



**FUNZIONI E PROCESSI AMMINISTRATIVI DI AZIENDA ZERO:
OBIETTIVI, METODOLOGIA E RISULTATI DELL'ATTIVITÀ DI ANALISI
DEI PROCESSI**

RELAZIONE FINALE

29 giugno 2021

UNIVERSITÀ CA' FOSCARI VENEZIA



Indice

1. Premessa	4
2. Istituzione e Funzioni dell'Ente Azienda Zero	4
2.2 <i>Istituzione dell'Ente Azienda Zero: legge regionale 19/2016</i>	4
2.2 Attività attualmente in capo ad Azienda Zero	5
3. Obiettivi e metodologia dell'attività di analisi dei processi di Azienda Zero	6
3.1 Obiettivi	6
3.2 Metodologia	6
4. Funzioni e processi organizzativi di Azienda Zero: situazione attuale	11
4.1 Overview	11
4.2 Elenco delle attività di ogni UOC	12
4.2.1 AFFARI GENERALI	12
4.2.2 SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE E REGISTRI	12
4.2.3 ANALISI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE.....	13
4.2.4 <i>AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ORGANISMO TECNICAMENTE</i> <i>ACCREDITANTE</i>	13
4.2.5 CONTROLLO DI GESTIONE E ADEMPIMENTI LEA.....	13
4.2.6 CONVENZIONI E ASSICURAZIONI SSR.....	15
4.2.7 CRAV.....	16
4.2.8 FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	17
4.2.9 GESTIONE DELLE RISORSE UMANE	17
4.2.10 GOVERNO CLINICO ASSISTENZIALE	18
4.2.11 HTA.....	19
4.2.12 INTERNAL AUDIT E CONTROLLI DELLE AZIENDE DEL SSR.....	20
4.2.13 ISPEZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE.....	21
4.2.14 LOGISTICA.....	21
4.2.15 RISCHIO CLINICO	22
4.2.16 SCREENING E VALUTAZIONE DI IMPATTO SANITARIO.....	24
4.2.17 SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO.....	24
4.2.18 SISTEMI INFORMATIVI	25
4.2.19 UFFICIO COMUNICAZIONE E URP	26
4.2.20 UFFICIO LEGALE	26
5. Funzioni e processi organizzativi di Azienda Zero: classificazione	27
5.1 Overview	27
5.2 Distribuzione delle attività per singola UOC	29
5.2.1 AFFARI GENERALI	29



5.2.2	ANALISI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE.....	30
5.2.3	AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE.....	31
5.2.4	CONTROLLO DI GESTIONE E ADEMPIMENTI LEA.....	32
5.2.5	CONVENZIONI E ASSICURAZIONI	35
5.2.6	CRAV.....	37
5.2.7	FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	39
5.2.8	GESTIONE DELLE RISORSE UMANE	41
5.2.9	GOVERNO CLINICO ASSISTENZIALE	43
5.2.10	HTA.....	44
5.2.11	INTERNAL AUDIT E CONTROLLI DELLE AZIENDE DEL SSR.....	47
5.2.12	ISPEZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE.....	49
5.2.13	LOGISTICA.....	51
5.2.14	RISCHIO CLINICO	53
5.2.15	SCREENING E VALUTAZIONI DI IMPATTO SANITARIO.....	55
5.2.16	SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO	57
5.2.17	SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE E REGISTRI	59
5.2.18	SISTEMI INFORMATIVI	60
5.2.19	UFFICIO COMUNICAZIONE URP	62
7.2.20	UFFICIO LEGALE.....	64
6	Ulteriori considerazioni emerse.....	65
7	Conclusioni e obiettivi futuri	66



1. Premessa

Nell'ambito dell'accordo di ricerca tra l'Università Ca' Foscari di Venezia e l'azienda sanitaria Azienda Zero, della regione Veneto, per il finanziamento di un progetto di ricerca per la riorganizzazione dei processi e servizi tecnico amministrativi delle aziende sanitarie e socio-sanitarie, (sottoscritto digitalmente fra l'Università Ca' Foscari e Azienda Zero, in data 09.08.2017) il gruppo di ricerca formato dal prof. Stefano Campostrini, prof.ssa Chiara Mio, prof. Marco Fasan, dott.ssa Chiara Bidoli, dott.ssa Silvia Panfilo e la dott.ssa Maristella Zantedeschi ha ricevuto l'incarico di dare supporto alla creazione di un modello di *misurazione dell'attività amministrativa in Azienda Zero* in vista di un piano di valutazione delle performance. L'oggetto dell'incarico, pertanto, si è tradotto nella mappatura delle funzioni e processi amministrativi attualmente a carico di Azienda Zero e la classificazione in ragione del livello di interdipendenza con le corrispondenti competenze regionali. La presente relazione espone gli obiettivi dell'analisi, la metodologia adottata e i risultati conseguiti.

2. Istituzione e Funzioni dell'Ente Azienda Zero

2.2 Istituzione dell'Ente Azienda Zero: legge regionale 19/2016

In data 25 ottobre 2016 è stata emanata la legge regionale n.19 con il fine di riformare il Servizio Sanitario Regionale (SSR) attraverso due principali linee di intervento, ovvero: la ridefinizione dell'assetto organizzativo delle Aziende sanitarie ULSS, che ha dato vita a 9 nuove ULSS risultanti dall'accorpamento delle precedenti 21; l'istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della Regione del Veneto – Azienda Zero".

La ratio sottostante la costituzione del nuovo Ente Azienda Zero, quale ente del servizio sanitario regionale, si deve ascrivere alla necessità di razionalizzare, integrare ed efficientare i servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico amministrativi del servizio sanitario regionale (Art.1 L.R. 19/2016). L'unificazione e l'accentramento di diverse attività tecnico amministrative, così come di governance del SSR, permette di sfruttare i vantaggi derivanti dalle economie di scala e di specializzazione e conseguentemente di impiegare le risorse nel modo più efficace ed efficiente possibile.



Gli organi dell'Azienda sono il Direttore generale, nominato dal presidente della Giunta regionale, e il Collegio Sindacale composto da tre membri nominati dal Direttore generale e designati uno dal Presidente della Giunta regionale, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze e uno dal Ministro della Salute (Art. 5 e 6 L.R. 9/2016).

2.2 Attività attualmente in capo ad Azienda Zero

Azienda Zero riveste un ruolo operativo fondamentale per ciò che riguarda la gestione delle risorse finanziarie del Fondo Sanitario regionale, in base al quale gli spetta la responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) e la gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale. In aggiunta, in base all'art 2 comma 2 della suddetta legge, è stata prevista l'attribuzione ad Azienda Zero da parte della Giunta Regionale, sentita la competente commissione consiliare, delle seguenti funzioni:

- I. la produzione di analisi, valutazioni e proposte a supporto della programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di competenza della Giunta regionale e del Consiglio regionale;
- II. il supporto tecnico alla Giunta regionale nel processo di definizione e realizzazione degli obiettivi di governo in materia sanitaria e sociale;
- III. il supporto alla determinazione degli obiettivi dei direttori delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale;
- IV. la proposta di definizione del sistema degli obiettivi e dei risultati delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale nonché la proposta alla Giunta regionale di definizione dei costi standard ed il loro monitoraggio;
- V. la definizione dei sistemi e dei flussi informativi, il sistema di auditing e il controllo interno;
- VI. la gestione della Centrale Regionale Acquisti per la Regione Veneto (CRAV).

Ad oggi, Azienda Zero svolge quindi un insieme di attività che precedentemente erano gestite da un lato dalle singole aziende del SSR, dall'altro dalla Regione Veneto. Per ciò che concerne la prima categoria la natura delle attività è prevalentemente tecnico operativo e i vantaggi riconducibili alla loro allocazione all'interno di Azienda Zero sono principalmente collegati, come già anticipato, alla creazione di economie di scala e di specializzazione. Le attività che venivano invece gestite precedentemente dalla Regione sono di natura operativa e le ragioni sottostanti alla modifica dell'allocazione organizzativa sono molteplici.

Le attività istituzionali della Regione poco si prestano allo svolgimento delle attività operative, di conseguenza la Regione stessa si scontra con l'impossibilità di far valere le specificità delle singole



Aziende sanitarie com'anche con difficoltà riconducibili alla bassa integrazione tra i sistemi di gestione utilizzati dalle aziende SSR e dalla Regione stessa, in aggiunta, la diversa allocazione organizzativa permette di rispondere alle esigenze di governance, tipiche dell'ambito sanitario.

La situazione pertanto risulta complessa. Inizialmente le attività di governance avrebbero dovuto essere gestite in autonomia da Azienda Zero, tuttavia dopo diverse discussioni Consiliari è stata prevista in ultima istanza la permanenza delle funzioni di attuazione della programmazione e della vigilanza delle Aziende del SSR in capo alla Regione. A causa di una rigidità nella struttura organizzativa regionale, che non consente il pieno esercizio delle funzioni di programmazione e vigilanza richieste dai moderni servizi sanitari, emerge quindi la necessità di allocare date attività in Azienda Zero, adottando dei sistemi di controllo funzionale specifici che verranno in seguito esplicitati.

3. Obiettivi e metodologia dell'attività di analisi dei processi di Azienda Zero

3.1 Obiettivi

Alla luce delle difficoltà emerse, l'analisi dei processi di Azienda Zero si pone pertanto tre obiettivi principali:

- (i) la mappatura delle funzioni e dei processi amministrativi attualmente in capo ad Azienda Zero;
- (ii) la formulazione di una proposta di riorganizzazione delle funzioni e dei processi organizzativi sulla base di una logica di efficacia ed efficienza;
- (iii) l'identificazione del soggetto responsabile dello svolgimento delle attività (Azienda Zero / Regione) e delle relative modalità di coordinamento.

3.2 Metodologia

Dal punto di vista metodologico, l'analisi si è sviluppata in 4 fasi.

3.2.1 Prima fase: definizione delle attività in capo ad Azienda Zero

Durante la prima fase si è proceduto all'identificazione delle Unità Organizzative Complesse (UOC) e dei processi ad esse riferibili così come descritti nell'atto aziendale del 2019. I processi sono poi stati scomposti, ove necessario, in attività più semplici al fine di agevolarne



l'analisi, nell'ambito delle fasi di ricerca successive. Complessivamente, sono state individuate 20 UOC e un totale di 229 attività.

3.2.2 Seconda fase: tassonomia delle possibili allocazioni future delle attività

Nell'ambito della seconda fase, si è provveduto ad identificare e descrivere quattro possibili allocazioni delle attività individuate nell'ambito della prima fase. La classificazione, ovvero l'output finale del presente progetto di ricerca, si basa sulle seguenti quattro categorie di attività, sulla base delle quali le attuali attività interamente in capo ad Azienda Zero sono state ricollocate.

A. Attività svolte in autonomia da Azienda Zero

Fanno parte di questa categoria tutte le attività che verranno gestite in autonomia da Azienda Zero, con personale proprio. Le attività che saranno classificate in questa categoria non subiranno quindi alcuna modifica rispetto alla situazione attuale, nella quale appunto tutte le attività sono svolte in autonomia da Azienda Zero.

In questa categoria sono comprese tutte le attività che Azienda Zero svolge per conto delle singole Aziende Sanitarie del territorio Veneto come anche attività strettamente necessarie al suo funzionamento operativo.

B. Attività proprie di Azienda Zero con responsabilità regionale funzionale senza controllo diretto (Coordinamento)

Fanno parte di questa categoria tutte quelle attività che verranno svolte da personale di Azienda Zero, sotto la supervisione di un dirigente di Azienda Zero che si coordina con la Regione Veneto. Gli Uffici Regionali effettuano un'attività di programmazione e controllo sullo svolgimento delle attività e sui risultati ottenuti da Azienda Zero.

Questa tipologia di attività non prevede un controllo diretto da parte della Regione Veneto, nel senso che l'esecuzione delle attività operative viene svolta da Azienda Zero con proprio personale e sotto la supervisione di un dirigente di Azienda Zero, tuttavia alla luce delle indicazioni e degli indirizzi forniti dalla Regione stessa.

Sotto questo punto di vista Azienda Zero può essere definita come società in house providing di Regione Veneto, termine che designa l'ipotesi in cui la gestione dei pubblici servizi avvenga tramite il ricorso ad organismi propri della pubblica amministrazione e non attraverso il libero mercato.



Per rendere più agevole la lettura dei risultati dell'analisi, questa categoria di attività è stata identificata con il termine **Coordinamento**, il quale indica appunto una gestione delle attività suddette tramite coordinamento tra il personale di Azienda Zero e di Regione Veneto.

C. Attività proprie di Azienda Zero con responsabilità regionale funzionale con controllo diretto (Rapporto gerarchico)

Fanno parte di questa categoria tutte le attività che verranno svolte da personale di Azienda Zero, sotto la diretta supervisione di un dirigente regionale. Il personale di Azienda Zero opera, pertanto, sulla base di istruzioni e direttive direttamente emanate da Regione Veneto. Questa tipologia di attività prevede un controllo diretto nel senso che, pur essendo l'esecuzione delle attività svolta in Azienda Zero, la supervisione è effettuata direttamente da un dirigente regionale.

Sono incluse in questa categoria quelle attività che rientrano nell'ambito della programmazione delle attività e delle risorse, della misurazione dei risultati e delle performance, del controllo e vigilanza di tutto il SSR e, come tali, di competenza regionale ma che necessitano di uno stretto coordinamento con le attività strumentali di Azienda Zero. Per rendere più agevole la lettura dei risultati dell'analisi, questa categoria di attività è stata identificata con il termine **Rapporto Gerarchico**, il quale specifica che l'attività è svolta dal personale di Azienda Zero, ma dipende in modo diretto e gerarchico dalle indicazioni fornite da un dirigente di Regione Veneto.

D. Attività riportata dentro la direzione regionale

Fanno parte di questa categoria tutte le attività che verranno svolte in autonomia dalla Regione ricorrendo al personale dei propri uffici.



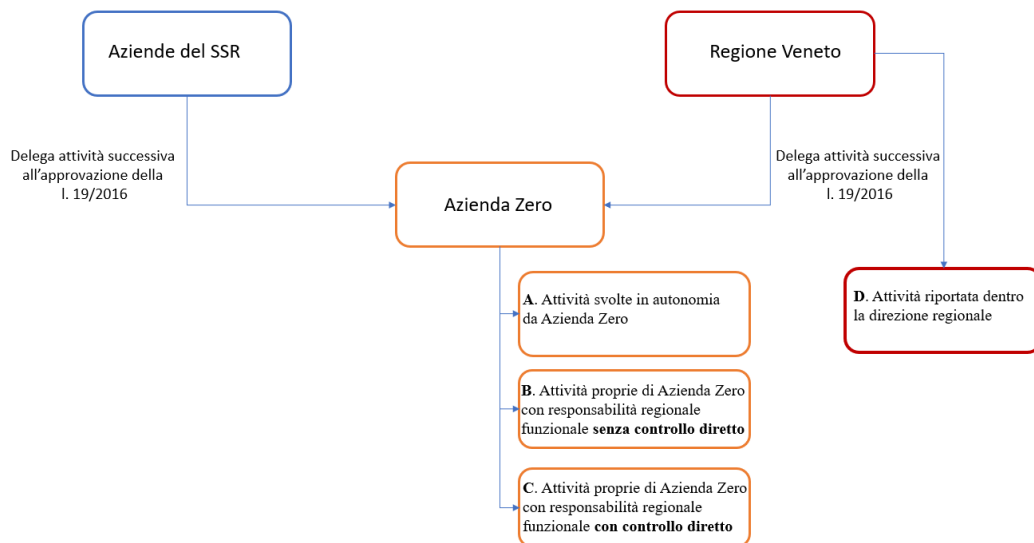


Figura 1. Rappresentazione grafica dello schema tassonomico delle attività

3.2.3 Terza fase: le interviste con dirigenti e responsabili regionali

Una volta identificate le attività di Azienda Zero e definita la tassonomia delle possibili allocazioni future, si è reso necessario identificare, per ogni singola attività, l’allocazione organizzativa più opportuna, secondo una logica di efficacia ed efficienza.

Si sono quindi svolte delle interviste a dirigenti e responsabili regionali per raccogliere la loro valutazione in merito all’allocazione organizzativa futura, sulla base del presupposto che le informazioni più rilevanti fossero da ricercarsi proprio nelle funzioni regionali maggiormente a contatto con Azienda Zero.

Sulla base delle interviste è stato possibile ricostruire il quadro completo dei rapporti che intercorrono tra le varie Direzioni Regionali e Azienda Zero. Durante le interviste è stata sfruttata l’esperienza diretta dei referenti regionali per valutare l’efficacia e l’efficienza con cui sono state fino ad oggi gestite le attività suddette e fare una riflessione su un eventuale cambiamento nell’allocazione organizzativa delle stesse.

Le interviste (durata media di un’ora) hanno avuto come output la definizione della collocazione organizzativa delle varie attività.

Di seguito si riporta l’elenco degli intervistati:



- **Giovanna Scroccaro** - Direzione Farmaceutico, Protesica, Dispositivi medici (intervista del 17.02.21)
- **Paolo Fattori** - Direzione Rafforzamento rete ospedaliera (intervista del 26.02.21)
- **Claudio Pilerci** - Direzione Programmazione sanitaria LEA (intervista del 02.03.21)
- **Mauro Bonin** - Direzione Risorse Umane e Strumentali - UO controllo di gestione (intervista del 03.03.21)
- **Mauro Bonin** - Direzione risorse Umane e Strumentali - UO. controllo e governo (intervista del 03.03.21)
- **Mauro Bonin** - Direzione Risorse Umane e Strumentali- UO procedure contabili (intervista del 25.02.21)
- **Lorenza Bardin** - Area Sanità e Sociale (intervista del 04.03.21)
- **Patrizia Bonesso ed Elisabetta Girace** - Direzione Risorse Umane e Strumentali-UO Personale e Professioni (intervista del 05.03.21)
- **Maria Cristina Ghiotto** - Direzione Programmazione Sanitaria (intervista del 09.03.21)

3.2.4 Quarta fase: la condivisione con i dirigenti di Regione Veneto

In data 19 Marzo il gruppo di ricerca ha esposto i risultati ad un gruppo di dirigenti di Regione Veneto composto da: Dott. Luciano Flor, Dott. Mauro Bonin, Dott. Claudio Pilerci, Dott.ssa Giovanna Scroccaro, Dott. Paolo Fattori e la Dott.ssa Francesca Russo.

Nell'ambito dell'incontro, si sono presentati i risultati preliminari dell'analisi, ovvero la collocazione provvisoria delle attività, effettuata sulla base di quanto emerso nell'ambito delle interviste. A valle dell'incontro, la classificazione di alcune attività è stata confermata, mentre per altre attività, la cui allocazione era rimasta incerta, è stato svolto un ulteriore approfondimento nel successivo mese di Maggio, ad opera del Dott. Mauro Bonin.



4 Funzioni e processi organizzativi di Azienda Zero: situazione attuale

4.1 Overview

Tabella 1. Elenco UOC (in ordine alfabetico) e numero attività svolte dalle stesse – situazione attuale

Numero UOC	Elenco UOC	Numero Attività per UOC
1	Affari Generali	7
2	Analisi Attività Assistenziali Sanitarie e Socio-Sanitarie	9
3	Autorizzazione all'esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante	5
4	Controllo di Gestione e Adempimenti LEA	25
5	Convenzioni e Assicurazioni SSR	7
6	CRAV	14
7	Formazione e Sviluppo delle Professioni Sanitarie	10
8	Gestione delle Risorse Umane	12
9	Governo Clinico Assistenziale	17
10	HTA	21
11	Internal Audit e Controlli delle aziende del SSR	6
12	Ispezioni Sanitarie e Socio- Sanitarie	6
13	Logistica	16
14	Rischio Clinico	12
15	Screening e Valutazioni di Impatto Sanitario	19
16	Servizio Economico Finanziario	15
17	Servizio Epidemiologico Regionale e Registri	7
18	Sistemi Informativi	5
19	Ufficio Comunicazione e URP	9
20	Ufficio Legale	7



4.2 Elenco delle attività di ogni UOC

4.2.1 AFFARI GENERALI

1. Il supporto tecnico amministrativo professionale alla Direzione Strategica nella gestione del sistema Protocollo e degli atti amministrativi del Direttore Generale e dei Direttori di UOC e relative procedure di raccolta, pubblicazione e archiviazione;
2. Il governo delle attività contrattuali di competenza, anche nei rapporti tra l'Azienda Zero e Aziende SSR ed Enti o Associazioni;
3. Il supporto amministrativo nella gestione del Collegio di Direzione, del Comitato dei Direttori Generali e di altri organismi;
4. Gli adempimenti in materia di Privacy;
5. La gestione, a partire dall'1.1.2020, degli adempimenti relativi alla L. N. 210/1992;
6. Il coordinamento delle istruttorie amministrative e tecniche richieste dalla CRITE in materia di personale e il monitoraggio degli adempimenti in capo alle aziende del SSR;
7. Ogni altra attività di carattere generale e trasversale all'azienda.

4.2.2 SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE E REGISTRI

1. L'analisi descrittiva e inferenziale dei dati dei flussi informativi sanitari correnti per la valutazione dei bisogni di salute della popolazione e produzione di indicatori di qualità dell'assistenza sanitaria (PNE, Bersaglio Sant'Anna);
2. Il data management della banca dati assistiti (BDA) e la classificazione del case-mix della popolazione;
3. L'integrazione dei flussi informativi centrati sulla persona e la segmentazione della popolazione per profili di morbilità;
4. La progressiva integrazione con il fascicolo sanitario elettronico;
5. La gestione e l'analisi del Registro di mortalità, del Registro Tumori e di altri registri di patologia previsti dalla Programmazione regionale;
6. L'alimentazione, la manutenzione e l'analisi dei dati registrati con raccordo ed integrazione con la banca dati assistiti anche a finalità di supporto alla sorveglianza epidemiologica;
7. La gestione e l'analisi dei dati dell'osservatorio delle Politiche Sociali e Socio-Sanitarie e dei relativi flussi, inclusi i flussi dalle strutture intermedie.



4.2.3 ANALISI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE

1. Il recepimento dei contenuti dei flussi informativi trasmessi dagli Attori del SSR;
2. Il controllo logico formale della qualità del dato (e.g. Rispetto delle regole di compilazione predisposte per i singoli flussi informativi);
3. Il controllo di appropriatezza clinica dei contenuti;
4. La validazione e la certificazione della qualità del dato;
5. L'elaborazione delle informazioni;
6. La generazione di indicatori e cruscotti direzionali;
7. La pubblicazione e, più in generale, diffusione delle elaborazioni, anche con visite periodiche in loco presso gli Attori del SSR (e.g. Aziende Sanitarie), al fine di una più efficiente comprensione e condivisione;
8. La definizione di proposte di azioni correttive da implementare da parte degli Attori oggetto di studio per risolvere le eventuali criticità riscontrate;
9. Il mantenimento delle relazioni con tutti gli Attori del SSN, per l'adempimento di tutte le attività/debiti informativi previsti (e.g. Questionario LEA)

4.2.4 AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE

1. L'espletamento delle procedure per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di competenza di Azienda Zero, ossia delle strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero, degli hospice, degli ospedali di comunità, delle unità riabilitative territoriali, B/C 4 (ex art. 26), dei servizi territoriali ed ospedalieri della salute mentale, dei servizi di trasporto e soccorso con ambulanza;
2. La funzione di Organismo tecnicamente accreditante ossia la gestione dell'istruttoria amministrativa per la parte di competenza e la gestione dell'istruttoria tecnica;
3. L'attività volta a garantire l'esito positivo agli audit;
4. La formazione dei valutatori, il loro addestramento, aggiornamento e gestione;
5. La verifica dell'adozione di procedure di visita esplicitamente definite.

4.2.5 CONTROLLO DI GESTIONE E ADEMPIMENTI LEA

1. Il presidio dei processi di programmazione e controllo di Azienda Zero;



2. L'applicazione e la gestione del sistema di contabilità analitica, budget interno e di reporting dell'azienda Zero;
3. Il supporto alla predisposizione del Bilancio Economico Preventivo Annuale di Azienda Zero e il relativo aggiornamento trimestrale (CEPA e CECT), e del bilancio consuntivo di Azienda Zero per le relazioni del Direttore Generale ex art. 25 ed art. 26 del d.lgs. n. 118/2011;
4. Il supporto tecnico all'organismo indipendente di valutazione ed al processo di valutazione;
5. Il consolidamento a livello di SSR degli schemi ministeriali di rendicontazione dei costi del SSR (modello rilevazione LA);
6. Il coordinamento dei flussi informativi dei dati di programmazione e controllo verso Organismi esterni;
7. La misurazione e il reporting della produzione sanitaria, produttività ed efficienza delle risorse delle strutture sanitarie delle Aziende Sanitarie;
8. Big data analysis e data mining a supporto dell'attività di programmazione sanitaria;
9. La sistematica analisi dei costi delle Aziende Sanitarie e delle prestazioni/attività/LEA da essi erogati a supporto del governo della spesa sanitaria anche mediante implementazione e gestione della contabilità analitica regionale e supporto alle Aziende Sanitarie per la tenuta della loro contabilità analitica;
10. Il supporto alla Giunta Regionale per la definizione e monitoraggio dei costi standard;
11. L'analisi e il monitoraggio trimestrale dei bilanci delle Aziende Sanitarie in collaborazione con l'UOC SEF;
12. Il supporto alla Giunta Regionale nella definizione della metodologia e dei criteri per la determinazione del fabbisogno finanziario corrente standard delle Aziende Sanitarie;
13. Il supporto alla Giunta Regionale nella definizione e monitoraggio degli obiettivi di funzionamento e di salute delle Aziende Sanitarie e dei tetti di costo;
14. Il supporto alla CRITE mediante: analisi di convenienza e valutazione economica degli investimenti nel settore socio-sanitario e delle scelte di programmazione socio-sanitaria; valutazioni di efficienza e produttività;
15. Il coordinamento nella valutazione dei piani di investimento delle Aziende Sanitarie e il monitoraggio del loro stato di implementazione nonché il supporto alle valutazioni programmatiche della finanza di progetto e il monitoraggio dei Piani Economico Finanziari delle concessioni esistenti con eventuali proposte di modifica delle concessioni;
16. La manutenzione e l'aggiornamento dei sistemi di classificazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie e dei sistemi di remunerazione regionali, anche in coordinamento con i tariffari nazionali;



17. Il supporto alla definizione dei budget per l'attività specialistica e di ricovero dei soggetti privati accreditati e loro monitoraggio;
18. La produzione di analisi e studi a supporto della progettazione e del monitoraggio delle reti cliniche e dei sistemi organizzativi innovativi;
19. Il supporto alla definizione degli obiettivi ai direttori generali;
20. L'attività di monitoraggio degli obiettivi ai direttori generali attraverso specifica reportistica prodotta con il datawarehouse regionale e la gestione di incontri di monitoraggio con le singole aziende;
21. La gestione del processo di valutazione degli obiettivi dei direttori generali;
22. La definizione degli adempimenti del questionario lea: il coordinamento dei dirigenti regionali referenti per materia per la formulazione di adeguate proposte e la partecipazione agli specifici incontri;
23. Il monitoraggio degli adempimenti contenuti nel questionario lea: l'implementazione nel data warehouse regionale degli indicatori quantitativi per i necessari monitoraggi e simulazioni e periodiche verifiche con i dirigenti regionali referenti per materia della realizzazione degli adempimenti previsti dal questionario;
24. La compilazione del questionario lea e la successiva trasmissione attraverso il sistema documentale ministeriale;
25. La gestione di eventuali criticità emergenti alla luce della verifica degli adempimenti da parte dei competent uffici ministeriali.

4.2.6 CONVENZIONI E ASSICURAZIONI SSR

1. Il supporto tecnico alle strutture aziendali in merito a rapporti convenzionali con enti esterni e stesura delle conseguenti convenzioni;
2. Lo sviluppo e il supporto alle strategie aziendali di riduzione e contenimento del contenzioso per responsabilità medica, oltre alle politiche di riduzione del rischio clinico nell'ambito dei percorsi assistenziali, unitamente alla UOC rischio clinico;
3. La trattazione stragiudiziale dei sinistri di valore predeterminato per responsabilità medico/sanitaria, secondo il modello regionale di gestione sinistri e rischio clinico, in raccordo con la UOC ufficio legale;
4. L'accertamento e la valutazione medico legale dei sinistri di valore predeterminato per responsabilità medico/sanitaria, secondo il modello regionale di gestione sinistri e rischio clinico;



5. Il coordinamento e il monitoraggio degli uffici centrali sinistri per la parte di competenza relativa alla gestione e definizione dei sinistri;
6. Il supporto tecnico alle aziende SSR per problematiche comuni, di particolare complessità, circa la trattazione dei sinistri in gestione presso le stesse;
7. Lo sviluppo, il supporto e il monitoraggio, unitamente all'UOC rischio clinico, dell'implementazione delle azioni di miglioramento e delle strategie di riduzione del rischio aziendale e clinico e di contenimento del contenzioso relativo a reclami e richieste di danno per responsabilità medica, anche in esito alle attività di audit previste dalla dgrv n. 1831/2008 e ss.mm.ii.

4.2.7 CRAV

- 1 La programmazione periodica delle procedure di gara in raccordo con il Comitato dei Direttori;
- 2 Il supporto tecnico-amministrativo ai gruppi tecnici chiamati all'elaborazione dei capitolati di gara;
- 3 L'espletamento delle procedure di gara centralizzata, ai sensi e per gli effetti di cui dell'art. 2, comma 1, lettera g), punto 1, della L.R. n. 19/2016, per l'acquisizione di beni e servizi in funzione di centrale di committenza per gli enti del Servizio Sanitario Regionale;
- 4 L'espletamento delle procedure di gara centralizzata, per l'acquisizione di beni e servizi in funzione di Soggetto Aggregatore regionale;
- 5 Il supporto amministrativo alle commissioni di aggiudicazione;
- 6 La cura dei rapporti con ANAC e Tavolo dei soggetti Aggregatori;
- 1 La cura dei rapporti e collaborazioni con altri Soggetti Aggregatori o Centrali di Committenza;
- 2 L'osservatorio prezzi;
- 3 La gestione delle procedure di acquisto di beni e servizi per il funzionamento dell'ente;
- 4 La gestione delle convenzioni relative alle gare centralizzate;
- 5 La gestione dei rapporti connessi all'utilizzo della piattaforma per l'espletamento delle procedure di acquisto, anche a favore degli enti del Servizio Sanitario Regionale;
- 6 La cura dei rapporti con le strutture delle aziende sanitarie che si occupano della materia dei beni e dei servizi;
- 7 La collaborazione per la programmazione delle attività formative del personale del Servizio Sanitario Regionale in materia di appalti di beni e servizi;



- 8 La gestione dell'accesso agli atti delle procedure espletate.

4.2.8 FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE

1. Supporto tecnico alla formazione manageriale;
2. Definizione di progettualità finalizzate allo sviluppo dei processi di innovazione e miglioramento dell'assistenza;
3. Realizzazione di progettualità che valorizzino lo sviluppo delle competenze dei professionisti;
4. Nella promozione di modelli operativi finalizzati all'integrazione multiprofessionale e multidisciplinare.
5. La gestione del procedimento di accreditamento provvisorio e standard dei provider ecm;
6. La gestione delle attività amministrative inerenti alle richieste di modifica dei dati relativi agli eventi accreditati dai provider ecm al sistema regionale e istruttoria da sottoporre alla commissione;
7. Il supporto amministrativo alla commissione regionale e all'osservatorio e liquidazione compensi;
8. La gestione delle visite di verifica previste nell'ambito del procedimento di accreditamento standard;
9. Il monitoraggio delle attività formative erogate da I provider;
10. La gestione del procedimento sanzionatorio.

4.2.9 GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

1. Il supporto alla Direzione Strategica nella pianificazione e definizione del proprio fabbisogno del personale e la relativa gestione delle procedure di reclutamento;
2. Lo sviluppo del personale, dei percorsi di carriera, dei sistemi di valutazione in collaborazione con le strutture interessate;
3. La rilevazione e gestione delle presenze, la gestione giuridica ed economica del personale;
4. Le relazioni sindacali;
5. Gli adempimenti connessi alla cessazione del rapporto di lavoro;
6. La cura dei flussi informativi dell'area di competenza;
7. La gestione del piano formativo e della relativa realizzazione. Con riferimento al personale in convenzione assicura per le Aziende del SSR;
8. La gestione delle graduatorie uniche regionali Medicina Generale e Pediatria di Libera Scelta;



9. La gestione della procedura centralizzata di assegnazione delle zone carenti di assistenza primaria e delle ore vacanti di continuità assistenziale ai fini dell'attribuzione degli incarichi;
10. La gestione ed organizzazione del Collegio arbitrale della Medicina Generale e della Pediatria di libera scelta;
11. L'organizzazione del concorso per l'accesso alla Scuola di formazione specifica di medicina generale. Con riferimento all'art. 2, comma 1 lettera g) punto 2 della L.R. n. 19/2016:
12. Erogare servizi per le aziende e gli Enti del SSR e, a tal fine, svolgere le procedure selettive del personale del comparto e della dirigenza per le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Regionale sulla base del previsto regolamento.

4.2.10 GOVERNO CLINICO ASSISTENZIALE

1. L'analisi dei dati disponibili (di flusso, di esito, epidemiologico, mobilità, etc.) dal punto di vista clinico organizzativo;
2. Il monitoraggio, il coordinamento e il governo delle reti cliniche;
3. Il monitoraggio delle attività nei setting assistenziali ambulatoriale/ricovero sostenendone lo sviluppo delle diverse modalità organizzative (day service/week surgery/chirurgia extra-ospedaliera etc.);
4. Le proposte di azioni correttive e di miglioramento sulla base dello sviluppo clinico tecnologico e delle innovazioni organizzative;
5. La gestione operativa di tutta l'attività tecnico-amministrativa di supporto alle attività di competenza;
6. L'aggiornamento dei percorsi diagnostico terapeutico assistenziali regionali (pdta), supporto alla loro implementazione e monitoraggio;
7. Il coordinamento delle attività della rete trasfusionale regionale finalizzato al programma di autosufficienza nazionale e regionale in sangue ed emocomponenti;
8. La gestione del plasma da avviare alla lavorazione industriale per la produzione di farmaci plasmaderivati;
9. La gestione operativa del programma di autosufficienza regionale e interregionale;
10. La gestione dei flussi del sistema informativo regionale delle attività trasfusionali e del registro sangue;
11. L'emovigilanza e svolgere le attività di supporto ai tavoli interregionali e nazionali sul tema trasfusionale;
12. Il supporto all'intero sistema e l'elaborazione di proposte organizzative nelle UOC di pronto soccorso con scarse performances;



13. La verifica dell'omogeneità di risposta all'emergenza delle centrali operative provinciali 118 secondo protocolli regionali;
14. Lo sviluppo di iniziative regionali per l'adeguamento tecnologico;
15. Il controllo sulla corretta applicazione delle norme di settore;
16. Il monitoraggio degli indicatori di performances;
17. Il coordinamento del lavoro di gruppi di studio tecnici (sull'emergenza-urgenza).

4.2.11 HTA

1. Le valutazioni delle tecnologie sanitarie;
2. Il supporto tecnico e metodologico alle commissioni regionali preposte alla valutazione delle tecnologie sanitarie e produzione di linee guida;
3. La produzione di rapporti di HTA anche in collaborazione con la rete nazionale coordinata da AGENAS (RIHTA) ed europea (EUNETHTA);
4. L'attività di horizon scanning per l'identificazione, analisi e monitoraggio delle tecnologie alto impatto sul SSR;
5. La redazione, il monitoraggio e l'aggiornamento di raccomandazioni e linee di indirizzo utilizzando la metodologia evidence based;
6. L'analisi dei costi e di convenienza economica, bia (budget impact analysis);
7. La gestione della banca dati delle apparecchiature elettromedicali;
8. La predisposizione dei piani di investimento regionali per le principali apparecchiature elettromedicali;
9. Il monitoraggio dell'uso e reporting gestionale sulle grandi apparecchiature;
10. Il supporto alla funzione acquisti nella stesura dei capitolati e la gestione dei gruppi tecnici di gara mediante: analisi comparative tra tecnologie analoghe anche in riferimento alla attivazione di processi di acquisto in concorrenza, la preventiva definizione delle specifiche tecniche di prodotto e la successiva codifica delle aggiudicazioni nel sistema di anagrafica unica regionale;
11. La gestione, dall'1.1.2020, della dpc;
12. Il supporto ai processi di controllo di gestione mediante la formulazione di standard e obiettivi di costo ed analisi dei consumi effettivi regionali di farmaci e dispositivi medici anche con riferimento ai vincoli imposti a livello regionale e nazionale;
13. L'attivazione di studi di RWE e la gestione dei flussi integrati al fine di valutare il reale beneficio clinico e la sicurezza delle nuove tecnologie dopo un congruo periodo di uso nella reale pratica clinica;



14. Il controllo della qualità dei dati dei flussi di consumo di farmaci e dispositivi presenti nei flussi regionali e riferimento per il sistema NSIS nazionale;
15. Il supporto alla funzione logistica mediante la valutazione ed il supporto nell'implementazione di sistemi informatizzati di prescrizione finalizzati a governare l'appropriatezza e la spesa;
16. Il supporto alla valutazione, analisi e monitoraggio dei farmaci in dpc.
17. Farmacovigilanza: la codifica e la valutazione della causality assessment, la verifica e il controllo delle schede di segnalazione di reazioni avverse da farmaci e vaccini da inserire in rete nazionale per la fv, gli approfondimenti sui temi di sicurezza derivanti dall'uso di farmaci e vaccini;
18. Dispositivo vigilanza: l'analisi e il monitoraggio degli incidenti segnalati da operatori sanitari della regione, attraverso portale regionale per la predisposizione di reportistica, gli approfondimenti su temi di sicurezza che riguardano i dispositivi medici, incluse le attrezzature sanitarie;
19. Rischio clinico connesso ai farmaci e ad altri beni sanitari: la produzione, l'aggiornamento e il monitoraggio di linee di indirizzo e procedure inerenti le materie di competenza.
20. L'attività di formazione e informazione su tutte le aree di competenza;
21. Favorisce l'attività di empowerment dei cittadini, pazienti e professionisti ai processi decisionali.

4.2.12 INTERNAL AUDIT E CONTROLLI DELLE AZIENDE DEL SSR

1. La gestione del processo di Internal Audit in Azienda Zero;
2. Il coordinamento funzionale e il monitoraggio delle attività e dei piani di audit predisposti dalle Aziende SSR nonché, presso quest'ultime, specifica attività di audit al fine di migliorare i processi di gestione dei rischi e di controllo dei principali processi amministrativi;
3. Lo sviluppo e il monitoraggio continuo del processo di Internal Audit in Azienda Zero e nelle aziende del SSR attraverso la predisposizione e il rilascio degli strumenti per la pianificazione delle attività, la conduzione degli interventi, la reportistica alla direzione, la rendicontazione;
4. La collaborazione con il Responsabile della Prevenzione, Corruzione e Trasparenza (RPCT), in Azienda Zero e nelle aziende del SSR, in merito alla individuazione, misurazione e valutazione del rischio frode, in particolare attraverso il supporto metodologico nelle attività di risk assessment e attraverso l'effettuazione di interventi di audit, mirati al contenimento del rischio specifico;



5. Il monitoraggio delle osservazioni dei Collegi Sindacali delle aziende SSR, promuovendo, attraverso le specifiche funzioni di Internal Audit aziendali, azioni di verifica e supporto agli owner aziendali per l'attivazione di misure di contenimento dei rischi;
6. Il coordinamento dello sviluppo del Percorso attuativo della certificabilità sia presso l'Azienda che presso le aziende del SSR.

4.2.13 ISPEZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE

1. L'analisi dei risultati/indicazioni provenienti dall'analisi dei flussi e degli specifici sistemi informativi gestiti all'interno dell'azienda Zero relativi alla produzione di prestazioni sanitarie e socio sanitarie erogate presso tutte le Aziende del Veneto con valutazione sistematica della erogazione delle prestazioni delle strutture sanitarie e socio sanitarie delle Aziende della Regione del Veneto, verificandone la congruenza rispetto alla normativa che specificamente le disciplina, monitorando l'attività degli organismi che a livello Aziendale sono elettivamente individuati per questa attività, tra cui i Nuclei Aziendali di Controllo (NAC);
2. La programmazione di attività di verifica nelle Aziende Sanitarie e la promozione di azioni di miglioramento con successiva verifica circa l'efficacia;
3. La verifica di singoli eventi critici con esame del caso, l'individuazione di azioni di miglioramento, la fissazione dei tempi di attuazione delle predette azioni di miglioramento;
4. La definizione e il monitoraggio di protocolli e/o documenti di indirizzo in tema di appropriatezza sia clinica che organizzativa, in collaborazione con clinici esperti e Società Scientifiche;
5. La revisione periodica delle Linee Guida di codifica della Scheda di dimissione ospedaliera (SDO);
6. Il monitoraggio periodico del rispetto delle disposizioni su Registro Unico dei Ricoveri Ospedalieri e Registro Unico delle Liste Operatorie, come previsto nella DGR n. 1191 del 26.7.2016.

4.2.14 LOGISTICA

1. La gestione e la distribuzione dei beni sanitari e non sanitari ai soggetti interni ed esterni all'azienda Zero, fornendo altresì dati di out-come utili al processo di HTA o di supporto al Rischio Clinico;
2. Lo sviluppo delle reti informatiche e dei Sistemi informativi per gli ambiti di competenza;



3. Lo sviluppo organico e strutturato del sistema per tutti i beni in uso nelle Aziende del SSR;
4. La razionalizzazione, integrazione ed efficientamento al servizio sanitario regionale;
5. La riduzione dei centri logistici, la standardizzazione dei sistemi informativi gestionali e dei sistemi di interfaccia verso gli utilizzatori richiedenti;
6. L'implementazione e l'ottimizzazione delle soluzioni connesse alla tracciabilità dei farmaci e dei dispositivi medici (ATTO AZIENDALE art. 3 del d.lgs. n. 502/1992 art. 2, c.7 L.R. n. 19/2016 Rev.03/2019 Pagina 20 di 35);
7. Il monitoraggio e l'analisi dei consumi energetici delle Aziende del SSR e sviluppo di sistemi di controllo in continuo dei consumi;
8. La valutazione dei sistemi di produzione energetica e di trasporto energetico volto alla riduzione delle dispersioni e alla sostituzione dei componenti obsoleti;
9. La valutazione degli strumenti a disposizione (Consip, mercato dell'energia e del gas) per l'acquisto di fonti primarie di energia e l'individuazione delle tariffe più convenienti;
10. La gestione e manutenzione del patrimonio immobiliare dell'azienda Zero;
11. La funzione di coordinamento e organizzazione della documentazione tecnica relativa alle manutenzioni e alla gestione tecnica delle componenti edilizie e tecnologiche delle strutture sanitarie in tutto il Veneto;
12. L'omogeneizzazione della qualità e dei livelli prestazionali delle strutture con la finalità di razionalizzare i processi di intervento manutentivo con incremento del livello di qualità;
13. La progettazione, la gestione e il coordinamento delle forniture nei settori gestionali tecnici di tutte le strutture sanitarie;
14. La gestione della logistica aziendale;
15. La gestione delle procedure di gara relativamente ai lavori di Azienda zero nonchè di altre acquisizioni di beni/servizi attinenti alla gestione del patrimonio, nei limiti previsti dal regolamento sulle deleghe;
16. La gestione amministrativa dei contratti di acquisizione di beni, servizi e lavori dell'azienda.

4.2.15 RISCHIO CLINICO

1. L'impostazione, la promozione e la verifica delle politiche di prevenzione e gestione del rischio messa in atto dalle strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private accreditate, con la funzione di pianificare e supportare le scelte di indirizzo della Direzione Strategica e il coordinamento della loro attuazione;



2. Il supporto e lo sviluppo, unitamente all'UOC Convenzioni e assicurazione SSR delle strategie di riduzione del rischio aziendale e di contenimento del contenzioso relativo a reclami e richieste di risarcimento per responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie;
3. Il coordinamento dei risk manager delle strutture sanitarie, pubbliche e private accreditate;
4. La promozione degli audit regionali di cui alla DGR n. 1831 del 1 luglio 2008, nonché l'analisi di tutti gli eventi avversi con morte o grave danno del paziente, ovvero degli eventi a valenza mediatica, occorsi presso le strutture sanitarie indicando le azioni di miglioramento da porre in essere e procedendo al monitoraggio dell'applicazione delle stesse;
5. La proposta del piano annuale delle azioni per l'implementazione delle strategie e degli obiettivi per la sicurezza del paziente nel Servizio Socio Sanitario Regionale, ivi comprese le attività di formazione, individuando, per le singole azioni, le Strutture coinvolte;
6. L'applicazione ed il monitoraggio delle iniziative in tema di gestione della qualità e sicurezza delle cure indicate alle strutture sanitarie e la rilevazione del rischio di inappropriata nei percorsi diagnostici e terapeutici con la finalità di fare emergere eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva;
7. L'armonizzazione delle attività in tema di qualità e sicurezza delle cure in tutte le parti di cui essa risulta composta (sicurezza delle strutture e degli operatori e sicurezza dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali) nonché nell'ambito delle singole aree dipartimentali delle strutture sanitarie;
8. La gestione e il coordinamento dell'attività in tema di rischio clinico e sicurezza del paziente definita dal Ministero della Salute, da Agenas e dai tavoli tecnici nazionali;
9. Il coordinamento dei gruppi tecnici incaricati della realizzazione di obiettivi specifici con la possibilità di emanare linee guida e raccomandazioni finalizzate alla riduzione del rischio clinico;
10. L'elaborazione e il monitoraggio dei flussi informativi sulla sicurezza del paziente (eventi sentinella, eventi avversi ed eventi evitati), così come uniformato con DGR n. 2255/2016, in adempimento degli obblighi previsti di comunicazione dei dati al Ministero nel settore di competenza;
11. Il supporto tecnico alle attività gestionali della UOC Convenzioni e assicurazioni SSR per la valutazione dei sinistri di competenza dell'azienda Zero;
12. La promozione di azioni di confronto con i rappresentanti dei cittadini, le Associazioni Scientifiche e i rappresentanti dell'Industria Sanitaria Farmaceutica.



4.2.16 SCREENING E VALUTAZIONE DI IMPATTO SANITARIO

1. Il monitoraggio dei livelli di estensione agli screening oncologici;
2. Il monitoraggio dei tassi di adesione corretta agli screening oncologici;
3. Il monitoraggio delle prestazioni di approfondimento diagnostico;
4. Il coordinamento del controllo di qualità cito-istologica intraregionale;
5. L'organizzazione formale degli operatori sanitari in tema di screening;
6. Il coordinamento dei gruppi di lavoro regionali tematici per la stesura di linee di indirizzo;
7. La collaborazione con il registro tumori per il calcolo dell'incidenza e della prevalenza delle patologie tumorali relative ai tre screening e partecipa a studi multicentrici nazionali;
8. La reportistica;
9. Il coordinamento delle attività delle Ulss coinvolte nella contaminazione;
10. Il monitoraggio dei livelli di estensione;
11. Il monitoraggio dei tassi di adesione;
12. Il monitoraggio delle prestazioni di approfondimento diagnostico;
13. Il monitoraggio dei costi;
14. L'elaborazione statistica dei dati in collaborazione con il SER ed il Registro Tumori;
15. L'organizzazione della formazione degli operatori sanitari.
16. La strutturazione della valutazione epidemiologica ambientale;
17. Il coordinamento e il monitoraggio delle attività delle Ulss in tema di utilizzo dei fitosanitari;
18. Il coordinamento e il monitoraggio delle attività di controllo svolte dalle Ulss in tema di applicazione del regolamento REACH e CLP;
19. L'organizzazione della formazione per i soggetti coinvolti.

4.2.17 SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO

1. Il rispetto dei principi contabili applicati nel sistema contabile di Azienda Zero/GSA e nelle aziende del SSR, anche promuovendo le necessarie operazioni di formazione ed addestramento del personale coinvolto nei cicli contabili e nella gestione delle risorse, nel rispetto del d.lgs. N. 118/11 e relativa casistica contabile applicativa normata con decreti ministeriali;
2. L'ordinata tenuta e conservazione della contabilità di Azienda Zero/GSA e dei libri e registri obbligatori per legge, compresi quelli previsti da norme fiscali, verificando l'adeguatezza e la completezza della relativa documentazione contabile;
3. La gestione dei flussi finanziari delle risorse del fondo sanitario regionale;



4. Il rispetto degli adempimenti fiscali anche con riferimento al patrimonio aziendale;
5. La redazione dei bilanci consuntivi e periodici di Azienda Zero/GSA, corredati della documentazione prevista dalla legge o da disposizioni regionali;
6. La redazione del bilancio consolidato del SSR;
7. La gestione delle risorse finanziarie garantendo la minimizzazione dei tempi di pagamento dei fornitori;
8. La gestione dei pagamenti afferenti alle politiche sociali della regione;
9. La gestione dei rapporti con l'istituto tesoriere;
10. Il monitoraggio delle procedure contabili anche in un'ottica di efficientamento dei processi;
11. La gestione a livello accentrato, progressivamente, di parte dei processi contabili delle aziende sanitarie del SSR efficientando il sistema e garantendo la omogeneità degli stessi a livello regionale;
12. L'informazione tempestiva alla direzione aziendale e alla giunta regionale, per il tramite dell'area sanità e sociale della regione, sulle performance economico – finanziarie – patrimoniali;
13. L'indicazione degli indirizzi contabili alle aziende del SSR per garantire omogeneità di comportamento ai fini del consolidamento dei bilanci;
14. La gestione, su richiesta della regione, delle istruttorie richieste dal tavolo tecnico ministeriale per la verifica degli adempimenti regionali;
15. La gestione del registro cespiti.
16. La gestione delle attività correlate al finanziamento dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali ai sensi del decreto legislativo 32/2021

4.2.18 SISTEMI INFORMATIVI

1. La razionalizzazione e la gestione ed il monitoraggio del funzionamento dei data center, della rete geografica e della rete locale, la sicurezza interna e perimetrale, la gestione dell'infrastruttura comune agli applicativi e di tutti i software di base per la gestione fisica e virtuale delle componenti del sistema;
2. La gestione e la progressiva razionalizzazione, lo sviluppo e la manutenzione dei software che supportano i processi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nei diversi contesti assistenziali (prevenzione, ospedale e territorio); tutte le attività svolte in tal senso devono raccordarsi con le specifiche nazionali e regionali sul Fascicolo Sanitario Elettronico;
3. La gestione e la progressiva razionalizzazione, lo sviluppo e la manutenzione dei software che supportano i processi delle aree amministrative, contabili e della logistica dei beni;



4. La gestione della piattaforma tecnologica a supporto della gestione dei flussi informativi, del datawarehouse e dei cruscotti di BI;
5. Il raccordo e l'integrazione armonica di tutte le componenti sopra descritte.

4.2.19 UFFICIO COMUNICAZIONE E URP

1. La facilitazione dell'esercizio dei diritti di informazione, di accesso agli atti e di partecipazione (legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni);
2. L'agevolazione nell'utilizzo dei servizi offerti ai cittadini, anche attraverso l'informazione sulle disposizioni normative e amministrative, e sulle strutture e sui compiti dell'amministrazione;
3. La promozione dell'adozione di sistemi di interconnessione telematica, di coordinamento delle reti civiche, la promozione e la gestione della comunicazione istituzionale on line;
4. La promozione dell'ascolto dei cittadini e dei processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli utenti, coordinando l'azione, le metodologie e gli strumenti tra gli URP delle aziende del SSR;
5. La facilitazione dello scambio di informazioni fra l'ufficio e le altre strutture operanti nell'amministrazione e nel SSR veneto, promuovendo e organizzando la comunicazione interna ed esterna;
6. La promozione della comunicazione interistituzionale, verso gli stakeholders e verso gli organi di informazione (stampa, televisione, social network ecc.);
7. Il coordinamento della formazione del personale delle aziende in servizio presso gli urp aziendali;
8. La supervisione del sito istituzionale oltre ai compiti previsti dal regolamento aziendale in materia;
9. La gestione del servizio "numero verde per la patient care satisfaction".

4.2.20 UFFICIO LEGALE

1. L'assistenza, la difesa, la rappresentanza dell'azienda in ogni stato e grado dei giudizi attivi e passivi proposti avanti alla magistratura ordinaria, amministrativa, nei procedimenti di arbitrato, di mediazione e di negoziazione, nonché nei processi avanti ad ogni altro organo giurisdizionale;



2. La consulenza alla direzione aziendale e alle strutture aziendali nelle questioni connesse al contenzioso, comprese le transazioni;
3. L'affidamento di incarichi al patrocinio esterno nei casi di incompatibilità, carichi di lavoro e specificità della materia trattata e/o qualora sussistano conflitti di interesse;
4. L'affidamento di incarico al difensore indicato dalla compagnia assicuratrice nei giudizi afferenti rischi coperti da polizze assicurative;
5. L'esercizio del patrocinio e della difesa delle aziende ULSS, delle aziende ospedaliere e ospedaliere universitarie e dell'istituto oncologico veneto (IOV) nelle materie di lavoro e sanitarie, previa convenzione che definirà più precisamente l'ambito delle stesse materie, in modo comunque da garantire negli ambiti per i quali azienda zero è azienda "service" delle altre aziende sanitarie del SSR, una gestione unitaria e omogenea del contenzioso, evitando frammentazioni e differenziazioni;
6. Il monitoraggio della gestione del contenzioso da parte delle aziende sanitarie;
7. La gestione del contenzioso nell'ambito della Medicina Convenzionata.

5. Funzioni e processi organizzativi di Azienda Zero: classificazione

5.1 Overview

In sintesi, l'analisi dei processi di Azienda Zero, svolta dal gruppo di ricerca in collaborazione con i dirigenti di Regione Veneto, ha portato al delineamento di una classificazione in cui le attività sono suddivise nei quattro diversi gruppi come riportato in Figura 2:

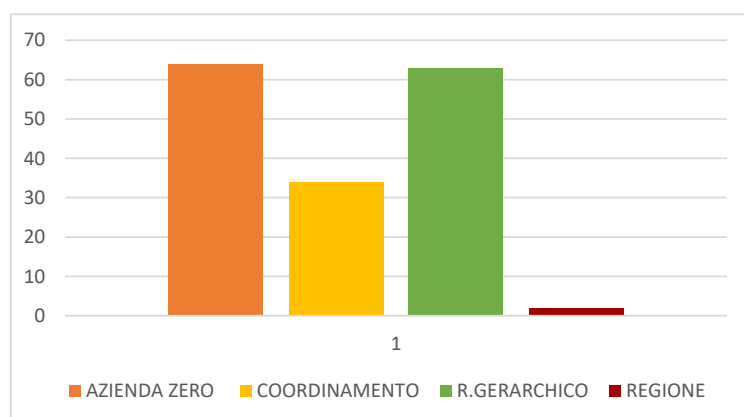


Figura 2. Distribuzione complessiva delle attività secondo criterio di allocazione organizzativa



Nello specifico:

- **64 attività del gruppo A** (Attività svolte in autonomia da Azienda Zero)
- **34 attività del gruppo B** (Attività proprie di Azienda Zero con responsabilità regionale funzionale senza controllo diretto)
- **63 attività del gruppo C** (Attività proprie di Azienda Zero con responsabilità regionale funzionale con controllo diretto)
- **2 attività del gruppo C** (Attività riportata dentro la direzione regionale).

Tabella 2. Elenco UOC (in ordine alfabetico) e numero attività svolte dalle stesse

Numero UOC	Elenco UOC	Numero Attività
1	Affari Generali	3
2	Analisi Attività Assistenziali Sanitarie e Socio-Sanitarie	3
3	Autorizzazione all'esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante	5
4	Controllo di Gestione e Adempimenti LEA	18
5	Convenzioni e Assicurazioni	7
6	CRAV	12
7	Formazione e Sviluppo delle Professioni Sanitarie	10
8	Gestione delle Risorse Umane	7
9	Governo Clinico Assistenziale	13
10	HTA	27
11	Internal Audit e Controlli delle aziende del SSR	7
12	Ispezioni Sanitarie e Socio-Sanitarie	5
13	Logistica	7
14	Rischio Clinico	12
15	Screening e Valutazioni di Impatto Sanitario	6
16	Servizio Economico Finanziario	11
17	Servizio Epidemiologico Regionale e Registri	1
18	Sistemi Informativi	6
19	Ufficio Comunicazione URP	9
20	Ufficio Legale	6



5.2 Distribuzione delle attività per singola UOC

5.2.1 AFFARI GENERALI

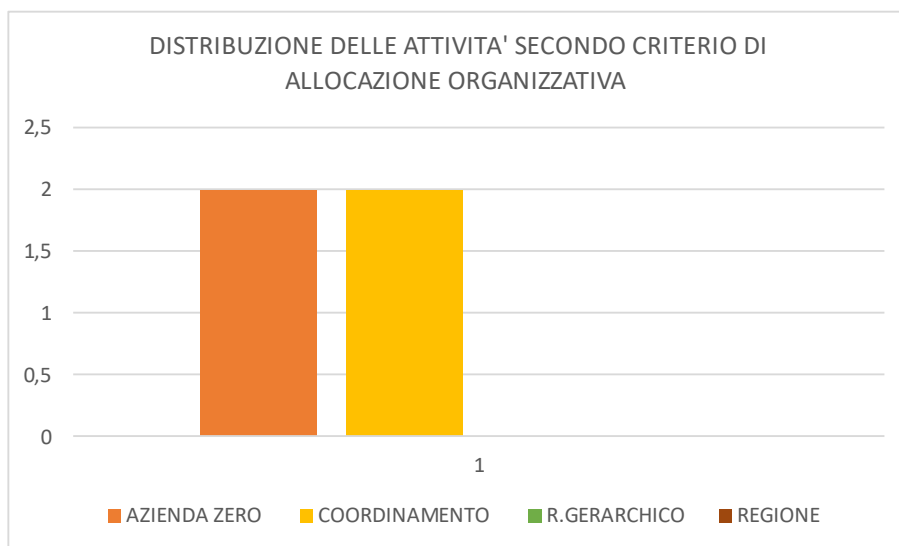


Figura 3. Distribuzione delle attività UOC Affari Generali secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO A (Azienda Zero)

1. Il supporto tecnico amministrativo professionale alla Direzione Strategica nella gestione del sistema Protocollo e degli atti amministrativi del Direttore Generale e dei Direttori di UOC e relative procedure di raccolta, pubblicazione e archiviazione;
2. Il supporto amministrativo nella gestione del Collegio di Direzione, del Comitato dei Direttori Generali e di altri organismi.

ATTIVITÀ GRUPPO B (Coordinamento)

1. la gestione, a partire dall'1.1.2020, degli adempimenti relativi alla L. n. 210/1992;



2. Gestione amministrativa/contabile degli introiti da sanzioni (es. SPISAL, SISP, Servizi Veterinari) dei controlli ufficiali (D.Lgs. 194/2008 e dal 01.01.2022 D.Lgs. 32/2021), coordinamento dei ricorsi contro le sanzioni amministrative accertate dal personale delle AULSS

5.2.2 ANALISI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE

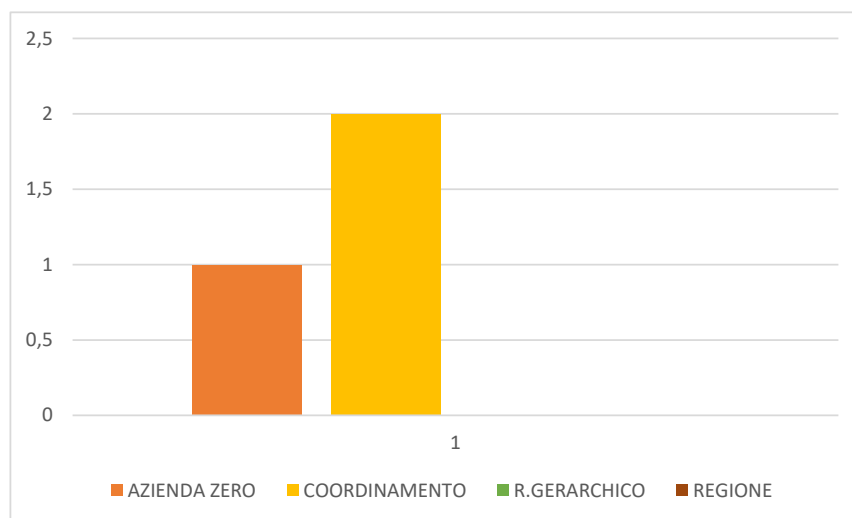


Figura 4. Distribuzione delle attività UOC Analisi Attività Assistenziali Sanitarie e Socio-Sanitarie secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO A (Azienda Zero)

1. Controllo logico e formale della qualità del dato, validazione, trasmissione ai ministeri competenti dei flussi informativi

ATTIVITÀ GRUPPO B (Coordinamento)

1. Amministrazione e coordinamento del funzionamento degli applicativi sanitari
2. Produzione di reportistica per il controllo operativo dei processi sanitari e socio-sanitari



5.2.3 AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE

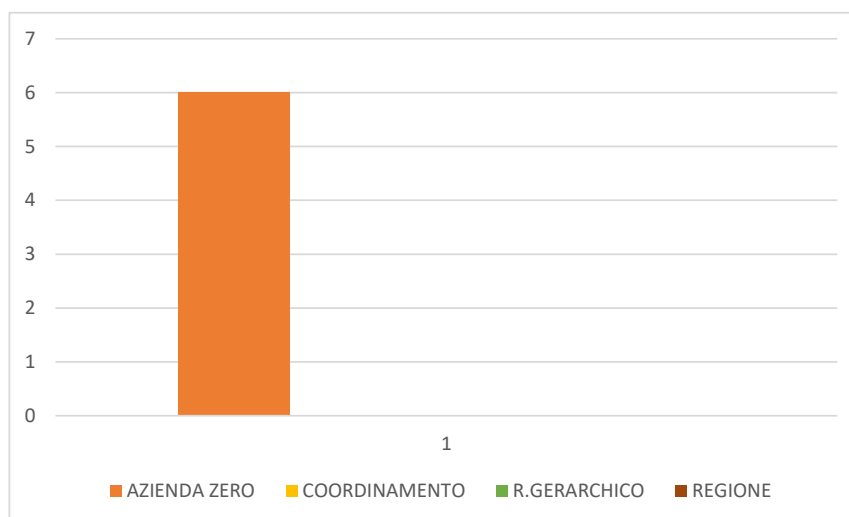


Figura 4. Distribuzione delle attività UOC Autorizzazione all'esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO A (Azienda Zero)

1. L'espletamento delle procedure per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di competenza di Azienda Zero, ossia delle strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero, degli hospice, degli ospedali di comunità, delle unità riabilitative territoriali, B/C 4 (ex art. 26), dei servizi territoriali ed ospedalieri della salute mentale, dei servizi di trasporto e soccorso con ambulanza;
2. Istruttoria tecnica delle pratiche per l'autorizzazione all'installazione di apparecchiature di Risonanza Magnetica
3. La funzione di Organismo tecnicamente accreditante ossia la gestione dell'istruttoria amministrativa per la parte di competenza e la gestione dell'istruttoria tecnica;
4. L'attività volta a garantire l'esito positivo agli audit;



5. La formazione dei valutatori, il loro addestramento, aggiornamento e gestione;
6. La verifica dell'adozione di procedure di visita esplicitamente definite.

5.2.4 CONTROLLO DI GESTIONE E ADEMPIMENTI LEA

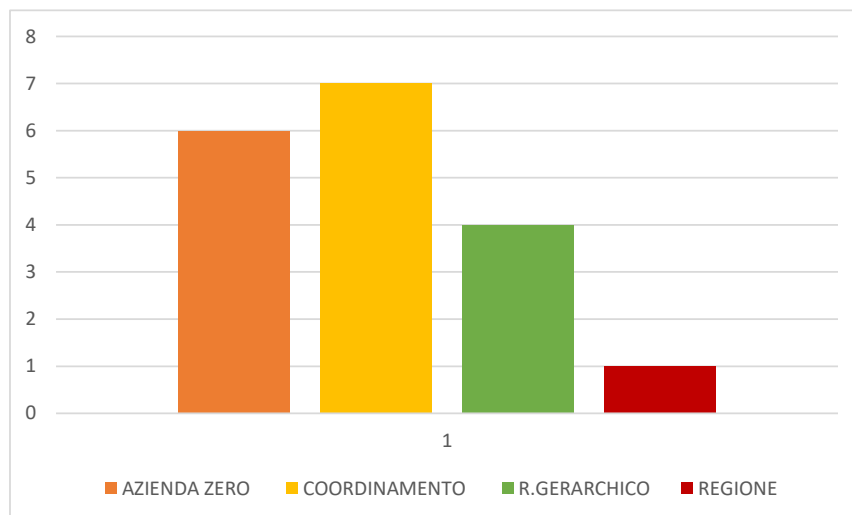


Figura 6. Distribuzione delle attività UOC Controllo di Gestione e Adempimenti LEA secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO A (Azienda Zero)

1. Il presidio dei processi di programmazione e controllo di Azienda Zero;
2. L'applicazione e la gestione del sistema di contabilità analitica, budget interno e di reporting dell'azienda Zero;
3. Il supporto alla predisposizione del Bilancio Economico Preventivo Annuale di Azienda Zero e il relativo aggiornamento trimestrale (CEPA e CECT), e del bilancio consuntivo di Azienda Zero per le relazioni del Direttore Generale ex art. 25 ed art. 26 del d.lgs. n. 118/2011;
4. Il supporto tecnico all'organismo indipendente di valutazione ed al processo di valutazione;
5. Il consolidamento a livello di SSR degli schemi ministeriali di rendicontazione dei costi del SSR (modello rilevazione LA);



6. Il coordinamento nella valutazione dei piani di investimento delle Aziende Sanitarie e il monitoraggio del loro stato di implementazione nonché il supporto alle valutazioni programmatiche della finanza di progetto e il monitoraggio dei Piani Economico Finanziari delle concessioni esistenti con eventuali proposte di modifica delle concessioni;

ATTIVITÀ GRUPPO B (Coordinamento)

1. La misurazione e il reporting della produzione sanitaria, produttività ed efficienza delle risorse delle strutture sanitarie delle Aziende Sanitarie;
2. La sistematica analisi dei costi delle Aziende Sanitarie e delle prestazioni/attività/LEA da essi erogati a supporto del governo della spesa sanitaria anche mediante implementazione e gestione della contabilità analitica regionale e supporto alle Aziende Sanitarie per la tenuta della loro contabilità analitica;
3. L'analisi e il monitoraggio trimestrale dei bilanci delle Aziende Sanitarie in collaborazione con l'UOC SEF;
4. Il supporto alla CRITE mediante: analisi di convenienza e valutazione economica degli investimenti nel settore socio-sanitario e delle scelte di programmazione socio-sanitaria; valutazioni di efficienza e produttività;
5. La manutenzione e l'aggiornamento dei sistemi di classificazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie e dei sistemi di remunerazione regionali, anche in coordinamento con i tariffari nazionali;
6. La produzione di analisi e studi a supporto della progettazione e del monitoraggio delle reti cliniche e dei sistemi organizzativi innovativi;
7. Acquisizione, compilazione trasmissione della documentazione per il comitato LEA

ATTIVITÀ GRUPPO C (Rapporto Gerarchico)

1. Il coordinamento dei flussi informativi dei dati di programmazione e controllo verso Organismi esterni;
2. Il supporto alla Giunta Regionale nella definizione della metodologia e dei criteri per la determinazione del fabbisogno finanziario corrente standard delle Aziende Sanitarie;
3. Il supporto alla Giunta Regionale nella definizione e monitoraggio degli obiettivi economico-finanziari, di funzionamento e di salute delle Aziende Sanitarie
4. Il supporto alla definizione dei budget per l'attività specialistica e di ricovero dei soggetti privati accreditati e loro monitoraggio;



ATTIVITÀ GRUPPO D (Regione)

1. il monitoraggio degli adempimenti contenuti nel Questionario LEA: l'implementazione nel data warehouse regionale degli indicatori quantitativi per i necessari monitoraggi e simulazioni e periodiche verifiche con i dirigenti regionali referenti per materia della realizzazione degli adempimenti previsti dal Questionario;



5.2.5 CONVENZIONI E ASSICURAZIONI

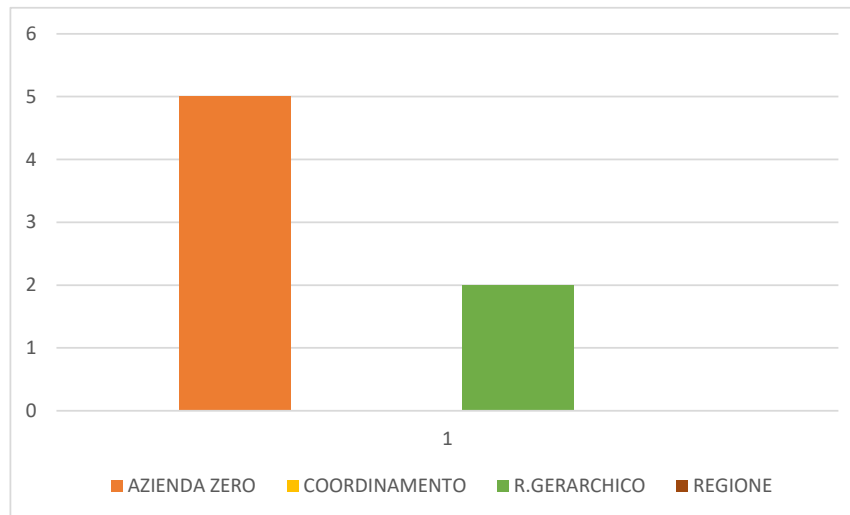


Figura 7. Distribuzione delle attività UOC Convenzioni e Assicurazioni secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO A (Azienda Zero)

1. Il supporto tecnico alla regione e alle strutture aziendali in merito a rapporti convenzionali con enti esterni e stesura delle conseguenti convenzioni;
2. La trattazione stragiudiziale dei sinistri di valore predeterminato per responsabilità medico/sanitaria, secondo il modello regionale di gestione sinistri e rischio clinico, in raccordo con la UOC ufficio legale;
3. L'accertamento e la valutazione medico legale dei sinistri di valore predeterminato per responsabilità medico/sanitaria, secondo il modello regionale di gestione sinistri e rischio clinico;
4. Il coordinamento e il monitoraggio degli uffici centrali sinistri per la parte di competenza relativa alla gestione e definizione dei sinistri;
5. Il supporto tecnico alle aziende SSR per problematiche comuni, di particolare complessità, circa la trattazione dei sinistri in gestione presso le stesse;



ATTIVITÀ GRUPPO C (Riporto Gerarchico)

1. Lo sviluppo e il supporto alle strategie aziendali di riduzione e contenimento del contenzioso per responsabilità medica, oltre alle politiche di riduzione del rischio clinico nell'ambito dei percorsi assistenziali, unitamente alla UOC Rischio Clinico;
2. Lo sviluppo, il supporto e il monitoraggio, unitamente all'UOC Rischio Clinico, dell'implementazione delle azioni di miglioramento e delle strategie di riduzione del rischio aziendale e clinico e di contenimento del contenzioso relativo a reclami e richieste di danno per responsabilità medica, anche in esito alle attività di audit previste dalla DGRV n. 1831/2008 e ss.mm.ii.



5.2.6 CRAV

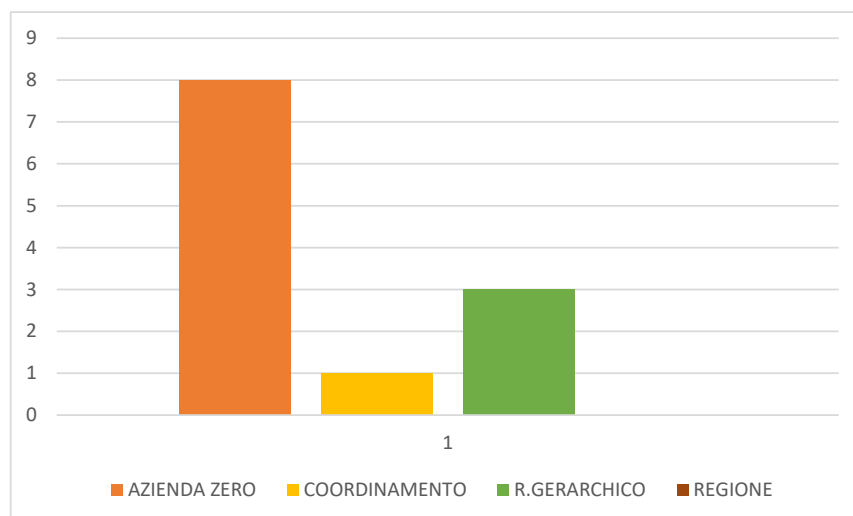


Figura 8. Distribuzione delle attività UOC CRAV secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO A (Azienda Zero)

1. Il supporto tecnico-amministrativo ai gruppi tecnici chiamati all'elaborazione dei capitolati di gara;
2. L'espletamento delle procedure di gara centralizzata, ai sensi e per gli effetti di cui dell'art. 2, comma 1, lettera g), punto 1, della L.R. n. 19/2016, per l'acquisizione di beni e servizi in funzione di centrale di committenza per gli enti del Servizio Sanitario Regionale;
3. L'espletamento delle procedure di gara centralizzata, per l'acquisizione di beni e servizi in funzione di Soggetto Aggregatore regionale;
4. La cura dei rapporti e collaborazioni con altri Soggetti Aggregatori o Centrali di Committenza;
5. La gestione delle procedure di acquisto di beni e servizi per il funzionamento dell'ente;
6. La gestione delle convenzioni relative alle gare centralizzate;
7. La gestione dei rapporti connessi all'utilizzo della piattaforma per l'espletamento delle procedure di acquisto, anche a favore degli enti del Servizio Sanitario Regionale;
8. La gestione dell'accesso agli atti delle procedure espletate.



ATTIVITÀ GRUPPO B (Coordinamento)

1. L'osservatorio prezzi

ATTIVITÀ GRUPPO C (Rapporto Gerarchico)

1. La programmazione periodica delle procedure di gara in raccordo con il Comitato dei Direttori;
2. La cura dei rapporti con ANAC e Tavolo dei soggetti Aggregatori;
3. La collaborazione per la programmazione delle attività formative del personale del Servizio Sanitario Regionale in materia di appalti di beni e servizi;



5.2.7 FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE

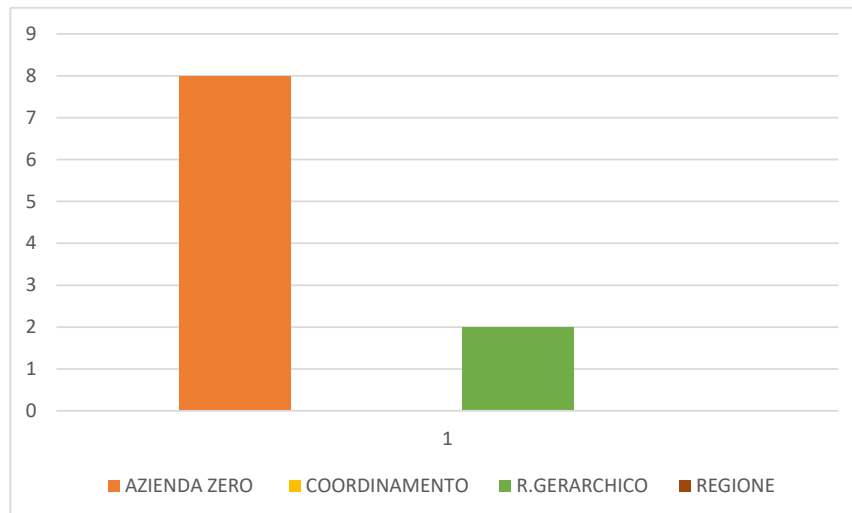


Figura 9. Distribuzione delle attività UOC Formazione e Sviluppo delle Professioni Sanitarie secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO A (Azienda Zero)

1. Attività istruttoria per il riconoscimento dei titoli del pregresso ordinamento delle professioni sanitarie
2. Attività istruttoria per il riconoscimento dei titoli stranieri per lo svolgimento dell'attività dell'OSS; gestione della procedura relativa alla presentazione della domanda per l'esercizio in Italia di attività sanitaria con titolo estero
3. La gestione del procedimento di accreditamento provvisorio e standard dei provider ECM;
4. La gestione delle attività amministrative inerenti alle richieste di modifica dei dati relativi agli eventi accreditati dai provider ECM al sistema regionale e istruttoria da sottoporre alla Commissione;
5. Il supporto amministrativo alla Commissione regionale ECM e all'osservatorio e liquidazione compensi;
6. La gestione delle visite di verifica previste nell'ambito del procedimento di accreditamento standard;
7. Il monitoraggio delle attività formative erogate dai Provider;



8. La gestione del procedimento sanzionatorio

ATTIVITÀ GRUPPO C (Rapporto Gerarchico)

1. Nella definizione di progettualità finalizzate allo sviluppo dei processi di innovazione e miglioramento dell'assistenza; nella realizzazione di progettualità che valorizzino lo sviluppo delle competenze dei professionisti; nella promozione di modelli operativi finalizzati all'integrazione multiprofessionale e multidisciplinare.
2. Analisi predittive del fabbisogno, anche formativo, delle professioni sanitarie



5.2.8 GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

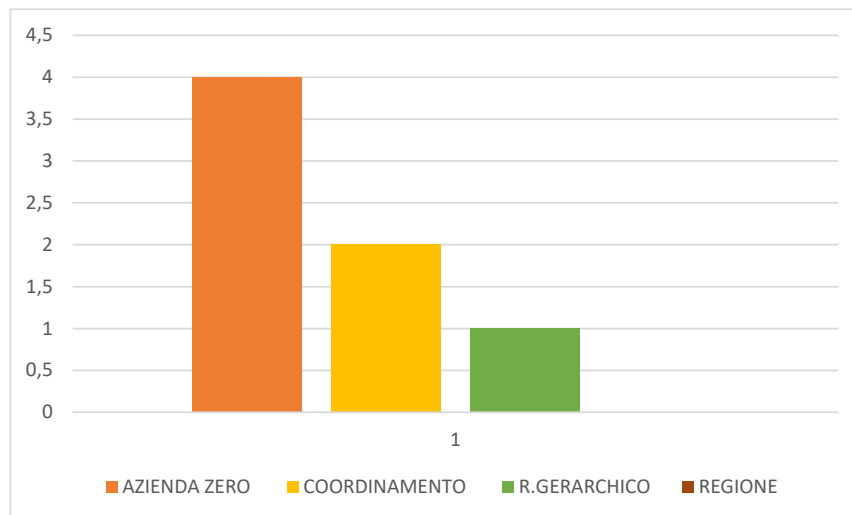


Figura 10. Distribuzione delle attività UOC Gestione delle Risorse Umane secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO A (Azienda Zero)

1. Il supporto alla Direzione Strategica nella pianificazione e definizione del proprio fabbisogno del personale, nella relativa gestione delle procedure di reclutamento, nelle relazioni sindacali
2. Gestione del personale di Azienda Zero: lo sviluppo del personale, dei percorsi di carriera, dei sistemi di valutazione in collaborazione con le strutture interessate; la gestione del piano formativo e della relativa realizzazione.
3. Amministrazione del personale di Azienda Zero: la rilevazione e gestione delle presenze, la gestione giuridica ed economica del personale; gli adempimenti connessi alla cessazione del rapporto di lavoro; la cura dei flussi informativi dell'area di competenza;
4. Gestione delle procedure selettive per le aziende e gli Enti del SSR



ATTIVITÀ GRUPPO B (Coordinamento)

1. Gestione della medicina convenzionata: la gestione delle graduatorie uniche regionali Medicina Generale e Pediatria di Libera Scelta; la gestione della procedura centralizzata di assegnazione delle zone carenti di assistenza primaria e delle ore vacanti di continuità assistenziale ai fini dell'attribuzione degli incarichi; la gestione ed organizzazione del Collegio arbitrale della Medicina Generale e della Pediatria di libera scelta; l'organizzazione del concorso per l'accesso alla Scuola di formazione specifica di medicina generale.
2. Coordinamento delle procedure e metodiche di Analisi e misurazioni del benessere e del clima organizzativo per le aziende e gli enti SSR

ATTIVITÀ GRUPPO C (Rapporto Gerarchico)

1. Programmazione delle procedure selettive per le aziende e gli Enti SSR



5.2.9 GOVERNO CLINICO ASSISTENZIALE

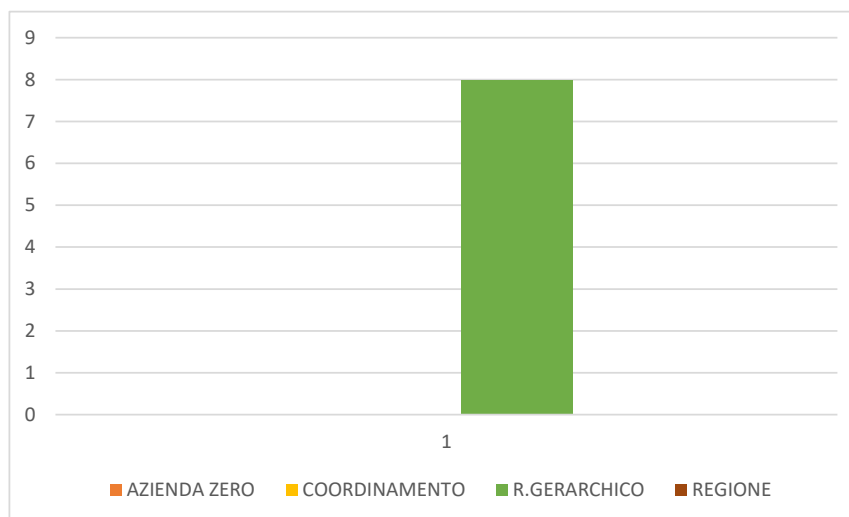


Figura 11. Distribuzione delle attività UOC Governo Clinico Assistenziale secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO C (Rapporto Gerarchico)

1. Il monitoraggio, il coordinamento e il governo delle reti cliniche;
2. Il monitoraggio delle attività nei setting assistenziali ambulatoriale/ricovero sostenendone lo sviluppo delle diverse modalità organizzative (day service/week surgery/chirurgia extra-ospedaliera etc.);
3. L'aggiornamento dei percorsi diagnostico terapeutico assistenziali regionali (pdta), supporto alla loro implementazione e monitoraggio;
4. Il coordinamento delle attività della rete trasfusionale regionale finalizzato al programma di autosufficienza nazionale e regionale in sangue ed emocomponenti;
5. La gestione del plasma da avviare alla lavorazione industriale per la produzione di farmaci plasmaderivati;
6. La gestione dei flussi del sistema informativo regionale delle attività trasfusionali e del registro sangue;
7. Il coordinamento delle attività della rete dei servizi di salute mentale del SSR;
8. Il monitoraggio degli indicatori di performances delle attività di emergenza – urgenza



5.2.10 HTA

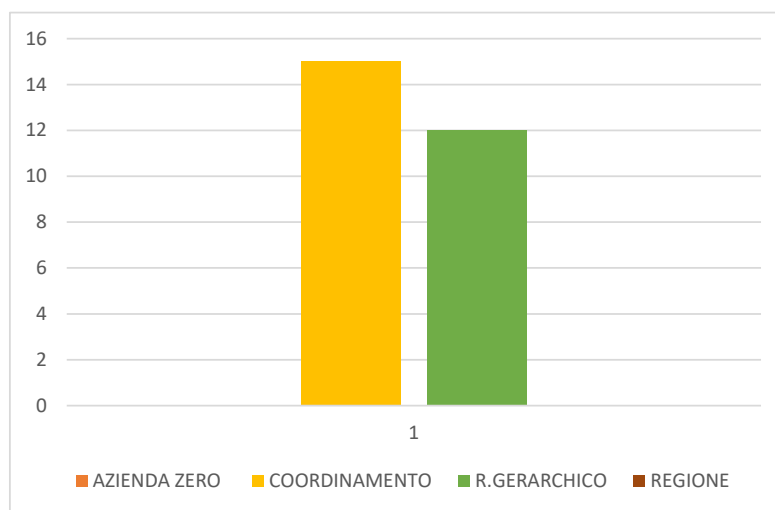


Figura 12. Distribuzione delle attività UOC HTA secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO B (Coordinamento)

1. La gestione della banca dati delle apparecchiature elettromedicali;
2. La predisposizione dei piani di investimento regionali per le principali apparecchiature elettromedicali;
3. Il monitoraggio dell'uso e reporting gestionale sulle grandi apparecchiature;
4. Il supporto tecnico-scientifico ai gruppi tecnici chiamati alla elaborazione dei capitolati di gara regionale mediante: la definizione delle specifiche tecniche di prodotto e aggregazioni di prodotti; le analisi comparative tra prodotti;
5. La valutazione dei capitolati di gara aziendali (strutturazione dei lotti, lotti esclusivi);
6. La valutazione degli acquisti delle aziende sanitarie relative a nuovi prodotti sanitari;
7. La gestione logistica dei prodotti (farmaci e dispositivi medici) per la distribuzione per conto delle aziende sanitarie (DPC);
8. La progettazione, sviluppo e gestione dei magazzini regionali di stoccaggio dei farmaci e di determinati beni sanitari;



9. Le proposte di nuove soluzioni tecnologiche finalizzate a migliorare lo stoccaggio, la distribuzione, la tracciabilità dei farmaci, dispositivi medici e restanti beni sanitari
10. Le analisi dati dell'osservatorio sui prezzi di acquisizione dei farmaci, dispositivi medici e restanti beni sanitari;
11. Vigilanza sui dispositivi medici: analisi e monitoraggio degli incidenti segnalati dagli operatori sanitari e predisposizione di reportistica; gestione degli avvisi di sicurezza e dei reclami; approfondimenti sui temi di sicurezza relativi ai dispositivi medici incuse le attrezzature
12. La produzione, aggiornamento e monitoraggio di linee di indirizzo inerenti le attività di vigilanza sulle procedure di conservazione, distribuzione dei farmaci e dei restanti prodotti sanitari nelle farmacie di comunità, grossisti, reparti dei presidi ospedalieri pubblici e privati, rsa e altre strutture assistenziali di comunità;
13. Le proposte e/o attuazione di progettualità a seguito di specifici indirizzi regionali;
14. Rischio clinico connesso ai farmaci e ad altri beni sanitari: stesura , aggiornamento e monitoraggio di indirizzi e procedure inerenti la preparazione, allestimento e distribuzione dei farmaci e dei dispositivi, con particolare riferimento all'allestimento di farmaci oncologici e preparazioni galeniche e magistrali;
15. La gestione degli avvisi di ritiri, revoche e sospensioni dal mercato di farmaci;

ATTIVITÀ GRUPPO C (Riporto Gerarchico)

1. La valutazione delle tecnologie sanitarie
2. Il supporto tecnico e metodologico alle Commissioni/ Tavoli Regionali preposti alla valutazione delle tecnologie sanitarie e produzione di raccomandazioni e linee di indirizzo anche utilizzando la metodologia Evidence based;
3. La produzione di rapporti di HTA anche in collaborazione con le reti nazionali e/o europea;
4. L'attività di Horizon Scanning per l'identificazione precoce, analisi e monitoraggio delle tecnologie ad alto impatto sul SSR;
5. L'analisi dei costi e di convenienza economica, BIA (Budget Impact Analysis);
6. La valutazione degli utilizzi precoci dei farmaci non ancora autorizzati o rimborsati (off label, L 648-96, C-NN);
7. L'analisi dei consumi regionali di farmaci e dispositivi medici tramite l'utilizzo di tutti i flussi informativi disponibili, inclusi i registri nazionali e regionali;
8. L'analisi degli usi sperimentali e delle attività inerenti i Comitati Etici per la Sperimentazione;



9. Il supporto ai processi di controllo di gestione mediante la formulazione di standard e obiettivi di costo di farmaci e dispositivi medici anche con riferimento ai vincoli imposti a livello regionale e nazionale;
10. L'attivazione di studi di RWE e gestione dei flussi integrati al fine di valutare il reale beneficio clinico e la sicurezza delle nuove tecnologie dopo un congruo periodo d'uso nella reale pratica clinica;
11. Il controllo di qualità e la verifica di congruità di tutti i flussi di prescrizione e consumo di farmaci, dispositivi, protesica, assistenza integrativa, prodotti dietetici nazionali e regionali (sistema NSIS nazionale, l'art.50 Legge 326/2003, DPC, Distinta Contabile Riepilogativa, flussi generati dalla lettura ottica delle ricette) e dei registri nazionali e regionali
12. La produzione della reportistica sui consumi e prescrizioni a supporto delle attività di governo svolte dalle Aziende Sanitarie;



5.2.11 INTERNAL AUDIT E CONTROLLI DELLE AZIENDE DEL SSR

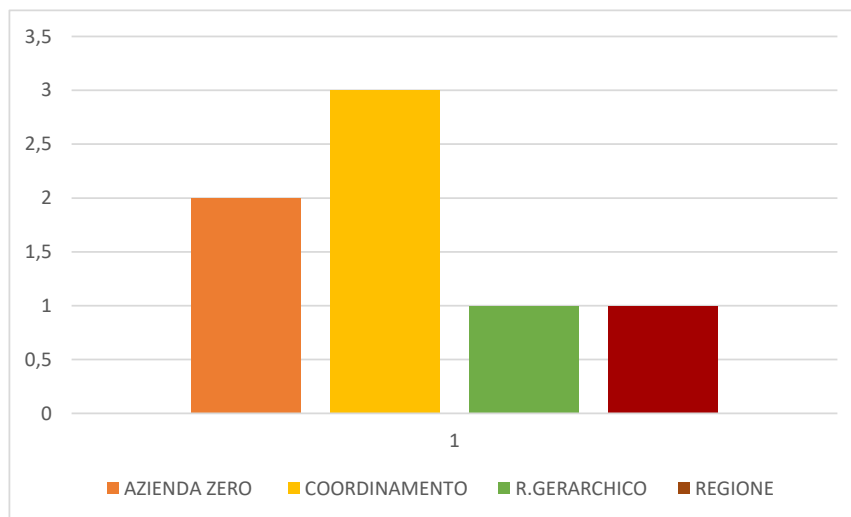


Figura 13. Distribuzione delle attività UOC Internal Audit e Controlli delle Aziende del SSR secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO A (Azienda Zero)

1. La gestione del processo di Internal Audit in Azienda Zero;
2. La collaborazione con il Responsabile della Prevenzione, Corruzione e Trasparenza (RPCT), in Azienda Zero e nelle aziende del SSR, in merito alla individuazione, misurazione e valutazione del rischio frode, in particolare attraverso il supporto metodologico nelle attività di risk assessment e attraverso l'effettuazione di interventi di audit, mirati al contenimento del rischio specifico.

ATTIVITÀ GRUPPO B (Coordinamento)

1. Il coordinamento funzionale e il monitoraggio delle attività e dei piani di audit predisposti dalle Aziende SSR nonché, presso quest'ultime, specifica attività di audit al fine di migliorare i processi di gestione dei rischi e di controllo dei principali processi amministrativi;
2. Lo sviluppo e il monitoraggio continuo del processo di Internal Auditing in Azienda Zero e nelle aziende del SSR attraverso la predisposizione e il rilascio degli strumenti per la



pianificazione delle attività, la conduzione degli interventi, la reportistica alla direzione, la rendicontazione;

3. Il coordinamento dello sviluppo del Percorso attuativo della certificabilità sia presso l'Azienda che presso le aziende del SSR.

ATTIVITÀ GRUPPO C (Rapporto Gerarchico)

1. Il coordinamento delle procedure inerenti rispetto al trattamento dei dati personali sia a livello di azienda zero che intero servizio sanitario.

ATTIVITÀ GRUPPO D (Regione)

1. Il monitoraggio delle osservazioni dei Collegi Sindacali delle aziende SSR, promuovendo, attraverso le specifiche funzioni di Internal Audit aziendali, azioni di verifica e supporto agli owner aziendali per l'attivazione di misure di contenimento dei rischi.



5.2.12 ISPEZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE

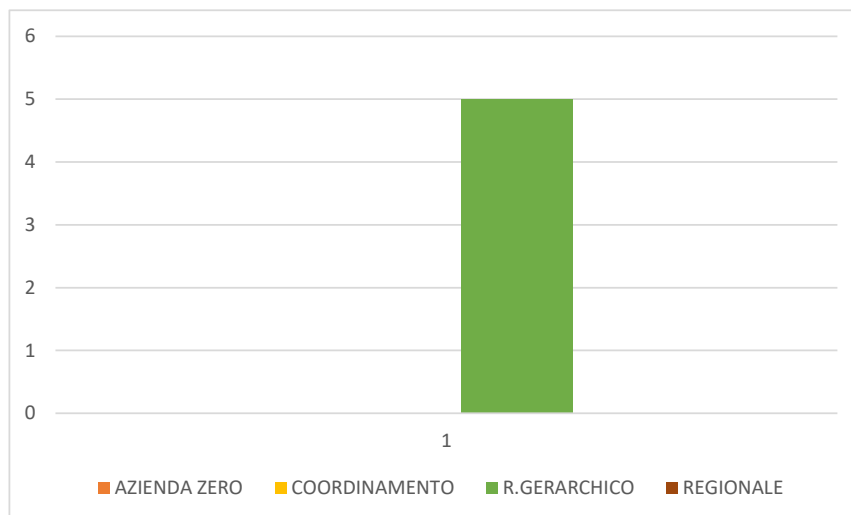


Figura 14. Distribuzione delle attività UOC Ispezioni Sanitarie e Socio-Sanitarie secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO C (Rapporto Gerarchico)

1. Supporto al nucleo regionale di controllo nella valutazione sistematica dell'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni delle strutture sanitarie e socio-sanitarie delle Aziende della Regione del Veneto, verificandone la congruenza rispetto alla normativa che specificamente le disciplina, monitorando l'attività degli organismi che a livello Aziendale sono elettivamente individuati per questa attività, tra cui i Nuclei Aziendali di Controllo (NAC);
2. La verifica di singoli eventi critici con esame del caso, l'individuazione di azioni di miglioramento, la fissazione dei tempi di attuazione delle predette azioni di miglioramento;
3. La definizione e il monitoraggio di protocolli e/o documenti di indirizzo in tema di appropriatezza sia clinica che organizzativa, in collaborazione con clinici esperti e Società Scientifiche;
4. La revisione periodica delle Linee Guida di codifica della Scheda di dimissione ospedaliera (SDO);



5. Il monitoraggio periodico del rispetto delle disposizioni su Registro Unico dei Ricoveri Ospedalieri e Registro Unico delle Liste Operatorie, come previsto nella DGR n. 1191 del 26.7.2016.



5.2.13 LOGISTICA

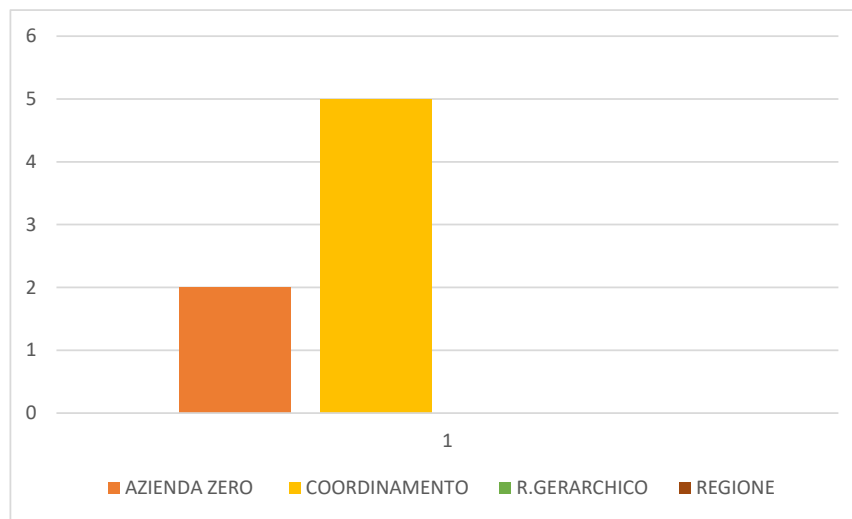


Figura 15. Distribuzione delle attività UOC Logistica secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO A (Azienda Zero)

1. Il monitoraggio e l'analisi dei consumi energetici delle Aziende del SSR e sviluppo di sistemi di controllo in continuo dei consumi;
2. La gestione e manutenzione del patrimonio immobiliare dell'Azienda Zero.

ATTIVITÀ GRUPPO B (Coordinamento)

1. La gestione centralizzata della logistica di magazzino del SSR
2. Il coordinamento delle iniziative di razionalizzazione delle facilities interaziendali.
3. L'implementazione e l'ottimizzazione delle soluzioni connesse alla tracciabilità dei farmaci e dei dispositivi medici;
4. La valutazione dei sistemi di produzione energetica e di trasporto energetico volto alla riduzione delle dispersioni e alla sostituzione dei componenti obsoleti;



5. La funzione di coordinamento e organizzazione della documentazione tecnica relativa alle manutenzioni e alla gestione tecnica delle componenti edilizie e tecnologiche delle strutture sanitarie in tutto il Veneto.



5.2.14 RISCHIO CLINICO

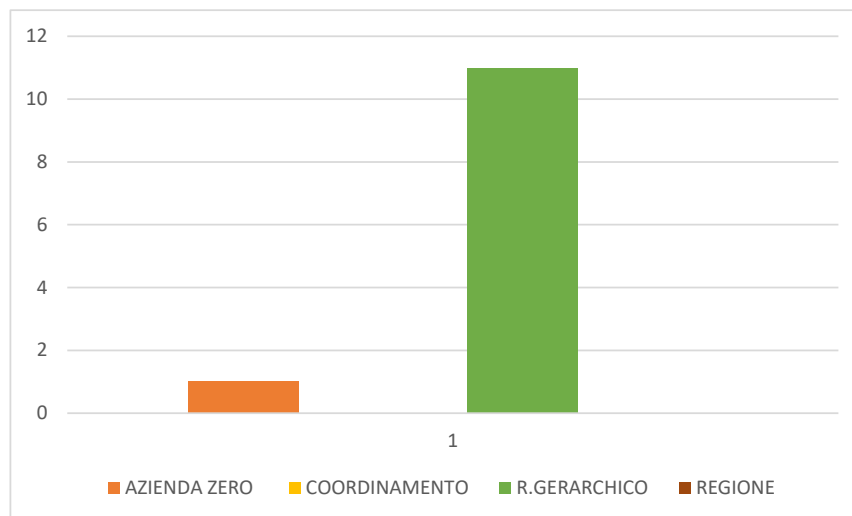


Figura 16. Distribuzione delle attività UOC Rischio Clinico secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO A (Azienda Zero)

1. Il supporto tecnico alle attività gestionali della UOC Convenzioni e assicurazioni SSR per la valutazione dei sinistri di competenza dell'Azienda Zero;

ATTIVITÀ GRUPPO C (Rapporto Gerarchico)

1. L'impostazione, la promozione e la verifica delle politiche di prevenzione e gestione del rischio messa in atto dalle strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private accreditate, con la funzione di pianificare e supportare le scelte di indirizzo della Direzione Strategica e il coordinamento della loro attuazione;
2. Il supporto e lo sviluppo, unitamente all'UOC Convenzioni e assicurazione SSR delle strategie di riduzione del rischio aziendale e di contenimento del contenzioso relativo a reclami e richieste di risarcimento per responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie;
2. Il coordinamento dei risk manager delle strutture sanitarie, pubbliche e private accreditate;
3. La promozione degli audit regionali di cui alla DGR n. 1831 del 1 luglio 2008, nonché l'analisi di tutti gli eventi avversi con morte o grave danno del paziente, ovvero degli eventi a valenza



mediatica, occorsi presso le strutture sanitarie indicando le azioni di miglioramento da porre in essere e procedendo al monitoraggio dell'applicazione delle stesse;

4. La proposta del piano annuale delle azioni per l'implementazione delle strategie e degli obiettivi per la sicurezza del paziente nel Servizio Socio Sanitario Regionale, ivi comprese le attività di formazione, individuando, per le singole azioni, le Strutture coinvolte;
5. L'applicazione ed il monitoraggio delle iniziative in tema di gestione della qualità e sicurezza delle cure indicate alle strutture sanitarie e la rilevazione del rischio di inappropriatezza nei percorsi diagnostici e terapeutici con la finalità di fare emergere eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva;
6. L'armonizzazione delle attività in tema di qualità e sicurezza delle cure in tutte le parti di cui essa risulta composta (sicurezza delle strutture e degli operatori e sicurezza dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali) nonché nell'ambito delle singole aree dipartimentali delle strutture sanitarie;
7. La gestione e il coordinamento dell'attività in tema di rischio clinico e sicurezza del paziente definita dal Ministero della Salute, da AGENAS e dai tavoli tecnici nazionali;
8. Il coordinamento dei gruppi tecnici incaricati della realizzazione di obiettivi specifici con la possibilità di emanare linee guida e raccomandazioni finalizzate alla riduzione del rischio clinico;
9. L'elaborazione e il monitoraggio dei flussi informativi sulla sicurezza del paziente (eventi sentinella, eventi avversi ed eventi evitati), così come uniformato con DGR n. 2255/2016, in adempimento degli obblighi previsti di comunicazione dei dati al Ministero nel settore di competenza;
10. La promozione di azioni di confronto con i rappresentanti dei cittadini, le Associazioni Scientifiche e i rappresentanti dell'industria Sanitaria Farmaceutica.



5.2.15 SCREENING E VALUTAZIONI DI IMPATTO SANITARIO

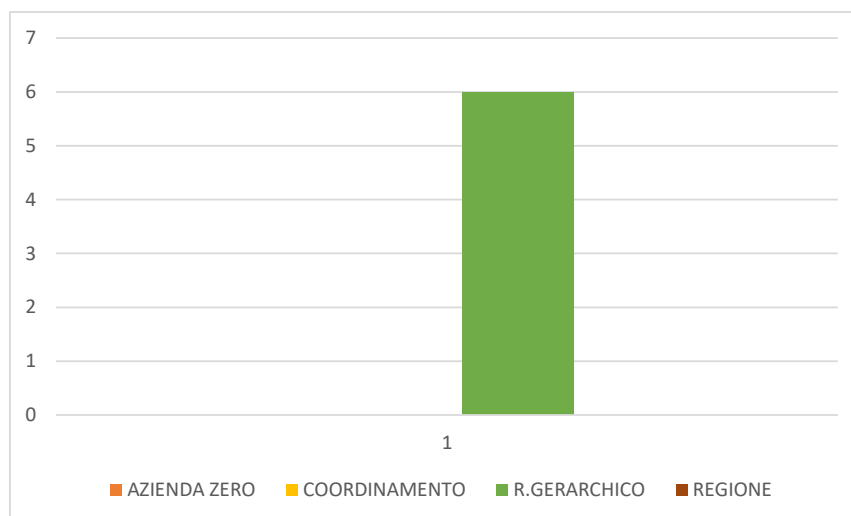


Figura 17. Distribuzione delle attività UOC Screening e Valutazioni di Impatto Sanitario secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO C (Rapporto Gerarchico)

1. Il monitoraggio dei livelli di estensione e dei tassi di adesione agli screening oncologici; il monitoraggio delle prestazioni di approfondimento diagnostico; il coordinamento del controllo di qualità cito-istologica intraregionale;
2. L'organizzazione formale degli operatori sanitari in tema di screening;
3. Il coordinamento dei gruppi di lavoro regionali tematici per la stesura di linee di indirizzo;
4. La collaborazione con il registro tumori per il calcolo dell'incidenza e della prevalenza delle patologie tumorali relative ai tre screening e partecipa a studi multicentrici nazionali;
5. Il coordinamento delle attività delle ULSS coinvolte nella contaminazione; il monitoraggio dei livelli di estensione, dei tassi di adesione, delle prestazioni di approfondimento diagnostico e dei costi; l'elaborazione statistica dei dati in collaborazione con il ser ed il registro tumori; l'organizzazione della formazione degli operatori sanitari.
6. La strutturazione della valutazione epidemiologica ambientale; il coordinamento e il monitoraggio delle attività delle ULSS in tema di utilizzo dei fitosanitari e delle attività di



controllo svolte dalle ULSS in tema di applicazione del regolamento reach e clp;
l'organizzazione della formazione per i soggetti coinvolti.



5.2.16 SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO

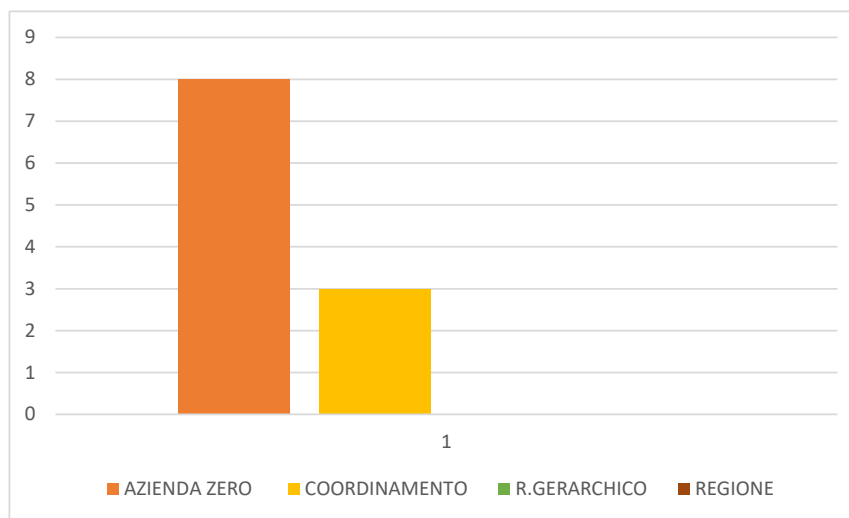


Figura 18. Distribuzione delle attività UOC Servizio Economico Finanziario secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO A (Azienda Zero)

1. Il monitoraggio della corretta applicazione dei principi contabili applicati nel sistema contabile di Azienda Zero/GSA e nelle Aziende del SSR, anche promuovendo le necessarie operazioni di formazione ed addestramento del personale coinvolto nei cicli contabili e nella gestione delle risorse, nel rispetto del d.lgs. n. 118/11 e relativa casistica contabile applicativa normata con decreti ministeriali;
2. L'ordinata tenuta e conservazione della contabilità di Azienda Zero/GSA e dei libri e registri obbligatori per legge, compresi quelli previsti da norme fiscali, verificando l'adeguatezza e la completezza della relativa documentazione contabile;
3. La gestione dei flussi finanziari delle risorse del fondo sanitario regionale;
4. La redazione dei bilanci consuntivi e periodici di Azienda Zero/GSA, corredati della documentazione prevista dalla Legge o da disposizioni regionali;
5. La redazione del bilancio consolidato del SSR;



6. La gestione delle risorse finanziarie del SSR garantendo la minimizzazione dei tempi di pagamento dei fornitori;
7. La gestione dei pagamenti afferenti alle politiche sociali della Regione;
8. La gestione dei rapporti con l'Istituto Tesoriere.

ATTIVITÀ GRUPPO B (Coordinamento)

1. La gestione a livello accentrato, progressivamente, di parte dei processi contabili delle Aziende sanitarie del SSR efficientando il sistema e garantendo la omogeneità degli stessi a livello regionale;
2. La gestione, su richiesta della Regione, delle istruttorie richieste dal Tavolo tecnico ministeriale per la verifica degli adempimenti regionali.
3. La gestione delle attività correlate al finanziamento dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali ai sensi del decreto legislativo 32/2021



5.2.17 SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE E REGISTRI

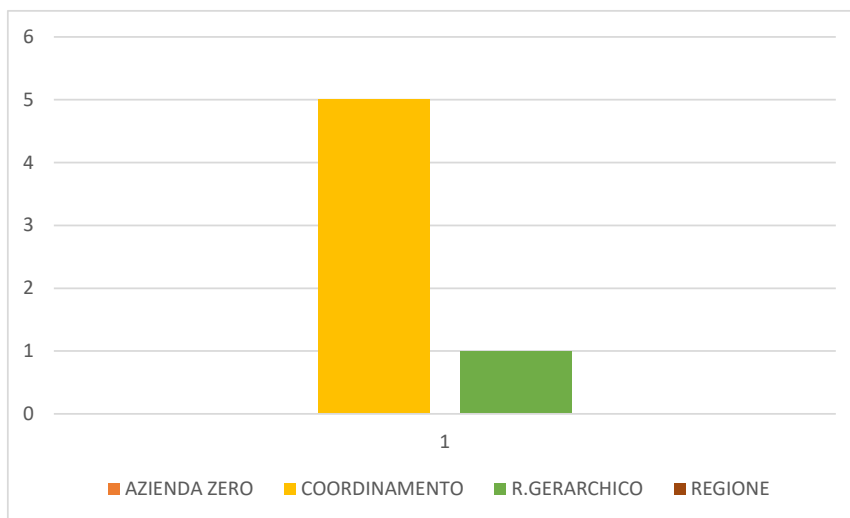


Figura 19. Distribuzione delle attività UOC Servizio Epidemiologico Regionale e Registri secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO B (Coordinamento)

1. L'analisi descrittiva e inferenziale dei dati dei flussi informativi sanitari correnti per la valutazione dei bisogni di salute della popolazione e produzione di indicatori di qualità dell'assistenza sanitaria (PNE, Bersaglio Sant'Anna);
2. Il data management della banca dati assistiti (BDA) e la classificazione del case-mix della popolazione;
3. L'integrazione dei flussi informativi centrati sulla persona e la segmentazione della popolazione per profili di morbilità;
4. La gestione e l'analisi del Registro di mortalità, del Registro Tumori e di altri registri di patologia previsti dalla Programmazione regionale;
5. L'alimentazione, la manutenzione e l'analisi dei dati registrati con raccordo ed integrazione con la banca dati assistiti anche a finalità di supporto alla sorveglianza epidemiologica;

ATTIVITÀ GRUPPO C (Rapporto Gerarchico)

1. La gestione e l'analisi dei dati dell'osservatorio delle Politiche Sociali e Socio-Sanitarie e dei relativi flussi, inclusi i flussi dalle strutture intermedie.



5.2.18 SISTEMI INFORMATIVI

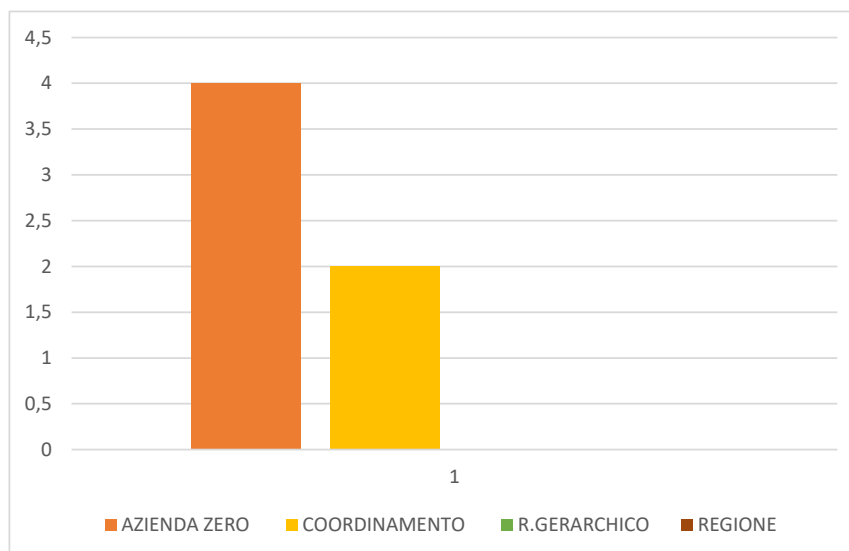


Figura 20. Distribuzione delle attività UOC Sistemi Informativi secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO A (Azienda Zero)

1. La razionalizzazione e la gestione ed il monitoraggio del funzionamento dei data center, della rete geografica e della rete locale, la sicurezza interna e perimetrale, la gestione dell'infrastruttura comune agli applicativi e di tutti i software di base per la gestione fisica e virtuale delle componenti del sistema;
2. La gestione e la progressiva razionalizzazione, lo sviluppo e la manutenzione dei software che supportano i processi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nei diversi contesti assistenziali (prevenzione, ospedale e territorio); tutte le attività svolte in tal senso devono raccordarsi con le specifiche nazionali e regionali sul Fascicolo Sanitario Elettronico;
3. La gestione e la progressiva razionalizzazione, lo sviluppo e la manutenzione dei software che supportano i processi delle aree amministrative, contabili e della logistica dei beni;
4. La gestione della piattaforma tecnologica a supporto della gestione dei flussi informativi, del datawarehouse e dei cruscotti di BI.



ATTIVITÀ GRUPPO B (Coordinamento)

1. Le attività di programmazione delle attività di razionalizzazione e sviluppo di cui ai punti 1. 2. 3. e 4.
2. Analisi della attività della Cabina di Regia di cui alla DGR 252 del 02/03/20 e programmazione conseguente



5.2.19 UFFICIO COMUNICAZIONE URP

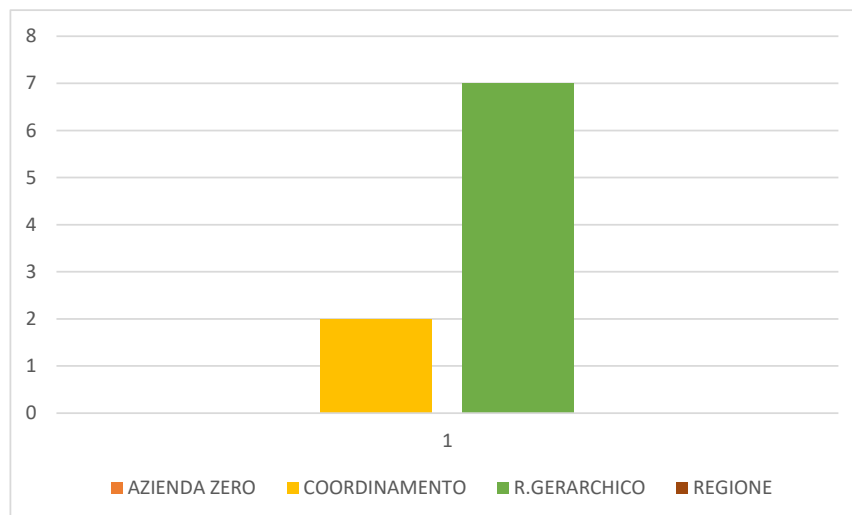


Figura 21. Distribuzione delle attività UOC Ufficio Comunicazione URP secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO B (Coordinamento)

1. Supporto tecnico amministrativo al servizio psicologico per la gestione delle emergenze nella sanità (servizio inOltre)
2. Servizio di call center di primo livello

ATTIVITÀ GRUPPO C (Rapporto Gerarchico)

1. La facilitazione dell'esercizio dei diritti di informazione, di accesso agli atti e di partecipazione (legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni);
2. L'agevolazione nell'utilizzo dei servizi offerti ai cittadini, anche attraverso l'informazione sulle disposizioni normative e amministrative, e sulle strutture e sui compiti dell'amministrazione;



3. La promozione dell'adozione di sistemi di interconnessione telematica, di coordinamento delle reti civiche, la promozione e la gestione della comunicazione istituzionale on line;
4. La promozione dell'ascolto dei cittadini e dei processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli utenti, coordinando l'azione, le metodologie e gli strumenti tra gli urp delle aziende del SSR;
5. La facilitazione dello scambio di informazioni fra l'ufficio e le altre strutture operanti nell'amministrazione e nel SSR veneto, promuovendo e organizzando la comunicazione interna ed esterna;
6. La promozione della comunicazione interistituzionale, verso gli stakeholders e verso gli organi di informazione (stampa, televisione, social network ecc.);
7. La gestione del servizio "numero verde per la patient care satisfaction".



7.2.20 UFFICIO LEGALE

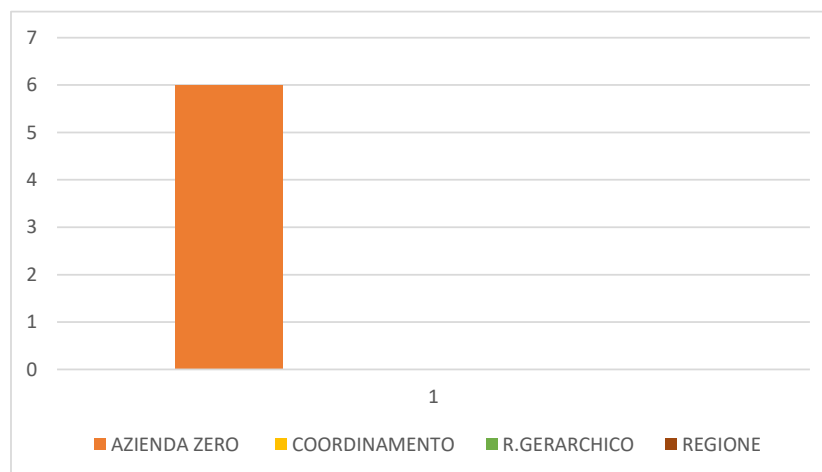


Figura 22. Distribuzione delle attività UOC Ufficio Legale secondo criterio di allocazione organizzativa

Viene riportato di seguito l'elenco delle attività, appartenenti a data UOC, ripartite secondo criterio organizzativo.

ATTIVITÀ GRUPPO A (Azienda Zero)

1. L'assistenza, la difesa, la rappresentanza dell'azienda in ogni stato e grado dei giudizi attivi e passivi proposti avanti alla magistratura ordinaria, amministrativa, nei procedimenti di arbitrato, di mediazione e di negoziazione, nonché nei processi avanti ad ogni altro organo giurisdizionale;
2. La consulenza alla direzione aziendale e alle strutture aziendali nelle questioni connesse al contenzioso, comprese le transazioni;
3. L'affidamento di incarichi al patrocinio esterno nei casi di incompatibilità, carichi di lavoro e specificità della materia trattata e/o qualora sussistano conflitti di interesse;
4. L'affidamento di incarico al difensore indicato dalla compagnia assicuratrice nei giudizi afferenti rischi coperti da polizze assicurative;
5. L'esercizio del patrocinio e della difesa delle aziende ULSS, delle aziende ospedaliere e ospedaliero universitarie e dell'istituto oncologico veneto (IOV) nelle materie di lavoro e sanitarie, previa convenzione che definirà più precisamente l'ambito delle stesse materie, in modo comunque da garantire negli ambiti per i quali azienda zero è azienda "service" delle altre aziende sanitarie del SSR, una gestione unitaria e omogenea del contenzioso, evitando frammentazioni e differenziazioni;
6. Il monitoraggio della gestione del contenzioso da parte delle aziende sanitarie;



6 Ulteriori considerazioni emerse

A seguito delle interviste svolte con i dirigenti regionali è emersa la necessità di approfondire l'analisi riguardante due UOC in particolare: UOC Sistemi informativi e UOC Analisi Attività Assistenziali e Socio-Assistenziali.

Si riportano di seguito alcune considerazioni emerse:

UOC Sistemi Informativi

È stata sottolineata, da diversi dirigenti regionali, la necessità di riorganizzare la UOC, la quale ha un ruolo trasversale e una valenza strategica per molteplici uffici e direzioni regionali.

In particolare, si propone l'allocazione di personale addetto ai servizi informatici presso gli uffici regionali, in modo da poter creare dei servizi che siano più in linea con le esigenze delle direzioni regionali e al contempo diminuire le tempistiche di coordinamento, aumentando l'efficacia e l'efficienza dei processi.

UOC Analisi Attività Assistenziali e Socio-Assistenziali

È stata sottolineata, da alcuni dirigenti regionali, la necessità di riorganizzare le attività dell'unità, eliminandone la totalità delle attività che la componevano, sostituendole con nuovi gruppi di attività più articolate e complesse.

Dalle interviste è emersa inoltre la necessità di una valutazione più approfondita in merito a gruppi di attività che ad oggi sono svolti presso gli uffici regionali ma che, per il loro carattere prevalentemente operativo, si ritiene sia più efficiente che vengano svolte da Azienda Zero.



7 Conclusioni e obiettivi futuri

Alla luce della mappatura delle funzioni e dei processi amministrativi di Azienda Zero, in base alle valutazioni espresse dai dirigenti e responsabili regionali, è emersa la necessità di attuare una classificazione delle stesse in ragione del livello di interdipendenza, rispetto alle competenze dell'area sanità e sociale.

La presente analisi ha identificato quattro possibili allocazioni delle attività attualmente in capo ad Azienda Zero: (i) Azienda Zero; (ii) Coordinamento; (iii) Riporto gerarchico; (iv) Regione Veneto.

Anche sulla base di una serie di interviste condotte con dirigenti e responsabili regionali, è stato possibile proporre una riallocazione delle attività sulla base delle quattro allocazioni sopra elencate.

Tale ricollocazione delle attività permette alla Regione Veneto da un lato di mantenere il controllo sulle attività strategiche, in particolare nell'ambito della programmazione degli obiettivi e la misurazione dei risultati e delle performance di tutto il sistema SSR, dall'altro di delegare ad Azienda Zero le attività più operative, a forte integrazione con le Aziende ed Enti del SSR.

Lo sviluppo futuro del lavoro sull'analisi dei processi necessita di essere integrato su due fronti:

- a) ricostruzione e analisi dei processi tra Aziende del Servizio Sanitario Regionale – Azienda Zero e Area Sanità e Sociale di Regione Veneto, attraverso l'individuazione di alcuni processi chiave svolti da Azienda Zero per conto delle Aziende del SSSR (centrale acquisti, gestione del personale, contabilità e bilancio, ecc), cui collegare indicatori di performance e livelli di servizio garantiti.
- b) sviluppo del modello di raccordo tra Regione e Azienda Zero, secondo i nuovi criteri organizzativi precedentemente descritti, al fine di individuare indicatori che permettano una valutazione oggettiva sull'efficacia di svolgimento di date attività e sull'efficienza con cui le risorse regionali vengono impiegate.

Per quanto riguarda le attività proprie di Azienda Zero con responsabilità regionale senza controllo diretto (ossia attività definite di coordinamento) verranno determinate le soglie annuali di service level agreement, le quali rappresenteranno, da un lato, obiettivi operativi per Azienda Zero e dall'altro strumenti di controllo e vigilanza, adottati dalla Regione Veneto, sull'operato di Azienda Zero. In



aggiunta saranno identificati, per tutti i gruppi di attività, quali sono i key performance indicator più adatti per la costruzione di un modello di misurazione dei risultati di Azienda Zero.

L'ultima fase consisterà nello sviluppo di un nuovo modello organizzativo matriciale, che identifichi i soggetti responsabili delle funzioni e dei processi organizzativi in Azienda Zero a controllo regionale diretto (le cosiddette attività di riporto gerarchico) e quali gli strumenti per la vigilanza e il controllo della performance.

Tale applicazione sarà allargata all'analisi delle funzioni che Azienda zero svolge per conto delle Aziende del SSSR, ricostruendo l'intera filiera di governo e realizzazione dei processi tecnico-amministrativi che vedono Azienda Zero come perno operativo.

Venezia, 29 giugno 2021

