presidente	Luca Zaia	Presente
Vicepresidente	Elisa De Berti	Presente
Assessori	Gianpaolo E. Bottacin	Presente
	Francesco Calzavara	Presente
	Federico Caner	Presente
	Cristiano Corazzari	Presente
	Elena Donazzan	Presente
	Manuela Lanzarin	Presente
	Roberto Marcato	Presente
Segretario verbalizzante	Lorenzo Traina	

### **RELATORE ED EVENTUALI CONCERTI**

**MANUELA LANZARIN**

### **STRUTTURA PROPONENTE**

**AREA SANITA' E SOCIALE**

### **APPROVAZIONE**

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.





OGGETTO: Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2022

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Il presente provvedimento individua gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2022, con le relative pesature, da assegnare al Direttore Generale di Azienda Zero.

---

Il relatore riferisce quanto segue.

L'articolo 2, comma 2, del D.Lgs. n. 171/2016 prevede che le Regioni, all'atto della nomina di ciascun direttore generale, definiscano e assegnino, aggiornandoli periodicamente, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi con riferimento alle relative risorse, ferma restando la piena autonomia gestionale dei direttori stessi.

La L.R. 56/1994, all'art. 13, così come modificato dalla L.R. 23/2012, prevede che “i direttori generali sono soggetti a valutazione annuale, con riferimento agli obiettivi loro assegnati dalla Giunta regionale e in relazione all'azienda specificamente gestita” (comma 8 quinquies) e che “il mancato raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio, in relazione alle risorse assegnate, costituisca causa di risoluzione del contratto del direttore generale; rappresentano, altresì, ulteriori cause di risoluzione il mancato rispetto delle direttive vincolanti emanate dalla Giunta regionale e la mancata realizzazione degli obiettivi contenuti negli atti di programmazione regionale” (comma 8 decies).

La DGR n. 160 del 2021 ha approvato il nuovo schema contrattuale di prestazione d'opera dei Direttori Generali di Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, dove all'art. 7 vengono esplicitate le cause di estinzione del rapporto, tra cui la presenza di “una situazione di grave disavanzo imputabile al mancato raggiungimento degli obiettivi o in caso di manifesta violazione di leggi o regolamenti o dei principi di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione, nonché di violazione degli obblighi in materia di trasparenza” (art. 7, c 1) oppure “l'esito negativo della valutazione circa il raggiungimento degli obiettivi di salute e assistenziali assegnati” (art. 7, c. 2) o ancora “l'accertamento del mancato raggiungimento dell'equilibrio economico dell'azienda assegnata” (art. 7, c. 4).

Viene inoltre disposto che con provvedimento della Giunta regionale vengono stabiliti il grado di raggiungimento degli obiettivi, le modalità di verifica da misurarsi con appositi indicatori aventi carattere di oggettività, nonché la pesatura delle valutazioni al fine di garantire il sostanziale equilibrio tra i soggetti competenti nelle valutazioni (art. 5, c. 5).

L'art. 2, comma 3, della L.R. 19/2016 riporta che “Nell'esercizio delle sue funzioni l'Azienda Zero è sottoposta al coordinamento da parte del Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale di cui all'articolo 11 della presente legge, che collabora con la Giunta regionale nell'attività di formazione e definizione degli obiettivi e dei programmi”.

La L.R. n. 48 del 28 dicembre 2018 ha approvato il Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2019 – 2023, il quale prevede, tra le altre cose, importanti funzioni e compiti in capo ad Azienda Zero, che è chiamata a svolgere funzioni di governance del Servizio Sanitario Regionale.



La DGR n. 230 del 6 marzo 2018 ha stabilito che, non essendo il Direttore Generale di Azienda Zero soggetto alla valutazione sulla qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi sociali e socio sanitari sul territorio delle Aziende ULSS di competenza della relativa Conferenza dei Sindaci, la relativa pesatura delle valutazioni - a norma della DGR n. 2172 /2016 - è così suddivisa:

- a) garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio, di competenza della Giunta Regionale: 80%;
- b) rispetto della programmazione regionale derivante da specifici provvedimenti della Giunta regionale per l'anno di riferimento, di competenza della competente Commissione del Consiglio Regionale: 20%.

Si conferma, inoltre, che ognuno dei soggetti coinvolti nel processo sopra descritto opera in autonomia per tutti gli aspetti attinenti alla definizione degli indicatori e alla conseguente raccolta ed elaborazione dei dati con il necessario raccordo dell'Area Sanità e Sociale.

Nella definizione degli obiettivi per l'anno 2022 viene ribadito l'impegno dell'Amministrazione Regionale a garantire la qualità dei servizi offerti ai cittadini nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario del Servizio Sanitario Regionale, in coerenza con la programmazione nazionale e regionale in materia e per tale motivo si ritiene che il rispetto del vincolo di bilancio annualmente assegnato costituisca prerequisito all'accesso al sistema premiante.

Gli obiettivi e gli indicatori da utilizzare nell'ambito della procedura di valutazione da effettuare da parte della Giunta Regionale per l'anno 2022 sono rappresentati in dettaglio nell'**Allegato A** alla presente deliberazione.

L'Area Sanità e Sociale, sulla base di quanto disposto nella presente deliberazione, realizzerà un apposito documento tecnico di definizione e integrazione della metodologia adottata, degli indicatori, delle soglie e dei criteri di verifica degli obiettivi ("Vademecum"), al quale si rinvia per ogni ulteriore dettaglio e/o integrazione.

Si ritiene inoltre di incaricare il Direttore Generale Area Sanità e Sociale, qualora opportuno, di definire in maniera dettagliata, ovvero aggiornare e integrare, con propri atti, l'insieme degli aspetti tecnici per la verifica degli indicatori di cui alla presente deliberazione.

Si ritiene inoltre di stabilire che, a norma dei cc. 8 quinquies, 8 sexies e 8 septies dell'art. 13 della L.R. 56/1994 e ss.mm.ii., gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati al Direttore Generale di Azienda Zero vengano considerati raggiunti in modo soddisfacente nel caso in cui venga conseguito un risultato totale di almeno il 70%, in riferimento alla globalità delle valutazioni espresse dai vari soggetti peso assegnato a ciascun soggetto dalla citata DGR n. 230/2018.

Si propone che in fase di valutazione finale possano essere prese in considerazione eventuali condizioni emergenziali che si dovessero verificare in caso di recrudescenza della pandemia.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE



UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO il D.Lgs. n. 502/1992;

VISTO l'art. 52, c. 4, lett. d), della L. 289/2002 (Legge Finanziaria 2003);

VISTO il D.L. n. 95/2012, convertito in L. 135/2012;

VISTO l'art. 1, c. 568, della L. 190/2014;

VISTO il D.Lgs. n. 171/2016;

VISTI gli artt. 5 e 13, cc. 8 quinquies, 8 sexies, 8 septies e 8 decies, della L.R. 56/1994 e ss.mm.ii.;

VISTA la L.R. 23/2012 e ss.mm.ii.;

VISTA la L.R. 19/2016 e ss.mm.ii.;

VISTA la L.R. 48/2018;

PRESO ATTO dell'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della L. 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2019-21, sancita il 18 dicembre 2019 (Rep. N. 209/CSR del 18 dicembre 2019);

VISTE le DD.GG.RR. n. 2172/2016, n. 230/2018, n. 160/2021 e n. 1129/2021;

VISTO l'art. 2, comma 2, lett. o) della L.R. n. 54 del 31 dicembre 2012;

## DELIBERA

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare i contenuti dell'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, che individua gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, i relativi indicatori e le soglie a valere per l'anno 2022 per Azienda Zero;
3. di incaricare l'Area Sanità e Sociale della realizzazione, sulla base di quanto disposto nella presente deliberazione, di un apposito documento tecnico di definizione e integrazione della metodologia adottata, degli indicatori, delle soglie e dei criteri di verifica degli obiettivi ("Vademecum"), al quale si rinvia per ogni ulteriore dettaglio e/o integrazione;
4. di confermare che gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2022 determinati dalla presente deliberazione assumono piena validità e rilevanza per il Direttore Generale di Azienda Zero ai fini della valutazione di cui alla L.R. 56/1994;
5. di stabilire che gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati al Direttore Generale di Azienda Zero vengano considerati raggiunti in modo soddisfacente nel caso in cui venga conseguito un risultato totale di almeno il 70%, in riferimento alla globalità delle valutazioni espresse dai vari soggetti coinvolti nel procedimento e al peso assegnato a ciascun soggetto;
6. di stabilire che in fase di valutazione finale possano essere prese in considerazione eventuali condizioni emergenziali che si dovessero verificare in caso di recrudescenza della pandemia;
7. di incaricare il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, qualora opportuno, di definire in maniera dettagliata, ovvero aggiornare e integrare, con propri atti, l'insieme degli aspetti tecnici per la verifica degli indicatori di cui alla presente deliberazione;



8. di incaricare l'Area Sanità e Sociale di trasmettere il presente atto al Direttore Generale di Azienda Zero e di procedere al monitoraggio e alla verifica circa il grado di aderenza dei risultati conseguiti da Azienda Zero agli obiettivi individuati;
9. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
10. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione.

**IL VERBALIZZANTE**  
Segretario della Giunta Regionale  
f.to - Dott. Lorenzo Traina -



LINEA STRATEGICA				INDICATORE		SOGLIA		PESO	
LIVELLI ESSENZIALI		OBIETTIVO		COD_IN		Cod.In. Az_San			
Cod.Ob. Az_San	Cod.Ob. Az_San								
<b>S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza</b>									
<b>R-SUPPORTO A REGIONE VENETO</b>									
S.R.1		Respetto delle direttive definite tramite DGR, Decreti dell'Area Sanità e Sociale o GdL/Crite/Commissioni regionali/incontri							
	S.R.1.1						Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR	si (come da scheda vademecum)	3
	S.R.1.2						Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	si (come da scheda vademecum)	1,5
	S.R.1.3						Percentuale di adempimento azioni, condivisi da direzione strategica Azienda Zero, definite nei verbali GdL/Crite/Commissioni regionali/incontri che vedono la partecipazione di Regione Veneto e Azienda Zero.	si (come da scheda vademecum)	2
<b>A-SUPPORTO ALLE AZIENDE SANITARIE</b>									
S.A.1	S.O.1	Perseguimento M6 C2 intervento 1.1 Digitalizzazione DEA I e DEA II			S.O.1.1		Respetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - DEA I e DEA II	si (come da scheda vademecum)	3
	S.A.1.2				S.O.1.2		Percentuale di completamento delle milestone previste dal Piano Operativo Regionale con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - DEA I e DEA II	si (come da scheda vademecum)	1
S.A.2	S.O.2	Perseguimento M6 C2 intervento 1.1 Gradi apparecchiature			S.O.2.2		Conclusioni procedure di acquisto in corso al 30/04 - Grandi apparecchiature	si (come da scheda vademecum)	1
S.A.3	S.S.1	Implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico			S.S.1.1		Indicatori di alimentazione FSE (A1 bozza decreto interministeriale "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni")	si (come da scheda vademecum)	3
S.A.4	S.S.2	Avvio Sistema Informativo Ospedaliero			S.S.2.1		Avvio in produzione del Sio entro il 31/12/22 nei distretti previsti	si (come da scheda vademecum)	3
	S.A.4.2				S.S.2.2		Completamento attività propedeutiche per avvio del Sio	si (come da scheda vademecum)	1
	S.A.4.3						Predisposizione esportazione tracciato per flussi informativi ministeriali da Sio	si (come da scheda vademecum)	1
S.A.5	S.S.3	Mantenimento indicatori di completezza, qualità e coerenza dei flussi			S.S.3.1		Percentuale di indicatori del Piano di controllo di qualità e completezza dei flussi rispettati	si (come da scheda vademecum)	2
S.A.6		Respetto delle direttive definite in Comitato DG			S.A.6.1		Percentuale di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	si (come da scheda vademecum)	2,5
<b>A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza</b>									
<b>R-SUPPORTO A REGIONE VENETO</b>									
A.R.1		Valorizzazione del patrimonio informativo			A.R.1.1		Definizione Piano di controllo di qualità e completezza	si (come da scheda vademecum)	1,5
	A.R.1.2						Rendere disponibili nel DWH costantemente aggiornati gli indicatori dei sistemi di valutazione	si (come da scheda vademecum)	3,5
	A.R.1.3						Rendere disponibili piattaforme informatizzate/ sistemi di reportistica/ flussi in DWH per ciascuna Direzione Regionale	si (come da scheda vademecum)	3
<b>E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari</b>									
<b>A-SUPPORTO ALLE AZIENDE SANITARIE</b>									
E.A.1		Reclutamento Personale			E.A.1.1		Respetto dei concorsi programmati	si (come da scheda vademecum)	2
E.A.2		Gare approvvigionamenti			E.A.2.1		Respetto del cronoprogramma gare	si (come da scheda vademecum)	2
E.A.3	E.S.3	Sviluppo valutazioni su pianificazione degli investimenti			E.A.3.1	E.S.3.1	Respetto delle indicazioni per la compilazione del Piano degli Investimenti	si (come da scheda vademecum)	1
					E.A.3.2	E.S.3.2	Respetto indicatori costo efficacia e costo efficienza definiti da Crite	si (come da scheda vademecum)	2



E.A.4	E.S.4	Miglioramento processo di accreditamento	E.A.4.1	E.S.4.1	Garantire supporto al processo di accreditamento attraverso i valutatori aziendali nel rispetto del piano delle verifiche predisposto da Azienda Zero	si (come da scheda vademecum)	3
E.A.5	E.S.5	Miglioramento gestione servizi di prenotazione	E.A.5.1	E.S.5.1	% di prestazioni prenotabili tramite servizi di interoperabilità CUP sul totale delle prestazioni individuate da Regione Veneto	>=80%	1,5
			E.A.5.2	E.S.5.2	Progressivo aumento delle prenotazioni in interoperabilità sincrona	si (come da scheda vademecum)	2,5
<b>S-EFFICIENTAMENTO DEL SISTEMA</b>							
E.S.1		Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.S.1.1		Elaborazione delle proposte, revisione e verifica dei limiti di costo/pro capite farmaci e dispositivi medici per le aziende sanitarie/Aziende Ospedaliere ed erogatori privati, analisi e valutazioni degli scostamenti	si (come da scheda vademecum)	1
E.S.2		Perseguimento dell'efficienza finanziaria	E.S.1.2		Efficienza e tempestività nel supporto alle Aziende/Istituti del SSR nell'attività di acquisizione di beni e servizi: rispetto della programmazione degli acquisti di farmaci e DM	si (come da scheda vademecum)	3
			E.S.2.1		Allineamento dati PCC e stock del debito scaduto (circolare MEF n. 17/22)	0	0,5
			E.S.2.2		Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	0,5
			E.S.2.3		Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	0	0,5
			E.S.2.4		Monitoraggio delle azioni previste nel Piano attuativo di certificabilità (PAC)	si (come da scheda vademecum)	0,5
E.S.6		Ottimizzazione dell'utilizzo delle sale operatorie	E.S.6.1		Adesione e partecipazione al progetto regionale di miglioramento dell'efficienza delle sale operatorie	si (come da scheda vademecum)	0,5
E.S.7		Rispetto dei vincoli di costo del Personale	E.S.7.1		Rispetto degli obiettivi di costo del personale	≤ soglia assegnata con provvedimento regionale	2
E.S.8		Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3,ter L.R. n. 21/2010)	E.S.8.1		% richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" puntualmente soddisfatte	100%	0,5
E.S.9		Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	E.S.9.1		Rispetto dei requisiti stabiliti per la soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	si (come da scheda vademecum)	1
<b>Q-Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza</b>							
<b>A-SUPPORTO ALLE AZIENDE SANITARIE</b>							
Q.A.1	Q.O.2	Sviluppo indagini di qualità percepita dai pazienti ricoverati (PREMs, PROMs, PaRIS)	Q.A.1.1	Q.O.2.1	Implementazione scheda di rilevazione "azioni di miglioramento" per indagini PREMs e PROMs	si	1
			Q.A.1.2	Q.O.2.2	Avvio indagine PREMs	si	1
			Q.A.1.3	Q.O.2.3	Avvio indagine PaRIS	si	
Q.A.2	Q.O.5	Utilizzo appropriato degli Emoderivati secondo le linee di indirizzo AIFA e CNS	Q.A.2.1	Q.O.5.1	Predisposizione report emoderivati trimestrale, secondo il format definito	100%	1
			Q.A.2.2	Q.O.5.2	N° di pazienti valutati per il programma di Patient Blood Management (PBM)/N° di interventi chirurgici in elezione	>=15%	1
Q.A.3	Q.O.7	Sviluppo dei sistemi informativi per la rete oncologica e ematologica veneta	Q.A.3.1	Q.O.7.1	Configurazione e validazione dei protocolli oncologici regionali nel sistema informativo a supporto della rete oncologica veneta	100%	1
			Q.A.3.2	Q.O.7.2	Configurazione e validazione dei protocolli ematologici regionali nel sistema informativo a supporto della rete ematologica veneta	100%	1
Q.A.4	Q.D.1	Gestione tempi d'attesa per prestazioni sanitarie	Q.A.4.1	Q.D.1.1	Recupero prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale compresi screening come da Piano operativo ex DGR 162 del 22/02/2022	si (come da scheda vademecum)	3
Q.A.5	Q.D.2	Miglioramento assistenza domiciliare	Q.A.5.1	Q.D.2.1	Attività predefinite all'implementazione dei sistemi informativi regionali: Cartella unica regionale di Cure Domiciliari e del Sistema Informativo Continuità Assistenziale	si (come da scheda vademecum)	2



pag.17/68/2022

Q.A.6	Q.T.3	Consolidamento del flusso informativo regionale per le prestazioni extraospedaliere in Area Disabilità	Q.A.6.1	Q.T.3.1	FAD: % prese in carico con errore bloccante (misurazione nell'ultimo invio effettuato entro la scadenza dei termini di invio)	<5%	1
Q.A.7	Q.P.2	Monitoraggio campagna vaccinazioni Covid	Q.A.7.1	Q.P.2.1	Copertura vaccinale anti COVID nella popolazione come da indicazioni ministeriali	si	1
Q.A.8	Q.P.3	Aumentare le coperture vaccinali in specifici gruppi target	Q.A.8.1	Q.P.3.1	Coperture vaccinali previste negli over 65 (Influenza, Pneumococco, Herpes Zoster)	si (come da scheda vademecum)	0,5
Q.A.9	Q.S.1	Indagini di qualità del Clima Interno	Q.A.8.2	Q.P.3.2	Copertura vaccinale HPV nelle coorti dei dodicenni (calcolata per ciclo completo sui tredicenni dell'anno di rilevazione)	>=80%	0,5
Q.A.10		Condivisione di buone prassi e individuazione ambiti di miglioramento	Q.A.9.1 Q.A.9.2	Q.S.1.1	Avvio indagine Clima Interno	si	1
Q.A.11		Sviluppo della telemedicina	Q.A.10.1		Avvio indagine Clima Interno in Azienda Zero Incontri di approfondimento con singole aziende per confronto su buone prassi e individuazione di azioni di miglioramento relativamente a controllo dell'appropriatezza e codifica delle attività assistenziali; indicatori dei sistemi di valutazione pne e mes-beraglio, rischio clinico e assicurazioni, urp, esiti assistenza infermieristica, governo clinico assistenziale- reti	si	2
<b>R-SUPPORTO A REGIONE VENETO</b>							
Q.R.1		Miglioramento della comunicazione esterna	Q.A.11.1		Implementazione della telemedicina secondo le Linee guida Modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare	si	1
Q.R.2		Miglioramento rete logistica	Q.R.1.1 Q.R.1.2		Aggiornamento sito "Portale sanità regione del veneto" Individuazione dei servizi minimi on line che ogni azienda sanitaria può mettere a disposizione	si	2
Q.R.3		Sviluppo della valutazione sulle tecnologie	Q.R.2.1		Completare le attività previste nella prima annualità del progetto di logistica integrata (nota A.Zero prot. n. 34704 del 23.12.2021) da completare entro il 31/12/2022	(come da scheda vademecum) si	1
Q.R.4		Sviluppo farmacie dei servizi e monitoraggio farmacovigilanza	Q.R.3.1 Q.R.4.1		Elaborazione del Piano regionale Tecnologie Rispetto della tempistica prevista dai progetti e programmi inerenti la farmacovigilanza e la Farmacia dei servizi	si	0,5
<b>PREREQUISITO DI ACCESSO AL SISTEMA DI VALUTAZIONE:</b>							
Rispetto del vincolo di bilancio annualmente assegnato							



ent76t8bea