



DOCUMENTO DI DIRETTIVE

Anno 2016

(art. 14 legge regionale 14 settembre 1994, n. 55)



INTRODUZIONE

La legge regionale 14 settembre 1994, n. 55 ⁽¹⁾, indicante norme sull'assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle aziende unità locali socio-sanitarie ed ospedaliere, dispone l'applicazione della metodica di budget allo scopo di pervenire, su arco annuale e con sistematico riferimento alle scelte della programmazione, alla formulazione di articolate e puntuali previsioni relativamente ai risultati da conseguire, alle attività da realizzare, ai fattori operativi da utilizzare, alle risorse finanziarie da acquisire e da impiegare ed agli investimenti da compiere.

Il documento di direttive è formulato dal direttore generale allo scopo di realizzare il raccordo sistematico tra gli strumenti della programmazione e del budget, in aderenza ai contenuti ed alle scelte di pianificazione adottate dall'azienda, e definisce gli obiettivi generali che la medesima è chiamata a raggiungere, coerentemente con gli indirizzi, le linee guida, i criteri ed i vincoli, sia di natura esterna sia di natura interna, individuati come prioritari per l'anno 2016 dalla direzione aziendale. Esso rappresenta, pertanto, il punto di riferimento dal quale poi sviluppare le progettualità a tutti i livelli aziendali, che si traduce operativamente nella formulazione del budget generale da cui sono declinati i budget delle strutture e dei centri di responsabilità. Di seguito si riportano i principali documenti di pianificazione aziendale attualmente vigenti:

- piano di zona 2011 – 2015 prorogato al 31 dicembre 2016 ⁽²⁻³⁾;
- piano aziendale di adeguamento della dotazione ospedaliera ⁽⁴⁻⁶⁾;
- piano aziendale attuativo delle strutture di ricovero intermedie ⁽⁴⁻⁷⁾;
- piano della prevenzione della corruzione e programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018 ⁽⁸⁾;
- piano di sviluppo delle cure primarie attraverso l'implementazione e la diffusione del modello di medicina di gruppo integrata ⁽⁹⁾;
- piano attuativo per il governo delle liste di attesa dell'azienda ⁽¹⁰⁻¹¹⁾;
- piano di sviluppo del sistema di controllo interno triennio 2014 - 2016 ⁽¹²⁾;
- piano triennale di azioni positive 2014 – 2016 ⁽¹³⁾;
- piano formativo anno 2016 ⁽¹⁴⁾;
- piano della prevenzione aziendale attuativo del piano regionale della prevenzione (prp) 2014-2018 ⁽¹⁵⁻¹⁶⁾;
- piano d'investimenti e programma triennale dei lavori pubblici 2014-2016 ⁽¹⁷⁾;

PRINCIPI FONDAMENTALI E VINCOLI

OBIETTIVI DI SALUTE E DI FUNZIONAMENTO

Con deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 2072 del 30 dicembre 2015 ⁽¹⁸⁾, sono stati assegnati alle Aziende ULSS del Veneto, all'Azienda Ospedaliera di Padova, all'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona e all'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2016.

Gli obiettivi sono stati suddivisi nelle seguenti aree:

- a) osservanza delle linee guida ed indirizzi in materia di controllo e di programmazione dell'organizzazione degli uffici;
- b) corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate;
- c) obiettivi di salute e funzionamento dei servizi;
- d) equilibrio economico;
- e) liste d'attesa;
- f) rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi ricompresi nel nuovo sistema informativo sanitario.

Con deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 28 del 19 gennaio 2016 ⁽¹⁹⁾ sono stati definiti i limiti di costo per l'anno in questione in materia di spesa del personale, della farmaceutica, dei dispositivi medici, dell'assistenza integrativa e protesica, e con deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1905 del 23 dicembre 2015 con riferimento alla specialistica ambulatoriale interna ⁽²⁰⁾.

Con successiva deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 134 del 16 febbraio 2016, sono state apportate integrazioni in materia di personale del SSR e specialistica ambulatoriale interna correlate alle norme in materia di personale del SSN contenute nell'articolo 1, commi da 541 a 544, della L. 28 dicembre 2015, n. 208 (Legge di Stabilità per l'anno 2016) ⁽²¹⁻²²⁾.

Con deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1923 del 23 dicembre 2015 sono state assegnate le quote di budget per il biennio 2016 - 2017 alle strutture private accreditate esclusivamente ambulatoriali per i cittadini residenti nel Veneto ⁽²³⁾.

ORIENTAMENTO ALLA QUALITÀ

A fronte delle sopraindicate fondamentali deliberazioni della giunta regionale del Veneto e della vigente pianificazione aziendale, il governo e la gestione dell'unità locale socio-sanitaria n. 7 deve avvenire all'interno dell'orientamento alla qualità, che costituisce una scelta di principio dell'azienda, in continuità con

il percorso ormai pluriennale di miglioramento continuo, attraverso la certificazione delle proprie unità operative e l'accreditamento istituzionale.

Sarà mantenuto, pertanto, nell'anno 2016, l'attuale sistema di gestione della qualità con l'obiettivo di ottenere la conferma della certificazione ISO.

Lo slancio verso la qualità totale, non solo quindi tecnica ma anche relazionale, strutturale e tecnologica, deve proseguire, ponendo anche particolare attenzione alla dimensione della sicurezza del paziente e degli operatori, al fine di dar risposta pienamente, con il coinvolgimento dei professionisti interessati, ai bisogni dei cittadini, a volte anche anticipandone le necessità, e alla tutela della salute dei propri dipendenti.

Il sistema orientato alla gestione per processi adottato dall'azienda, alla luce delle esperienze fino ad oggi condotte, deve essere consolidato e sviluppato, al fine di poter garantire un sistema di misurazione orientato sia alla rilevazione dei fenomeni clinico/sanitari (outcome) sia di quelli economici (costo di gestione), tendendo conto della dimensione dipartimentale.

PROGRAMMAZIONE SOCIO SANITARIA

La deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 2122 del 19 novembre 2013, nell'ambito dei provvedimenti attuativi del Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016 ⁽²⁴⁾, ha approvato le schede di dotazione ospedaliera delle strutture pubbliche e private accreditate e definito le schede di dotazione territoriale delle unità organizzative dei servizi e delle strutture di ricovero intermedie.

L'anno 2016 dovrà porre particolare attenzione al completamento dei piani aziendali di adeguamento della dotazione ospedaliera e attuativo delle strutture di ricovero intermedie compatibilmente con le risorse disponibili, nei termini di seguito specificati, nonché al recepimento dei nuovi strumenti di programmazione e standard introdotti in ambito nazionale e regionale.

piano aziendale di adeguamento della dotazione ospedaliera

- terminare gli interventi strutturali logistici, preliminari alla concentrazione nelle sedi ospedaliere di Santa Maria dei Battuti e di Vittorio Veneto, di tutte le attività ospedaliere;
- programmare la riorganizzazione delle attività di ricovero dell'area medica in vista del trasferimento delle stesse, attualmente attive presso il presidio ospedaliero "De Gironcoli";
- attuare gli interventi di adeguamento organizzativo gestionale previsti nell'area chirurgica e in quella dei servizi;
- programmare l'organizzazione di un'area di degenza multi specialistica presso il presidio ospedaliero di rete sede di Conegliano all'esito del completamento dei lavori di ristrutturazione edilizia;
- attivare presso il presidio ospedaliero di rete sede di Vittorio Veneto nuove aree omogenee di degenza multi disciplinare;

- rivedere l'organizzazione dell'attività specialistica programmata, al fine anche di rispondere ai nuovi modelli di valutazione delle strutture aziendali (progetto bersaglio e piano nazionale esiti), anche concentrando tipologie di attività;

Inoltre, si procederà nel piano di adeguamento e miglioramento sismico delle due sedi ospedaliere di Vittorio Veneto e Conegliano, strutture ricadenti in zona di II categoria di rischio.

piano aziendale attuativo delle strutture intermedie

- mettere a regime la centrale operativa territoriale, alla quale viene demandata la funzione di collegamento tra le strutture sanitarie e socio assistenziali territoriali;
- implementare il modello di medicina di gruppo integrata, secondo le indicazioni regionali ed il contratto di esercizio tipo definiti dalla d.g.r.v. n. 751 del 14 maggio 2015 ⁽²⁵⁾;
- aggiornare il piano aziendale attuativo delle strutture intermedie coerentemente alle indicazioni regionali, anche in una prospettiva di azienda provinciale;
- definire il modello organizzativo e regolamentare delle singole unità di offerta: ospedale di comunità (ODC) e unità riabilitativa territoriale (URT).

nuovo regolamento sugli standard dell'assistenza ospedaliera

Lo scorso 19 giugno è entrato in vigore il Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70 ⁽²⁶⁾ che definisce nuovi standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La definizione di standard dimensionali, l'analisi dei volumi di attività e l'individuazione di soglie minime di esito diventano ora strumenti essenziali per valutare la qualità delle prestazioni, garantendo al contempo un uso efficiente delle risorse.

Il punto 4 dell'allegato 1 del decreto stabilisce, attraverso una specifica tabella, delle soglie minime di volume di attività con lo scopo di garantire qualità e sicurezza alle cure erogate ai cittadini su tutto il territorio nazionale. L'introduzione di un rapporto tra volume di prestazioni, esiti delle cure e numerosità delle strutture risulta di particolare importanza perché introduce la regola secondo la quale una struttura può continuare a svolgere le sue funzioni in base al volume e agli esiti.

Con deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1527 del 3 novembre 2015 ⁽²⁷⁾ è stato approvato il documento tecnico in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70, che ne raccorda i contenuti con gli elementi di programmazione ospedaliera già in essere per effetto dei provvedimenti attuativi del Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016, tra cui la DGR n. 2122 del 19 novembre 2013.

vincoli derivanti da adempimenti regionali previsti dall'intesa stato-regioni del 23 marzo 2005

Nell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 ⁽²⁸⁾ sono previsti una serie di adempimenti ai quali sono tenute le Regioni per poter accedere al maggior finanziamento del SSN. Tra gli adempimenti rientrano:

- il “mantenimento nell'erogazione dei LEA” la cui verifica avviene attraverso l'utilizzo della “griglia LEA” che prevede un set di indicatori ripartiti tra l'attività di assistenza negli ambienti di vita e di lavoro, l'assistenza territoriale e l'assistenza ospedaliera.
- l'adempimento AAJ nel quale sono previsti specifici obiettivi derivanti da normativa comunitaria e nazionale che riguardano la prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

linee guida organismi indipendenti di valutazione (OIV)

Con deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 140 del 16 febbraio 2016, sono state approvate le linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi Indipendenti di Valutazione delle aziende del servizio sanitario regionale, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia ⁽²⁹⁾.

piano della prevenzione aziendale

Particolare attenzione dovrà essere posta alla realizzazione di tutti gli interventi di prevenzione previsti dalla normativa nazionale e regionale specifica, con particolare riferimento ai programmi previsti dal piano della prevenzione aziendale.

Considerando infine, ma non da ultimo, la particolare fase storica sottesa al percorso di riorganizzazione delle aziende sanitarie del Veneto, andranno valorizzate l'implementazione e la partecipazione a processi e progettualità a supporto, avendo come fine l'efficienza dei servizi, la riduzione delle duplicazioni e l'uso ottimale delle risorse tecnologiche, nel rispetto delle vocazioni distintive e delle eccellenze dell'ulss 7.

Particolare attenzione dovrà essere posta alla umanizzazione delle strutture e al miglioramento dell'offerta dei servizi, dalla comunicazione alla presa in carico, particolarmente in campo oncologico, con azioni finalizzate a ridurre il fenomeno della fuga extraregionale e allo sviluppo di una rete qualificata integrata e interattiva col territorio, capace di ascolto e di accoglienza.

L'orizzonte del territorio, dal quale partono le politiche per la salute e al quale sottendono le attività di prevenzione, le cure primarie e la gestione della cronicità, rappresenta il campo di sviluppo più sfidante, attraverso il rafforzamento dell'integrazione ospedale-territorio, il cui punto nodale è rappresentato dalla centrale operativa territoriale (COT), quale modalità nuova di dare garanzia ai cittadini della presa in carico ottimale.

Lo sviluppo dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA), assieme all'implementazione delle reti cliniche in ambito provinciale e regionale, nell'orizzonte più ampio dei nuovi standard ospedalieri e delle reti europea, vanno colti come opportunità di crescita professionale e culturale, supportata da percorsi formativi, scambio di saperi, valorizzazione delle risorse umane a partire dal ruolo sostanziale delle professioni sanitarie.

OBIETTIVI PER IL 2016

A) Osservanza delle linee guida ed indirizzi in materia di controllo e di programmazione dell'organizzazione degli uffici

obiettivi d.g.r.v. n. 2072/2015		ospedale	distretto socio sanitario	dipartimento di prevenzione	servizi amministrativi generali
A.1	adeguamento della organizzazione delle cure primarie agli indirizzi previsti dalla L.R. n. 23/2012 PSSR 2012-2016		✓		✓
A.2	adeguamento della organizzazione delle strutture intermedie agli indirizzi previsti dalla L.R. n. 23/2012 PSSR 2012-2016	✓	✓		✓
A.3	adeguamento della organizzazione ospedaliera agli indirizzi previsti dalla L.R. n. 23/2012 PSSR 2012-2016	✓			
obiettivi aziendali					
	realizzazione del piano degli investimenti sulle strutture aziendali:				✓
	- adeguamento sismico del presidio ospedaliero di Vittorio Veneto				✓

B) Corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate

obiettivi d.g.r.v. n. 2072/2015		ospedale	distretto socio sanitario	dipartimento di prevenzione	servizi amministrativi generali
B.1	riduzione prezzi di acquisto all'interno delle soglie di prezzo unitario di riferimento regionale				✓
B.2	contabilità analitica e modelli LA				✓
B.3	applicare politiche di autoassicurazione				✓
obiettivi aziendali					
	adempimenti connessi al programma per la trasparenza e l'integrità	✓	✓	✓	✓

C) Obiettivi di salute e funzionamento dei servizi

obiettivi d.g.r.v. n. 2072/2015		ospedale	distretto socio sanitario	dipartimento di prevenzione	servizi amministrativi generali
C.1	copertura vaccinazioni già obbligatorie e screening oncologici		✓	✓	
C.2	raggiungimento della percentuale del 5% delle unità locali oggetto di intervento ispettivo dello spisal aziendale			✓	
C.3	implementazione piani sicurezza alimentare			✓	
C.4	integrazione ospedale – territorio	✓	✓		
C.5	aderenza alle disposizioni operative per l'attività di pronto soccorso (d.g.r.v. n. 1513/2014)	✓			
C.6	rispetto degli standard minimi per volumi ed esiti secondo il DM n.70/2015	✓			

obiettivi d.g.r.v. n. 2072/2015		ospedale	distretto socio sanitario	dipartimento di prevenzione	servizi amministrativi generali
C.7	qualità assistenza ospedaliera: area chirurgica	✓			
C.8	qualità assistenza ospedaliera: area materno-infantile	✓			
C.9	qualità assistenza ospedaliera: area oncologica	✓			
C.10	qualità assistenza ospedaliera: area medica	✓			
C.11	conseguimento piena adempienza con riferimento al questionario LEA	✓	✓	✓	✓
C.12	indicatori di appropriatezza prescrittiva	✓	✓	✓	
C.13	sperimentazione clinica e aumento delle segnalazioni ADR per farmaci e vaccini	✓	✓	✓	
obiettivi aziendali					
	riduzione della mobilità passiva extraregionale	✓	✓		
	implementazione del piano della prevenzione aziendale	✓	✓	✓	
	mantenimento del sistema di gestione qualità:	✓	✓	✓	✓
	- superamento della visita di verifica per la conferma della certificazione ISO 9001	✓	✓	✓	✓
	- ricertificazione ISO 13485 della centrale di sterilizzazione	✓			✓
	- risoluzione delle raccomandazioni derivate dal percorso di accreditamento all'eccellenza ACI	✓	✓	✓	✓
	mantenimento e sviluppo del sistema di monitoraggio del rischio clinico:	✓	✓	✓	✓
	- adeguamento alle normative nazionali e regionali in merito alla check-list di sala operatoria	✓			✓
	- implementazione della riconciliazione terapeutica come da indicazioni regionali e accreditamento all'eccellenza	✓	✓		✓
	- sostegno al sistema di gestione sicurezza paziente aziendale mediante l'implementazione di azioni correttive per il contenimento del rischio, l'organizzazione di incontri dipartimentali, la partecipazione alla formazione aziendale sulla sicurezza paziente	✓	✓	✓	✓
	consolidamento del modello di offerta di cure palliative		✓		
	attuazione delle azioni previste dal piano di zona		✓		
	miglioramento dei servizi offerti ai cittadini tramite sito aziendale				✓
	organizzazione dell'attività di ricovero in forma dipartimentale:	✓			
	- attivazione degenza polispecialistica di area medica in entrambi le sedi ospedaliere di Vittorio Veneto e Conegliano	✓			
	- miglioramento organizzativo all'interno dell'area omogenea del polo chirurgico di Conegliano	✓			
	- miglioramento organizzativo del day/week surgery multispecialistico di Vittorio Veneto	✓			
	sviluppo della rete assistenziale perinatale per gravidanze ad alto rischio	✓			
	integrazione ospedale-territorio: implementazione dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) per BPCO e diabete di tipo 2 come da modello regionale	✓	✓	✓	✓

D) Equilibrio economico

obiettivi d.g.r.v. n. 2072/2015		ospedale	distretto socio sanitario	dipartimento di prevenzione	servizi amministrativi generali
D.1	rispetto della programmazione regionale sui costi del personale	✓	✓	✓	✓
D.2	equilibrio economico-finanziario	✓	✓	✓	✓
D.3	rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari	✓	✓		✓
D.4	rispetto della programmazione regionale sui costi di acquisto di prestazioni sanitarie da privati accreditati				✓

E) Liste d'attesa

obiettivi d.g.r.v. n. 2072/2015		ospedale	distretto socio sanitario	dipartimento di prevenzione	servizi amministrativi generali
E.1	piena implementazione delle modalità organizzative ed erogative per il contenimento dei tempi d'attesa secondo le disposizioni della d.g.r.v. n. 320 del 12 marzo 2013	✓	✓		✓
E.2	ottimizzazione del numero di prestazioni per abitante	✓	✓		
E.3	appropriatezza nell'accesso alle prestazioni specialistiche	✓	✓		

F) Rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi ricompresi nel nuovo sistema informativo sanitario

obiettivi d.g.r.v. n. 2072/2015		ospedale	distretto socio sanitario	dipartimento di prevenzione	servizi amministrativi
F.1	completezza e tempestività del flusso SDO	✓			
F.2	firma digitale e notifiche al registry regionale della creazione ed aggiornamento dei documenti clinici	✓	✓		✓
F.3	completamento del processo di dematerializzazione della ricetta cartacea	✓	✓		✓
F.4	qualità dei flussi informativi relativi ai beni sanitari				✓
F.5	adempimenti in materia di gestione informatica della residenzialità extraospedaliera (anziani e disabili) come da dgr regionali		✓		✓

DOCUMENTAZIONE DI RIFERIMENTO

INTRODUZIONE, PRINCIPI FONDAMENTALI E VINCOLI

1. legge regionale 14 settembre 1994, n. 55: norme sull'assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle unità locali socio sanitarie e delle aziende ospedaliere in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517;
2. deliberazione n. 1501 del 29 novembre 2010: piano di zona 2011-2015;
3. deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1841 del 09 dicembre 2015: piani di zona dei servizi sociali e sociosanitari 2011/2015: proroga della validità al 31 dicembre 2016 (legge regionale 29 giugno 2012, n. 23; d.g.r.v. n. 156 del 26 gennaio 2010; d.g.r.v. n. 2082 del 3 agosto 2010);
4. deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 2122 del 19 novembre 2013: adeguamento delle schede di dotazione ospedaliera delle strutture pubbliche e private accreditate;
5. deliberazione n. 314 del 10 marzo 2014: d.g.r.v. n. 2122 del 19 novembre 2013 - adozione piani aziendali di riferimento;
6. deliberazione n. 1499 dell'11 dicembre 2014: piano aziendale di adeguamento della dotazione ospedaliera e piano aziendale attuativo delle strutture intermedie - aggiornamento piani - in attuazione delle disposizioni della d.g.r.v. n. 1177 dell' 8 luglio 2014;
7. deliberazione n. 680 del 12 giugno 2015: piano aziendale attuativo delle strutture di ricovero intermedie - in attuazione delle disposizioni regionali della d.g.r.v. n. 1177 del 8 luglio 2014 – variazione programmazione;
8. deliberazione n. 46 del 27 gennaio 2016: piano della prevenzione della corruzione e programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018;
9. deliberazione n. 1541 del 23 dicembre 2013: piano di sviluppo delle cure primarie attraverso l'implementazione e la diffusione del modello di medicina di gruppo integrata - annualità 2014 - 2015;
10. deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 320 del 12 marzo 2013: governo delle liste di attesa;
11. deliberazione n. 1324 del 31 ottobre 2013: adozione piano attuativo per il governo delle liste di attesa dell'azienda ulss 7 di Pieve di Soligo ai sensi della d.g.r.v. n. 320 del 12 marzo 2013;
12. deliberazione n. 1243 del 23 ottobre 2014: piano di sviluppo del sistema di controllo interno triennio 2014-2016: determinazioni;
13. deliberazione n. 533 del 24 aprile 2014: piano triennale di azioni positive (2014-2016) – approvazione;
14. deliberazione n. 1420 del 22 dicembre 2015: piano formativo anno 2016;
15. deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 749 del 14 maggio 2015: approvazione piano regionale prevenzione (PRP) per la realizzazione del piano nazionale prevenzione (PNP) 2014 – 2018;
16. deliberazione n. 1424 del 31 dicembre 2015: piano della prevenzione aziendale (PPA) attuativo del piano regionale della prevenzione (PRP) 2014-2018 – approvazione;

17. deliberazione n. 990 del 21 agosto 2014: approvazione programma triennale 2014-2016 ed elenco annuale 2014 per i lavori pubblici;
18. deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 2072 del 30 dicembre 2015: determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le aziende unità locali socio-sanitarie ed ospedaliere del Veneto per l'anno 2015;
19. deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 28 del 19 gennaio 2016: determinazione dei limiti di costo per l'anno 2016 per le aziende ulss ed ospedaliere e per l'irccs "istituto oncologico veneto";
20. deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1905 del 23 dicembre 2015 recante "Disposizioni per l'anno 2016 in materia di personale del SSR, specialistica ambulatoriale interna e finanziamento dei contratti di formazione specialistica";
21. deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 134 del 16 febbraio 2016: "Disposizioni per l'anno 2016 in materia di personale del SSR, specialistica ambulatoriale interna e finanziamento dei contratti di formazione specialistica". Integrazioni correlate alle norme in materia di personale del SSN contenute nell'articolo 1, commi da 541 a 544, della L. 28 dicembre 2015, n. 208 (Legge di Stabilità per l'anno 2016);
22. legge 28 dicembre 2015, n. 208. legge di stabilità per l'anno 2016;
23. deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1923 del 23 dicembre 2015: specialistica ambulatoriale privata accreditata erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto: assegnazione quote di budget per il biennio 2016 – 2017;
24. piano socio-sanitario regionale 2012 - 2016 approvato con legge regionale 29 giugno 2012, n. 23, (modificato con legge regionale 3 dicembre 2012, n. 46);
25. deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 751 del 14 maggio 2015: attuazione della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 "norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del piano socio-sanitario regionale 2012-2016" e s.m.i. sviluppo delle cure primarie attraverso la diffusione del modello di medicina di gruppo integrata, in attuazione della d.g.r. n. 953/2013. Definizione del contratto di esercizio tipo per le medicine di gruppo integrate. Deliberazione n. 127/CR del 3 ottobre 2013;
26. decreto ministero della salute 2 aprile 2015, n. 70: regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;
27. deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1527 del 03 novembre 2015: approvazione del documento tecnico in attuazione al decreto del ministero della salute 2 aprile 2015, n. 70 ad oggetto "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
28. conferenza permanente per i rapporti tra lo stato le regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano. Intesa 23 marzo 2005. Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in

attuazione dell'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311. (GU Serie Generale n.105 del 7/5/2005 - suppl. ordinario n. 83);

29. deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 140 del 16 febbraio 2016: Organismi Indipendenti di Valutazione delle aziende del servizio sanitario regionale. Approvazione delle linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli organismi predetti, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. DGR n. 84/CR del 15/10/2015 (L.R. 22/2011, art. 1, c. 2).

LINEE GUIDA ED INDIRIZZI IN MATERIA DI CONTROLLO E DI PROGRAMMAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE DEGLI UFFICI

- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 2271 del 10 dicembre 2013: adozione linee guida per la predisposizione del nuovo atto aziendale, per l'organizzazione del dipartimento di prevenzione e per l'organizzazione del distretto socio sanitario;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 2718 del 24 dicembre 2012: legge regionale 29 giugno 2012 n. 23, art. 10. Definizione delle tipologie di strutture di ricovero intermedie e approvazione dei requisiti di autorizzazione all'esercizio dell'ospedale di comunità e dell'unità riabilitativa territoriale ai sensi della legge regionale 16 agosto 2002 n. 22;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 2108 del 10 novembre 2014: legge regionale 29 giugno 2012 n.23 art. 10 Strutture di ricovero intermedie. Standard strutturali minimi ospedali di comunità e unità riabilitative territoriali. Definizione del procedimento di autorizzazione alla realizzazione, ai sensi dell'art. 7 della legge regionale 16 agosto 2002 n. 22, mediante trasformazione di spazi esistenti, già autorizzati all'esercizio per l'erogazione di prestazioni sanitarie o socio-sanitarie, o comunque inseriti in contesto sanitario o socio/sanitario;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 2683 del 29 dicembre 2014: approvazione dei requisiti generali e specifici per l'accreditamento istituzionale, del contenuto assistenziale delle prestazioni mediche, del tracciato del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata e degli indicatori di attività e risultato per ospedali di comunità e unità riabilitative territoriali. legge regionale 16 agosto 2002, n. 22;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1454 del 29 ottobre 2015: parere di congruità sul piano dell'azienda unità locale socio-sanitaria 7 di modifica dell'attuazione della programmazione delle strutture di ricovero intermedie di cui alla d.g.r.v. n. 2122 del 19 novembre 2013. Parziale modifica ed integrazione della d.g.r.v. n. 1177 del 8 luglio 2014;
- deliberazione della giunta regionale n. 758 del 14 maggio 2015: percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) per la gestione della sclerosi multipla (SM);
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 2067 del 19 novembre 2013: istituzione della rete oncologica veneta (ROV). piano socio sanitario regionale (PSSR) 2012 - 2016;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1173 dell'8 luglio 2014: istituzione della rete regionale dei centri di senologia (breast unit).

CORRETTA ED ECONOMICA GESTIONE DELLE RISORSE ATTRIBUITE ED INTROITATE

- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 129 del 16 febbraio 2016: approvazione del programma relativo alle procedure di gara centralizzate di acquisizione di beni e servizi in carico al coordinamento regionale acquisti per la sanità (CRAS) per il biennio 2016-2017;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 567 del 21 aprile 2015: d.g.r.v. n. 573/2011 modello regionale di gestione diretta dei sinistri di responsabilità civile verso terzi in ambito sanitario e ospedaliero - presa d'atto degli esiti della sperimentazione condotta dall'Azienda Ospedaliera di Padova - evoluzione del progetto - gestione del rischio clinico, progetto "Carmina" requisiti di autovalutazione;
- legge 6 novembre 2012: n. 190: disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione;
- decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33: riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità e trasparenza da parte delle pubbliche amministrazioni;
- decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, attuativo della legge 4 marzo 2009, n. 15, come modificato ed integrato dal decreto legislativo 1° agosto 2011, n. 141: nuova disciplina in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti, nonché in materia di trasparenza dei documenti;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 2205 del 6 novembre 2012: definizione delle linee generali di indirizzo riguardanti la misurazione e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale e la trasparenza dell'attività amministrativa, applicative delle disposizioni del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150.

OBIETTIVI DI SALUTE E FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI

- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1513 del 12 agosto 2014: indirizzi operativi per la gestione ed il monitoraggio dell'attività di pronto soccorso; criteri per l'attribuzione del codice di priorità e del codice di appropriatezza dell'accesso;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1888 del 23 dicembre 2015: adozione del documento di indirizzo per le unità operative di pronto soccorso per il triage di accesso ed il triage infermieristico avanzato;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 2688 del 29 dicembre 2014: approvazione degli indirizzi operativi per l'attività di week surgery (ricovero ordinario breve);
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 4277 del 29 dicembre 2009: diagnosis related groups – d.r.g. da considerare "ad alto rischio di inappropriatezza" se erogati in regime di degenza ordinaria e da considerare "ad alto rischio di inappropriatezza" se erogati in regime di degenza diurna. Definizione valore percentuale/soglia di ammissibilità dei d.r.g. e adempimenti conseguenti;

- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1767 del 28 agosto 2012: Prestazioni da considerarsi ad alto rischio di non appropriatezza in regime di day surgery - trasferibili in regime ambulatoriale di cui all'allegato A del patto per la salute per gli anni 2010-2012. Determinazioni;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1805 del 08 novembre 2011: aggiornamento delle tariffe e delle regole del sistema di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate nelle strutture pubbliche e private accreditate;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 206 del 24 febbraio 2015: approvazione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) per la gestione della bronco – pneumopatia cronica ostruttiva (BPCO);
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 759 del 14 maggio 2015: percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) regionale per la gestione integrata della persona con diabete tipo 2.

EQUILIBRIO ECONOMICO

- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 28 del 19 gennaio 2016: determinazione dei limiti di costo per l'anno 2016 per le aziende ulss ed ospedaliere e per l'ircs "istituto oncologico veneto";
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1905 del 23 dicembre 2015 recante "Disposizioni per l'anno 2016 in materia di personale del SSR, specialistica ambulatoriale interna e finanziamento dei contratti di formazione specialistica";
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 134 del 16 febbraio 2016: "Disposizioni per l'anno 2016 in materia di personale del SSR, specialistica ambulatoriale interna e finanziamento dei contratti di formazione specialistica". Integrazioni correlate alle norme in materia di personale del SSN contenute nell'articolo 1, commi da 541 a 544, della L. 28 dicembre 2015, n. 208 (Legge di Stabilità per l'anno 2016);
- legge 28 dicembre 2015, n. 208. Legge di Stabilità per l'anno 2016;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1529 del 28 agosto 2013: legge regionale 14 settembre 1994, n. 55, articolo 25: avvio del percorso per l'omogeneizzazione dei sistemi di contabilità analitica aziendali.

LISTE D'ATTESA

- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 320 del 12 marzo 2013: governo delle liste di attesa;
- deliberazione n. 1324 del 31 ottobre 2013: adozione piano attuativo per il governo delle liste di attesa dell'azienda ulss 7 di Pieve di Soligo ai sensi della d.g.r.v. n. 320 del 12 marzo 2013.

RISPETTO DEI CONTENUTI E DELLE TEMPISTICHE DEI FLUSSI INFORMATIVI RICOMPRESI NEL NUOVO SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO

- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1671 del 07 agosto 2012: realizzazione progetto fascicolo sanitario elettronico regionale;
- decreto del presidente del consiglio dei ministri 29 settembre 2015, n. 178: regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1059 del 05 giugno 2012: gestione informatica della residenzialità extraospedaliera per persone anziane non autosufficienti e per persone con disabilità;
- decreto del direttore generale dell' area sanità e sociale n. 220 del 23 luglio 2015: istituzione del flusso informativo regionale per le prestazioni extraospedaliere in area disabilità FAD (d.g.r.v. 1059/2012 e d.g.r.v. 740/2015);
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1047 del 04 agosto 2015: impegnativa di cura domiciliare (ICD). Aggiornamenti alla d.g.r.v. 1338/2013;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 653 del 28 aprile 2015: costituzione della rete regionale per l'alzheimer. L.R. n. 23/2012. Primo provvedimento: recepimento del piano nazionale demenze e definizione dei primi adempimenti.