

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40
36061 Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 921 DEL 22/05/2026

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 21 del 28/02/2026

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dott.ssa LAURA ESPOSITO

DIRETTORE SANITARIO

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI

dott.ssa PAOLA VESCOVI

OGGETTO: RECEPIMENTO DEL “IV REPORT OBIETTIVI DI SALUTE E DI FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI DELLE AZIENDE E ISTITUTI DEL SSR PER L'ANNO 2025” DI CUI ALLA DGR N. 1557 DEL 30.12.2024, TRASMESSO DALL’UOC GOVERNO CLINICO DI AZIENDA ZERO

IL DIRETTORE GENERALE
DELL’AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Giovanni Carretta

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell'Azienda.

Proponente: UOC CONTROLLO DI GESTIONE
Anno Proposta: 2026 Numero Proposta: 923/26

Il Dirigente, Direttore dell'UOC Controllo di Gestione, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Nadia Pozzobon

Il Direttore dell'UOC Controllo di Gestione riferisce quanto di seguito riportato.

Richiamato:

- l'art. 2, comma 2 del D.Lgs. n. 171/2016 prevede che le Regioni, all'atto della nomina di ciascun Direttore Generale, definiscano e assegnino, aggiornandoli periodicamente, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi con riferimento alle relative risorse, ferma restando la piena autonomia gestionale dei direttori stessi;
- la DGR n. 2172 del 23/12/2016, di aggiornamento della DGR n. 693 del 14/05/2013 relativamente alla pesatura delle valutazioni dei soggetti coinvolti nel procedimento di valutazione annuale dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, con attribuzione dei pesi, per le Aziende ULSS, pari al 60% alla Giunta regionale, al 20% alla competente Commissione consiliare regionale e al 20% alla competente Conferenza dei Sindaci, e, per le Aziende Ospedaliere e lo IOV, pari all'80% alla Giunta regionale e al 20% alla competente Commissione consiliare regionale.
- la DGR n. 1557 del 30.12.2024, con la quale la Regione del Veneto ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, i relativi indicatori e le soglie di riferimento per l'anno 2025 per le singole Aziende ULSS del Veneto, l'Azienda Ospedale-Università Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e l'IRCCS Istituto Oncologico Veneto;
- la nota prot. n. 71297 dell'11.02.2025 del Direttore della Programmazione e Controllo SSR della Regione del Veneto, con la quale è stato trasmesso il Vademecum illustrativo degli Obiettivi di salute e di funzionamento 2025 di cui alla DGR n. 1557/2024, contenente la metodologia di misurazione degli indicatori e i criteri di verifica degli obiettivi, successivamente aggiornato con nota prot. n. 329360 del 03.04.2025 di trasmissione del "Vademecum 2.0".

Tenuto conto che la Regione del Veneto, nell'ambito del monitoraggio degli obiettivi di salute e funzionamento, si avvale del supporto tecnico di Azienda Zero per l'analisi e la misurazione degli indicatori contenuti nella DGR n. 1557/2024.

Dato atto che l'UOC Governo Clinico di Azienda Zero ha trasmesso, nel corso del 2025, i report trimestrali relativi al monitoraggio degli indicatori dell'area farmaceutica, dei dispositivi medici e dell'appropriatezza prescrittiva e che, con email del 14.05.2026, acquisita al protocollo aziendale n.45506 del 14.05.2026, è pervenuto il "IV Report Obiettivi DDGG 2025 – DGR 1557/2024".

Considerato che il suddetto report, con successiva nota aziendale prot. n. 47903 del 20.05.2026 dell'ULSS 7 Pedemontana, è stato trasmesso a tutti i Direttori di Area e ai Direttori di Dipartimento strutturale e funzionale dell'Azienda, al fine di garantire la piena condivisione degli esiti del monitoraggio delle performance rilevate, nonché di favorire l'attuazione di eventuali azioni correttive finalizzate al miglioramento degli indicatori critici e al consolidamento dei risultati già raggiunti.

Ritenuto opportuno procedere al formale recepimento del report trasmesso da Azienda Zero, al fine di garantirne la piena diffusione e conoscenza dei contenuti.

Per tutto quanto sopra esposto, il Dirigente proponente propone di recepire il "IV Report Obiettivi DDGG 2025 –DGR 1557/2024", trasmesso dall'UOC Governo Clinico di Azienda Zero in data 14.05.2026, relativo al monitoraggio delle performance dell'area farmaceutica, dei dispositivi medici e dell'appropriatezza prescrittiva, che si allega al presente provvedimento quale parte integrante.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta del responsabile del procedimento.

Dato atto che il responsabile del servizio competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare.

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio Sanitari, per quanto di rispettiva competenza.

DELIBERA

1. di recepire il "IV Report Obiettivi DDGG 2025 –DGR 1557/2024", trasmesso dall'UOC Governo Clinico di Azienda Zero con nota email del 14.05.2026, acquisita al protocollo aziendale n.45506 del 14.05.2026, relativo al monitoraggio trimestrale degli indicatori dell'area farmaceutica, dei dispositivi medici e dell'appropriatezza prescrittiva, che si allega al presente provvedimento quale parte integrante;
2. di dare atto che il report è stato trasmesso ai Direttori di Area e ai Direttori di Dipartimento strutturale e funzionale dell'Azienda, ai fini della condivisione degli esiti del monitoraggio e dell'adozione delle eventuali azioni di miglioramento necessarie;
3. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione nr. 1386 del 22.07.2022.

IV REPORT 2025
OBIETTIVI DG
(Obiettivi DDGG 2025 - DGR n. 1557/2024)
(aggiornamento al 13/5/2026)

REGIONE VENETO



Monitoraggio indicatori di qualità flussi farmaceutica 2025

Area	S-PROCESSI DI SUPPORTO			S-PROCESSI DI SUPPORTO			S-PROCESSI DI SUPPORTO			S-PROCESSI DI SUPPORTO			S-PROCESSI DI SUPPORTO		
Codice Obiettivo DG	Q.9.S.1_F01			Q.9.S.1_F02			Q.9.S.1_F03			Q.9.S.1_F05			Q.9.S.1_F06		
Descrizione Obiettivo DG	Flusso farmaci (DDF3 e FAROSP): % di spesa rilevata nei flussi rispetto ai modelli CE			Flusso farmaci: invio dei dati relativi ai farmaci infusionali ad alto costo attraverso il tracciato DDF3 (c.d. CANALE A / FAROSP farmaci canale A escluso ricovero)			Flusso farmaci DDF3: valorizzazione campo targatura per i medicinali con AIC			Flusso Farmaci (DDF3 e FAROSP): quota di errori corretti sul totale degli errori segnalati			Confronto tra Flussi Farmaci (DDF3 e FAROSP) e traccia: quota di righe motivate sul totale delle righe da motivare		
Valore soglia	DDF3 e FAROSP	modelli CE	95% < soglia < 105%	ddf3 canale A	farosp	≥ 95%	conf targate	conf totali	≥ 90%	corretti	segnalati	≥ 70%	record motivati	record da motivare	≥ 90%
Azienda sanitaria	n	d	gen-dic	n	d	gen-dic	n	d	gen-dic	n	d	gen-giu	n	d	gen-set
501. Dolomiti	47.212.713	49.836.037	95%	16.726.220	16.825.469	99%	276.902	278.115	100%	5	5	100%	112	112	100%
502. Marca Trevigiana	214.318.329	218.543.903	98%	43.964.740	44.759.175	98%	1.201.999	1.221.370	98%	15	15	100%	964	964	100%
503. Serenissima	149.899.919	152.099.480	99%	34.710.061	34.957.016	99%	906.387	908.714	100%	36	36	100%	408	408	100%
504. Veneto Orientale	36.920.141	37.439.430	99%	5.815.144	7.221.049	81%	308.594	309.051	100%	14	15	93%	104	104	100%
505. Polesana	57.419.529	58.753.116	98%	14.951.121	15.019.553	100%	358.643	361.503	99%	39	39	100%	123	123	100%
506. Euganea	132.751.518	135.674.150	98%	18.273.198	18.317.505	100%	1.182.671	1.189.937	99%	12	13	92%	724	724	100%
507. Pedemontana	67.765.716	68.224.331	99%	13.536.192	13.498.312	100%	486.370	492.075	99%	20	20	100%	122	122	100%
508. Berica	135.442.544	139.776.233	97%	32.131.747	32.079.898	100%	784.587	809.981	97%	15	16	94%	283	283	100%
509. Scaligera	104.390.567	109.250.369	96%	19.861.014	20.431.892	97%	1.230.828	1.267.315	97%	14	15	93%	410	410	100%
901. AO Padova	153.890.635	156.549.409	98%	47.286.205	49.359.145	96%	152.843	153.378	100%	11	11	100%	321	321	100%
912. AOUI Verona	157.293.605	161.289.132	98%	45.859.753	45.641.048	100%	136.790	137.540	99%	16	16	100%	219	219	100%
IRCCS IOV	105.125.043	105.396.244	100%	47.888.201	47.100.097	102%	116.512	117.666	99%	14	15	93%	202	202	100%
Veneto	1.362.430.259	1.373.643.818	99%	341.003.597	345.210.158	99%	7.143.126	7.246.644	99%	197	201	98%	3.992	3.992	100%
Note				post reinvio			post reinvio			post reinvio					



Monitoraggio indicatori di qualità flussi Dispositivi Medici 2025

Area	S-PROCESSI DI SUPPORTO			S-PROCESSI DI SUPPORTO			S-PROCESSI DI SUPPORTO			S-PROCESSI DI SUPPORTO		
Codice Obiettivo DG	Q.9.S.1_F07			Q.9.S.1_F10			Q.9.S.1_F11			Q.9.S.1_F12		
Descrizione Obiettivo DG	Flusso consumi DM: % di spesa DM codificati con RDM/BD rispetto ai modelli CE (B.1.A.3.1.A + B.1.A.3.1.B + B.1.A.3.2)			Flusso Contratti DM: numeri di repertorio sia nel flusso contratti sia nel flusso consumi/numeri di repertorio nel flusso consumi, con riferimento ai contratti attivi per l'anno 2025			IVD: spesa per Dispositivi Medici diagnostici in vitro (IVD) codificata con CND al IV° livello di dettaglio / valore di bilancio (B.1.A.3.3).			Spesa inviata nel flusso Assistenza Protesica (escluso ausili monouso) / Spesa inviata nel Cruscotto Regionale per l'Assistenza Protesica		
Valore soglia	Spesa DM codificati con RDM/BD	modelli CE (B.1.A.3.1.A + B.1.A.3.1.B + B.1.A.3.2)	≥ 90%	numeri di repertorio sia nel flusso contratti sia nel flusso consumi	numeri di repertorio nel flusso consumi, con riferimento ai contratti attivi per l'anno 2025	≥ 70%	Spesa per Dispositivi Medici diagnostici in vitro (IVD) codificata con CND al IV° livello di dettaglio	Modelli CE (B.1.A.3.3)	≥ 95%	Totale Flusso AP (escluso ausili monouso)	Totale Cruscotto Regionale AP*	≥ 95%
Azienda sanitaria	n	d	gen-dic	n	d	gen-dic	n	d	gen-dic	n	d	gen-dic
501. Dolomiti	22.455.256	24.262.730	92,6%	6.345	7.253	87%	5.851.639	5.898.852	99%	2.165.880	2.125.638	102%
502. Marca Trevigiana	80.365.165	85.530.000	94,0%	11.253	12.240	92%	23.767.737	24.535.000	97%	9.427.437	9.833.559	96%
503. Serenissima	70.245.236	74.335.568	94,5%	8.773	11.532	76%	7.258.938	7.419.856	98%	6.792.838	7.134.476	95%
504. Veneto Orientale	14.639.610	15.541.340	94,2%	3.659	3.819	96%	5.061.779	5.159.581	98%	2.067.621	2.060.237	100%
505. Polesana	23.913.305	24.766.526	96,6%	5.376	5.635	95%	6.465.043	6.578.075	98%	2.111.256	2.108.517	100%
506. Euganea	58.009.973	61.812.244	93,8%	8.507	9.815	87%	12.021.923	12.185.359	99%	12.498.616	8.067.202	155%
507. Pedemontana	34.309.797	35.830.084	95,8%	7.513	9.024	83%	5.524.039	5.583.630	99%	3.954.646	4.085.113	97%
508. Berica	60.938.779	64.610.000	94,3%	7.284	8.991	81%	16.977.091	17.100.000	99%	4.473.923	4.454.865	100%
509. Scaligera	37.490.746	40.725.000	92,1%	7.037	7.905	89%	9.734.048	9.712.000	100%	9.744.308	9.761.181	100%
901. AO Padova	90.028.531	97.502.944	92,3%	9.490	10.332	92%	29.182.314	30.145.898	97%			
912. AOUI Verona	71.564.510	76.035.482	94,1%	7.456	9.059	82%	17.894.156	17.865.797	100%			
IRCCS IOV	9.356.591	10.890.176	85,9%	2.068	2.174	95%	2.255.356	2.186.963	103%			
Veneto	573.317.499	611.842.094	93,7%	46.107	50.016	92%	141.994.063	144.371.010	98%	53.236.524	49.630.789	107%
Note	post reinvio			post reinvio			post reinvio					



Monitoraggio indicatori di sostenibilità dei costi dell'area Farmaci e Dispositivi Medici

OBIETTIVO	E.01 Sostenibilità dei costi dell'area Farmaci e Dispositivi Medici			E.01 Sostenibilità dei costi dell'area Farmaci e Dispositivi Medici								E.01 Sostenibilità dei costi dell'area Farmaci e Dispositivi Medici		
Codice Obiettivo DG	25.E.S.01.1			25.E.S.01.2								25.E.S.01.5		
Descrizione Obiettivo DG	Spesa fascia C e CNN			Inserimento di nuovi dispositivi medici nel percorso RATEC								Contributo al mantenimento dei livelli di spesa dei farmaci per Malattie Rare in collaborazione con il Coordinamento delle Malattie Rare		
Valore soglia	spesa per Farmaci di Fascia C e CNN	totale degli acquisti per farmaci (FarOSP,DDF3)	spesa per Farmaci di Fascia C e CNN pari a valore ≤ 5,5% sul totale degli acquisti per farmaci (FarOSP,DDF3)	numero di richieste (DM/IVD/Apparecchiature) valutate da UVA-DM nella piattaforma RATEC nell'anno in corso (solare)				numero di richieste totali di nuova introduzione (DM/IVD/Apparecchiature) discusse in UVA-DM nell'anno in corso (solare)	Soglia di soddisfazione 100% (considerando le richieste motivate con criteri di esclusione da Scheda_25_ E.S.01.2)	Trasmissione a UOC Governo Clinico entro il 31/01/2026 una relazione che indichi i dispositivi medici e IVD e apparecchiature discussi in UVADM utilizzando il modello nella Scheda_25_ E.S.01.2 ed allegando i verbali di ogni seduta della UVADM stessa effettuate nell'anno solare		Entro il 31/07/2025: Trasmissione di 1 protocollo accompagnato dalla previsione dell'impatto di spesa	Entro il 31/10/2025: Trasmissione del secondo protocollo accompagnato dalla previsione dell'impatto di spesa	Entro il 31/01/2026: Trasmissione del terzo protocollo accompagnato dalla previsione dell'impatto di spesa
				n. richieste in Ratec	n. richieste assenti da Ratec motivate con criteri di esclusione da Scheda_25_ E.S.01.2	n. richieste assenti da Ratec motivate con altri criteri di esclusione	Dettaglio altri criteri di esclusione diversi da quelli inseriti in Scheda_25_ E.S.01.2			n. verbali allegati	n. verbali dichiarati nella Scheda_25_ E.S.01.2 di misurazione			
Azienda sanitaria	gen-dic 2025	gen-dic 2025	gen-dic 2025	n	n			d	gen-dic 2025	gen-dic 2025	gen-dic 2025	gen-dic 2025	gen-dic 2025	gen-dic 2025
501. Dolomiti	2.834.336	49.189.279	5,8%	6	-	-		6	100%	2	2			
502. Marca Trevigiana	11.616.325	222.226.771	5,2%	24	2	-	richieste antecedenti a RATEC (1)	27	96%	4	4			
503. Serenissima	10.251.599	156.353.480	6,6%	29	2	-		31	100%	3	3			
504. Veneto Orientale	2.248.791	38.081.369	5,9%	6	-	-		6	100%	5	5			
505. Polesana	3.860.897	59.358.453	6,5%	112	10	6	richieste territoriali solo cartacee per singolo paziente (4) richieste solo cartacee (2)	128	95%	7	7			
506. Euganea	7.680.657	137.672.612	5,6%	99	1	-		100	100%	7	7			
507. Pedemontana	4.605.190	70.179.170	6,6%	14	1	1	richieste antecedenti a RATEC (1)	16	94%	3	3			
508. Berica	8.530.653	142.971.140	6,0%	81	40	5	richieste antecedenti a RATEC (5)	126	96%	10	10			
509. Scaligera	5.389.887	111.013.353	4,9%	13	-	-		13	100%	1	1			
901. AO Padova	13.028.389	163.476.781	8,0%	139	21	-		160	100%	18	18	31/07/2025	31/10/2025	30/01/2026
912. AOUI Verona	9.891.216	164.303.177	6,0%	299	11	3	richieste antecedenti a RATEC (3)	313	99%	8	8			
IRCCS IOV	3.006.366	105.735.415	2,8%	17	3	-		20	100%	4	9			
Veneto	82.944.307	1.420.560.999	5,8%	839	91	16		946	98%	72	77			
Note	Al netto dei vaccini, dei Gas medicinali e nirsevimab (J06BD08)			entro il 31/01/2026										



Monitoraggio indicatori di miglioramento processi di assistenza in area territoriale

Q.06 Miglioramento processi di assistenza in area territoriale																		
Obiettivo	Q.06 Miglioramento processi di assistenza in area territoriale																	
Codice Obiettivo DG	25.Q.S.06.4																	
Descrizione Obiettivo DG	25.Q.S.06.4 Sviluppo Televisita per il rinnovo Piano Terapeutici Farmaci nelle farmacie di comunità																	
Valore soglia	1) Entro il 30/06/2025: trasmissione di una relazione che descriva il percorso di attivazione della televisita per il rinnovo dei piani terapeutici farmaci in farmacia di comunità con l'individuazione delle Unità Operative coinvolte, le modalità di prenotazione, refertazione e la piattaforma utilizzata ivi comprese le Aziende Ospedaliere per le Aziende ULSS 6 e 9 di competenza territoriale	2) Entro il 31/01/2026: attivazione del rinnovo di almeno 3 farmaci con piano terapeutico in farmacia di comunità; la % di rinnovo di ognuno di essi deve corrispondere ad almeno il 2% del totale dei piani terapeutici rinnovati a livello aziendale nell'anno 2025, ivi comprese le Aziende Ospedaliere per le Aziende ULSS 6 e 9 di competenza territoriale;												3) Le Aziende ospedaliere di Padova e Verona devono collaborare nella messa a disposizione degli specialisti per il rinnovo dei piani terapeutici relativamente alle Aziende Sanitarie di competenza territoriale (ULSS 6 e ULSS 9) garantendo che almeno il 50% dei PT rinnovati (per i 3 farmaci sopradetti) nelle farmacie di comunità rispettivamente delle aziende ULSS n. 6 e n. 9 sia stato effettuato dai loro specialisti				
		Farmaco 1			Farmaco 2			Farmaco 3			Farmaco 4			Note	PT rinnovati da specialisti AOUI Padova/ AOUI Verona	Totale PT rinnovati da ULSS 6 e 9	Valore > 50%	
Azienda sanitaria	gen-giu 2025	n	d	gen-dic 2025	n	d	gen-dic 2025	n	d	gen-dic 2025	n	d	gen-dic 2025		n	d	gen-dic 2025	
501. Dolomiti	sì	13	379	3,4%	2	66	3,0%	-	87	2,3%	2	23	8,7%	Entresto;Repatha;Pravent;Nucale				
502. Marca Trevigiana	sì	2	41	4,9%	3	14	21,4%	-	11	0,0%				Simponi;Benepali;Clumiant				
503. Serenissima	sì	4	200	2,0%	3	150	2,0%	1	23	4,3%				Evolocumab;Alirocumab;Vericiguat				
504. Veneto Orientale	sì	1	3	33,3%	1	3	33,3%	1	7	14,3%				Dupilumab;Mepolizumab;Tenofovir Alafenamide				
505. Polesana	sì													La sperimentazione non è stata attivata per la mancata adesione delle farmacie, che hanno espresso parere negativo.				
506. Euganea	sì	18	791	2,3%	13	735	1,8%	-	448	0,0%				Evolocumab;Alirocumab;Inclisiran	22	31	71,0%	
507. Pedemontana	sì	24	150	16,0%	18	82	22,0%	10	58	17,2%	4	4	100,0%	Galcanezumab;Fremanezumab;Erenumab;Atogepant				
508. Berica	sì	55	718	7,7%	44	730	6,0%	18	598	3,0%				Ranolazina;Farmaci NAO;denosumab				
509. Scalligera	sì	1	53	1,9%	6	171	3,5%	6	241	2,5%				Erenumab;Galcanezumab;Fremanezumab	5	13	38,5%	
901. AO Padova	sì	16	426	3,8%	11	394	2,8%	-	258	0,0%				Evolocumab;Alirocumab;Inclisiran				
912. AOUI Verona	sì	1	53	1,9%	6	171	3,5%	6	241	2,5%				Erenumab;Galcanezumab;Fremanezumab				
IRCCS IOV																		
Veneto		135	2814	4,8%	107	2516	4,3%	44	1972	2,2%	6	27	22,2%		27	44	61,4%	
Note		Il dato di AULSS 9 e AOUI Verona è cumulativo in quanto, non è stato possibile distinguere i singoli contributi all'attività complessiva.			Il dato di AULSS 9 e AOUI Verona è cumulativo in quanto, non è stato possibile distinguere i singoli contributi all'attività complessiva.			Il dato di AULSS 9 e AOUI Verona è cumulativo in quanto, non è stato possibile distinguere i singoli contributi all'attività complessiva.										



Monitoraggio Q.10 Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva

OBIETTIVO	Q.10 Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva						Q.10 Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva						Q.10 Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva						Q.10 Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva		
Codice Obiettivo DG	25.Q.5.10.1.1						25.Q.5.10.1.2						25.Q.5.10.1.3						25.Q.5.10.1.4		
Indicatore	% di ultra 65enni in politerapia farmacologica con 5+ farmaci/principi attivi e potenziamento della vigilanza su farmaci e dispositivi medici						Dispositivo-vigilanza						Farmacovigilanza: monitoraggio di un numero minimo di segnalazioni ADR						% impianti di protesi mammarie effettuati nelle strutture sanitarie pubbliche SSN su protesi mammarie consumate dal SSN (Flusso consumi)		
Descrizione Obiettivo DG	n. pazienti di età ≥ 65 anni (al 1° gennaio dell'anno di riferimento) con uso cronico di almeno 5 farmaci con codici ATC diversi al quarto livello	n. di pazienti di età ≥ 65 anni (al 1° gennaio dell'anno di riferimento) che ha ricevuto almeno una erogazione di farmaco nel periodo di analisi	Si ritiene soddisfatto se il valore rilevato rimane all'interno della soglia da calcolare in base alla media delle 3 migliori performance 2024 secondo la nuova metodologia anno 2025 (37,46)	N. RLV che hanno effettuato il primo accesso	N. RLV registrati in NSIS	N. RLV che hanno effettuato il primo accesso / N. RLV registrati in NSIS (100%)	n. segnalazioni DM e IVD validate	n. segnalazioni ricevute	n. segnalazioni DM e IVD validate / n. segnalazioni ricevute (100%)	n. segnalazioni DM e IVD validate validazione di incidenti gravi (nei 3 giorni)	n. segnalazioni ricevute di incidenti gravi	n. segnalazioni DM e IVD validate (nei 3 giorni) di incidenti gravi / n. segnalazioni ricevute di incidenti gravi (100%)	n. segnalazioni totali	n. segnalazioni totali obiettivo (per le ULSS: n. segnalazioni farmaci e vaccini per milione di abitanti ≥ 500, per le AO e IOV: n. segnalazioni ≥ 0,005 dei ricoveri)	segnalazioni totali mancanti per il raggiungimento dell'obiettivo	n. segnalazioni solo farmaci	n. segnalazioni solo farmaci obiettivo (per le ULSS: n. segnalazioni solo farmaci per milione di abitanti ≥ 300)	segnalazioni solo farmaci mancanti per il raggiungimento dell'obiettivo	n. impianti di protesi mammarie effettuati nelle strutture sanitarie pubbliche SSN (Flusso SDO)*	n. protesi mammarie consumate dal SSN (Flusso consumi)*	n. impianti di protesi mammarie effettuati nelle strutture sanitarie pubbliche SSN su protesi mammarie consumate dal SSN (100%)
Azienda sanitaria	n	d	2025	2025	2025	2025	2025	2025	2025	2025	2025	2025	2025	2025	2025	2025	2025	2025	n	d	gen-dic 2025
501. Dolomiti	49.446	18.457	37,33%	2	2	100%	19	19	100%	3	3	100%	132	99		79	59		36	36	100%
502. Marca Trevigiana	191.599	72.661	37,92%	2	2	100%	45	45	100%	1	1	100%	599	440		351	264		350	347	101%
503. Serenissima	145.192	54.260	37,37%	2	2	100%	40	40	100%	5	5	100%	326	305		196	183		125	156	80%
504. Veneto Orientale	52.761	20.139	38,17%	2	2	100%	21	21	100%	-	-		128	113		75	68		19	28	68%
505. Polesana	59.766	22.526	37,69%	2	2	100%	17	17	100%	6	6	100%	194	115		170	69		43	43	100%
506. Euganea	204.013	75.892	37,20%	3	3	100%	47	47	100%	5	5	100%	839	465		697	279		103	102	101%
507. Pedemontana	77.801	29.203	37,54%	3	3	100%	74	74	100%	2	2	100%	210	181		141	109		54	57	95%
508. Berica	103.820	39.644	38,19%	3	3	100%	80	80	100%	10	10	100%	505	246		414	148		208	222	94%
509. Scaligera	195.264	78.168	40,03%	3	3	100%	84	84	100%	16	16	100%	851	463		717	278		91	104	88%
901. AO Padova	n.d.	n.d.		2	2	100%	167	167	100%	26	26	100%	444	339					226	237	95%
912. AOUI Verona	n.d.	n.d.		4	4	100%	25	25	100%	7	7	100%	482	284					215	240	90%
IRCCS IOV	n.d.	n.d.		2	2	100%	14	14	100%	2	2	100%	227	46					360	451	80%
Veneto	412.143	1.087.870	37,89%	30	30	100%	633	633	100,0%	83	83	100,0%	4937	3095	-	2840	1456	-	1830	2023	90%
Note	estrazione 16/03/2026 Per uso cronico si intende un'erogazione di farmaco per più di 90 giorni di terapia (DDD) o di almeno quattro confezioni nel periodo di analisi. Sono esclusi gli antibiotici (ATC J01) perché prescritti quasi esclusivamente per le infezioni acute e i farmaci dermatologici ad uso topico in quanto generalmente non interagiscono con altri farmaci ad azione sistemica. Fonte dati: consumi territoriali (convenzionata, art. 50 c. 5 e diretta DDF-3, escluso canale A) secondo la metodologia OCSE (https://www.oecd.org/els/health-systems/Definitions-of-Health-Care-Quality-Outcomes.pdf)						Estrazione effettuata il 19/01/2026						Estrazione effettuata il 23/01/2026						* 8553. Impianto di protesi monolaterale, 8554. Impianto di protesi bilaterale, 8535. Mammectomia sottocutanea bilaterale con contemporaneo impianto di protesi, 8533. Mammectomia sottocutanea monolaterale con contemporaneo impianto di protesi AND Istituto Pubblico uguale a PUBBLICO		
																			*P0601.PROTESI MAMMARIE STANDARD: P060201.P ROTESI MAMMARIE TIPO BECKER		

Monitoraggio altri indicatori di valutazione dell'appropriatezza prescrittiva

OBIETTIVO	Q.10 Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva					Q.10 Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva					Q.10 Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva		
Codice Obiettivo DG	25.Q.O.10.2.1					25.Q.O.10.2.2					25.Q.O.10.2.3		
Indicatore	Indicatore composito di sorveglianza e contrasto dell'antimicrobico-resistenza: riduzione Consumo antibiotici territoriale					Indicatore composito di sorveglianza e contrasto dell'antimicrobico-resistenza: riduzione del consumo di antibiotici nei reparti					Indicatore composito di sorveglianza e contrasto dell'antimicrobico-resistenza: Miglioramento % dell'uso di antibiotici Access rispetto al totale degli antibiotici		
Descrizione Obiettivo DG	DDD farmaci antibiotici (ATC: J01) erogati nell'anno a livello territoriale (convenzionata/art. 50 e distribuzione diretta)	Popolazione pesata (popolazione residente ISTAT con pesatura OsMed)	Riduzione consumo territoriale > 10% rispetto al 2022 o consumo territoriale ≤ 9,7	Valore 2022	Confronto con 2022	DDD farmaci antibiotici (ATC: J01) erogate in regime di ricovero (farosp) nell'anno (x 100)	giornate di degenza	Riduzione consumo di antibiotici sistemici > 5% rispetto al 2022 o consumo ≤ 69	Valore 2022	Confronto con 2022	DDD farmaci antibiotici (ATC: J01) appartenenti alla classe Access erogati a livello territoriale (convenzionata/art. 50 e distribuzione diretta)	DDD farmaci antibiotici (ATC: J01) erogati a livello territoriale (convenzionata/art. 50 e distribuzione diretta)	% dell'uso di antibiotici Access rispetto al totale degli antibiotici erogati ≥ 60%
Azienda sanitaria	n	d	gen-dic 2025	2022	var % vs 2022	n	d	gen-dic 2025	2022	var % vs 2022	n	d	gen-set 2025
501. Dolomiti	699.157	209.759	9,1	9,0	1,0%	111.145	171.663	64,7	67,8	-4,5%	405.699	699.157	58,0%
502. Marca Trevigiana	3.612.532	869.253	11,4	10,9	4,7%	419.331	600.088	69,9	64,8	7,9%	2.075.125	3.612.532	57,4%
503. Serenissima	2.307.312	629.095	10,0	10,4	-3,5%	291.112	437.589	66,5	73,2	-9,1%	1.409.072	2.307.312	61,1%
504. Veneto Orientale	881.030	231.215	10,4	10,8	-3,5%	66.849	134.107	49,8	60,0	-16,9%	530.048	881.030	60,2%
505. Polesana	988.546	245.541	11,0	11,1	-0,5%	111.997	164.444	68,1	73,5	-7,4%	531.750	988.546	53,8%
506. Euganea	3.766.041	926.676	11,1	11,1	0,2%	234.517	315.869	74,2	76,4	-2,8%	2.267.376	3.766.041	60,2%
507. Pedemontana	1.318.972	358.192	10,1	10,3	-2,2%	136.303	221.820	61,4	70,3	-12,6%	823.749	1.318.972	62,5%
508. Berica	1.685.413	480.463	9,6	10,1	-4,7%	253.309	356.450	71,1	74,8	-5,0%	1.120.898	1.685.413	66,5%
509. Scaligera	3.795.473	903.278	11,5	11,5	0,3%	160.024	264.996	60,4	64,4	-6,3%	2.341.444	3.795.473	61,7%
901. AO Padova						327.883	415.572	78,9	94,1	-16,1%			
912. AOUI Verona						256.766	362.327	70,9	65,2	8,7%			
IRCCS IOV						40.719	41.073	99,1	104,0	-4,7%			
Veneto	19.054.475	4.853.472	10,8	10,8	-0,2%	2.409.955	3.485.998	69,1	72,6	-4,8%	11.505.160	19.054.475	60,4%
Note													

Monitoraggio altri indicatori di miglioramento Indicatori Sistemi di valutazione nazionali

OBIETTIVO		Q.10 Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva										A.1 Miglioramento Indicatori Sistemi di valutazione nazionali					A.1 Miglioramento Indicatori Sistemi di valutazione nazionali				
Codice Obiettivo DG		25.Q.O.10.3.1	25.Q.O.10.3.2	25.Q.O.10.3.3	25.Q.O.10.3.4			25.Q.O.10.3.5			A.D. A0.2_RV.1					A.D. A0.2_RV.2					
Indicatore		Rispetto degli indicatori di valutazione dell'appropriatezza prescrittiva	Rispetto degli indicatori di valutazione dell'appropriatezza prescrittiva	Rispetto degli indicatori di valutazione dell'appropriatezza prescrittiva	Rispetto degli indicatori di valutazione dell'appropriatezza prescrittiva			Rispetto degli indicatori di valutazione dell'appropriatezza prescrittiva			Consumo di oppioidi maggiori sul territorio per 1000 abitanti					Consumo di oppioidi sul territorio per 1000 abitanti					
Descrizione Obiettivo DG		1) Documento con linee di indirizzo prescrittivo per branca e relativi indicatori per gli specialisti e relazione sull'applicazione. Le specialità oggetto di linee di indirizzo devono essere concordate tra aziende al fine di coprire il numero più ampio di branche (almeno 3 specialità critiche) e concordate con l'Azienda ulss territorialmente competente)	2) Relazione sull'applicazione e monitoraggio indicatori. Entrambi i documenti devono essere condivisi e sottoscritti anche dall'Azienda territoriale e inviati a obiettivi.dg@regione.veneto.it e ospedallera.ambulatoriale@regione.veneto.it.	3) Si chiede lo svolgimento di almeno due incontri semestrali e produzione, ad esito di ognuno di essi, di una relazione sottoscritta dall'Azienda ospedaliera di Padova e IOV o dall'Azienda ospedaliera di Verona e dalle ULSS di rispettiva competenza territoriale (ULSS 6, ULSS 2, ULSS 9) indicante le azioni concordate per migliorare l'appropriatezza prescrittiva e la riduzione della spesa (farmaceutica convenzionata, DPC Farmaci, DPC DM, proscapie AP e AIR delle rispettive aziende ULSS di competenza territoriale citate). Le relazioni devono essere trasmesse a UOC Governo Clinico (e per conoscenza assistenza.farmaceutica@regione.veneto.it e obiettivi.dg@regione.veneto.it) per il primo incontro semestrale entro il 30/06/2025, per il secondo incontro semestrale entro il 31/12/2025	n. Ricette Limitative dematerializzate in Regione del Veneto correttamente compilate, incluso il "Campo Note" inserendo l'Unità Operativa di appartenenza oppure la Specializzazione, secondo le disposizioni regionali.	Totale Ricette Limitative dematerializzate in Regione del Veneto	Soglia delle ricette compilate correttamente >90% sul totale (dato estratto dal flusso dall'UOC Governo Clinico e UOC Sistemi Informativi)	n. pazienti con PT farmaci informatizzati in PSF	n. pazienti con almeno un'erogazione dei/dei farmaci soggetti a PT	Valore soglia >80% dei piani terapeutici già informatizzati in PSF al 31/12/2024	DDD farmaci oppioidi (ATC: N02AA01, N02AD03, N02AA05, N02AB03, N02AE01, N02AX02, N02AX06) erogate nell'anno (x 1000) sul territorio	popolazione residente al 1° Gen. pesata (x 365) anno 2025	Consumo die per 1.000 abitanti	Consumo die per 1.000 abitanti	Variazione del consumo die per 1.000 abitanti	DDD farmaci oppioidi (ATC: N02A) erogate nell'anno (x 1000) sul territorio	popolazione residente al 1° Gen. pesata (x 365) anno 2025	Consumo die per 1.000 abitanti	Consumo die per 1.000 abitanti	Variazione del consumo die per 1.000 abitanti	
Azienda sanitaria		gen-dic 2025	gen-dic 2025	gen-dic 2025	n	d	gen-dic 2025	n	d	gen-dic 2025	n	d	gen-dic 2025	2024	var % vs 2024	n	d	gen-dic 2025	2024	var % vs 2024	
					48	127	38%	7.777	12.303	63%	313.871	209.759	4,10	4,23	-3,1%	493.508	209.759	6,45	6,66	-3,3%	
					36	185	19%	28.819	47.716	60%	1.040.342	869.253	3,28	3,34	-1,9%	1.696.902	869.253	5,35	5,49	-2,6%	
					56	280	20%	35.772	35.772	57%	708.264	629.095	3,08	3,14	-1,9%	1.186.090	629.095	5,17	5,16	0,1%	
					3	26	12%	8.252	12.477	66%	247.499	231.215	2,93	3,02	-2,8%	474.099	231.215	5,62	5,70	-1,5%	
					38	61	62%	8.898	14.242	62%	213.579	245.541	2,38	2,52	-5,6%	436.459	245.541	4,87	4,86	0,3%	
					7	143	5%	31.661	48.093	66%	824.934	926.676	2,44	2,50	-2,4%	1.500.159	926.676	4,44	4,51	-1,6%	
					248	261	95%	12.614	20.234	62%	320.255	358.192	2,45	2,48	-1,1%	560.196	358.192	4,28	4,33	-1,0%	
					66	1.483	4%	18.595	27.639	67%	560.637	480.463	3,20	3,08	3,8%	988.333	480.463	5,64	5,55	1,5%	
					26	114	23%	28.019	43.436	65%	651.111	903.278	1,97	1,86	6,2%	1.234.551	903.278	3,74	3,67	1,9%	
					869	1.125	77,2%	4.899	7.313	67,0%											
					31	804	3,9%	4.480	5.973	75,0%											
					7	76	9,2%	142	1.801	7,9%											
Veneto					1.435	4.685	31%	169.686	268.800	63,1%	4.880.493	4.853.472	2,75	2,77	-0,6%	8.570.296	4.853.472	4,84	4,87	-0,7%	
Note		1) entro il 30/06/2025: trasmissione coerente con quanto richiesto;	2) entro il 31/12/2025: trasmissione coerente con quanto richiesto;	3) entro il 30/06/2025: trasmissione coerente con quanto richiesto;	4) entro il 31/12/2025 Ricette limitative erogate nel periodo gen-dic 2025 (estrazione del 19/01/2026) Le ricette con prescrizioni di più prodotti (NRE con due prescrizioni di farmaci) sono state considerate conformi se in almeno una delle prescrizioni era compilato correttamente il campo Note (n=5)			estrazione del 02/04/2026 Si segnala che il 76% dei pazienti al denominatore dell'IRCCS IOV sono riferiti a pazienti con erogazioni di farmaci informatizzati in PSF nel percorso Fattori di crescita granulocitari (G-CSF) e nel percorso Eritropoietine Dall'analisi sono state escluse: -erogazioni off label (flag_off_label=1) -erogazioni di rituximab relativi all'area onco/oncoema (cod_disciplina_cdc =018,064,065,066) -erogazioni di dupilumab per pazienti con età inferiore a 12 anni al 01/01/2025 (informatizzazione in PSF avvenuta nel 2025) -erogazioni a pazienti residenti fuori regione.			aumento nel consumo territoriale > 5% rispetto al 2024 o se il consumo > media 3 migliori performance 2024 (3,57)					aumento nel consumo territoriale > 5% rispetto al 2024 o se il consumo > media 3 migliori performance 2024 (5,97)					

Monitoraggio altri indicatori

OBIETTIVO	Q.11 Promozione dei processi per la ricerca				Q.11 Promozione dei processi per la ricerca		
Codice Obiettivo DG	25.Q.S.11.1.1				25.Q.S.11.1.2		
Indicatore	Indicatore 1): La verifica riguarderà l'area oncologica e onco-ematologica (UOC oncologia e ematologia). Le aziende dovranno fornire un report a fine anno riguardo il n. pazienti inseriti in studi clinici (sperimentazioni di medicinali, studi osservazionali con farmaco, indagini cliniche con DM/VD) rispetto ai pazienti in carico alle UOC nel 2024 e nel 2025. Tale report dovrà rispettare il metodo di calcolo riportato nella scheda di Misurazione "Scheda_25.Q.S.11.1";				Indicatore 2): Monitoraggio introiti per studi clinici. Registrazione delle fatture incassate nella sezione Fatturazione della piattaforma della sperimentazione per tutti gli studi in corso nell'anno di riferimento.		
Descrizione Obiettivo DG	n. nuovi pazienti arruolati nel 2025 nelle UOC oncologia ed ematologia	numero di pazienti presi in carico a qualsiasi titolo (ricovero e ambulatoriale) nelle UOC di oncologia e oncoematologia	n. nuovi pazienti arruolati nel 2024 nelle UOC oncologia ed ematologia	numero di pazienti presi in carico a qualsiasi titolo (ricovero e ambulatoriale) nelle UOC di oncologia e oncoematologia	Fatture incassate nella sezione Fatturazione della piattaforma della sperimentazione per tutti gli studi profit in corso nell'anno di riferimento. Sono escluse dal calcolo sperimentazioni non ancora avviate o concluse	Fatture incassate registrate nella sezione Fatturazione della piattaforma della sperimentazione per tutti gli studi profit in corso nell'anno di riferimento. Sono escluse dal calcolo sperimentazioni non ancora avviate o concluse	Valore complessivo fatture registrate in CRMS nell'anno di riferimento > 80%
Azienda sanitaria	2025	2025	2024	2024	n	d	gen-dic 2025
501. Dolomiti	23	4.357	0	4.217	30.928	30.928	100,0%
502. Marca Trevigiana	104	19.076	64	18.410	515.266	533.860	96,5%
503. Serenissima	159	16.266	58	16.116	296.060	296.060	100,0%
504. Veneto Orientale	0	Non dichiarato	0	Non dichiarato	6.900	6.900	100,0%
505. Polesana	246	6.864	23	6.216	4.700	4.700	100,0%
506. Euganea	29	10.134	16	10.225	169.515	169.515	100,0%
507. Pedemontana	135	9.143	22	8.662	68.591	68.591	100,0%
508. Berica	526	4.110	391	3.503	526.292	506.928	103,8%
509. Scaligera	8	14.141	4	12.896	129.824	141.258	91,9%
901. AO Padova	101	9.904	86	9.552	3.019.153	3.325.339	90,8%
912. AOUI Verona	175	15.598	205	17.479	1.914.647	2.020.054	94,8%
IRCCS IOV							
Veneto	1.506	109.593	869	107.276	6.681.876	7.104.134	94,1%
Note	Trasmissione report entro il 31/03/2026 a UOC Governo Clinico (governo.clinico@azero.veneto.it), Assistenza Farmaceutica (assistenza.farmaceutica@regione.veneto.it) e obiettivi.dg@regione.veneto.it , con il dettaglio dei pazienti inseriti per tipologia di studio argomentando il dato 2025 rispetto il 2024 e con il dettaglio dei pazienti dell'area oncologica e dei pazienti dell'area oncoematologica. Per il metodo di calcolo si rimanda alla scheda di Misurazione "Scheda_25.Q.S.11.1". Per l'area oncologica compilazione di ulteriore scheda, entro le tempistiche richieste, che sarà trasmessa con apposita nota dalla Direzione Farmaceutico-Protetica-Dispositivi Medici, depositata nella cartella specifica di indicatore.				Valore complessivo fatture registrate in CRMS nell'anno di riferimento > 80% rispetto a quanto riportato nel questionario annuale di rendicontazione economica richiesto dalla Direzione Farmaceutica alle Aziende Sanitarie		

Monitoraggio indicatori sulla valorizzazione del ruolo di IRCCS dell'Istituto Oncologico Veneto

Obiettivo	S.08 Valorizzazione del ruolo di IRCCS dell'Istituto Oncologico Veneto				S.08 Valorizzazione del ruolo di IRCCS dell'Istituto Oncologico Veneto			S.08 Valorizzazione del ruolo di IRCCS dell'Istituto Oncologico Veneto
Codice Obiettivo DG	25.S.O.08.1.2				25.S.O.08.1.3			25.S.O.08.1.4
Descrizione Obiettivo DG	Indicatore 2): La verifica riguarderà l'area oncologica e onco-ematologica (UOC oncologia e ematologia). Lo IOV dovrà fornire un report a fine anno riguardo il n. pazienti inseriti in studi clinici (sperimentazioni di medicinali, studi osservazionali con farmaco, indagini cliniche con DM/VD) rispetto ai pazienti in carico alle UOC nel 2024 e nel 2025. Tale report dovrà rispettare il metodo di calcolo riportato nella scheda di misurazione "Scheda_25.Q.S.11.1"				Indicatore 3): Monitoraggio introiti per studi clinici. Registrazione delle fatture incassate nella sezione Fatturazione della piattaforma della sperimentazione per tutti gli studi in corso nell'anno di riferimento.			Predisposizione di un cruscotto a valenza regionale per la rilevazione delle sperimentazioni cliniche con medicinali dell'area oncologica attivate nel corso dell'anno e del numero di pazienti inseriti in tali studi
Valore soglia	n. nuovi pazienti arruolati nel 2025 nelle UOC oncologia ed ematologia	numero di pazienti presi in carico a qualsiasi titolo (ricovero e ambulatoriale) nelle UOC di oncologia e oncoematologia	n. nuovi pazienti arruolati nel 2024 nelle UOC oncologia ed ematologia	numero di pazienti presi in carico a qualsiasi titolo (ricovero e ambulatoriale) nelle UOC di oncologia e oncoematologia	Valore complessivo fatture registrate in CRMS nell'anno di riferimento > 80% rispetto a quanto riportato nel questionario annuale di rendicontazione economica richiesto dalla Direzione Farmaceutica allo IOV			Il cruscotto deve consentire di visualizzare in tempo reale le sperimentazioni attive, i criteri di inclusione, il numero di pazienti reclutati e le sperimentazioni chiuse (entro il 30/06/2025)
Azienda sanitaria	2025	2025	2024	2024	n	d	2025	2025
501. Dolomiti								
502. Marca Trevigiana								
503. Serenissima								
504. Veneto Orientale								
505. Polesana								
506. Euganea								
507. Pedemontana								
508. Berica								
509. Scaligera								
901. AO Padova								
912. AOUI Verona								
IRCCS IOV	2.823	29.128	2.942	27.815	8.895.355	8.747.814	98,3%	sì
Totale								
Note	valutazione annuale. Trasmissione del report entro il 31/03/2026 a UOC Governo Clinico (governo.clinico@azero.veneto.it), assistenza.farmaceutica@regione.veneto.it e obiettivi.dg@regione.veneto.it , con il dettaglio dei pazienti inseriti per tipologia di studio argomentando il dato 2025 rispetto il 2024 e con il dettaglio dei pazienti dell'area oncologica e dei pazienti dell'area oncoematologica. Per il metodo di calcolo si rimanda alla scheda di misurazione "Scheda_25.Q.S.11.1". Per l'area oncologica compilazione di ulteriore scheda, entro le tempistiche richieste, che sarà trasmessa con apposita nota dalla Direzione Farmaceutico e depositata nella cartella specifica di indicatore.				valutazione annuale (sono escluse dal calcolo sperimentazioni non ancora avviate o concluse)			(entro il 30/06/2025)

Monitoraggio indicatori sulla valorizzazione del ruolo di IRCCS dell'Istituto Oncologico Veneto

Obiettivo	S.08 Valorizzazione del ruolo di IRCCS dell'Istituto Oncologico Veneto		S.08 Valorizzazione del ruolo di IRCCS dell'Istituto Oncologico Veneto		S.08 Valorizzazione del ruolo di IRCCS dell'Istituto Oncologico Veneto	
Codice Obiettivo DG	25.S.S.08.3.1	25.S.S.08.3.2	25.S.S.08.4		25.S.S.08.5	
Descrizione Obiettivo DG	Predisposizione del capitolato tecnico della gara regionale di test NGS in oncologia		% aggiornamento di protocolli ROV e REV presenti in Medical 80 e rispetto indicazioni per supporto rete oncologica		25.S.O.08.5 Rispetto delle indicazioni per la riorganizzazione delle attività dei GOM regionali	
Valore soglia	Relazione da trasmettere a a UOC Governo Clinico alla Direzione Farmaceutica Protesica e Dispositivi Medici e a obiettivi dg entro il 30/06/2025;	Redazione di un capitolato tecnico sulla falsariga dello schema illustrato nella scheda di misurazione “Scheda_25.S.S.08.3” o similari, da trasmettere a crav@azero.veneto.it, assistenza.farmaceutica@regione.veneto.it e obiettivi.dg@regione.veneto.it	Relazione da trasmettere a UOC Governo Clinico alla Direzione Farmaceutica Protesica e Dispositivi Medici e a obiettivi dg, entro il 30/06/2025	Entro il 31/01/2026: trasmissione della relazione recante l’elenco dei protocolli aggiornati su quelli attivi a UOC Governo Clinico alla Direzione Farmaceutica Protesica e Dispositivi Medici e a obiettivi dg	Entro il 30/06/2025: Finalizzazione dei risultati della survey e degli esiti dell’incontro con i GOM da trasmettere a UOC Governo Clinico alla Direzione Farmaceutica Protesica e Dispositivi Medici e a obiettivi dg	Entro il 31/01/2026: Produzione e trasmissione del documento contenente le indicazioni per la riorganizzazione delle attività dei GOM, a UOC Governo Clinico alla Direzione Farmaceutica Protesica e Dispositivi Medici e a obiettivi dg
Azienda sanitaria	2025	2025	2025	2025	2025	2025
501. Dolomiti						
502. Marca Trevigiana						
503. Serenissima						
504. Veneto Orientale						
505. Polesana						
506. Euganea						
507. Pedemontana						
508. Berica						
509. Scaligera						
901. AO Padova						
912. AOUI Verona						
IRCCS IOV	sì	sì	sì	Nota CRAO (30/8/2025) su impossibilità di portare a termine l’obiettivo 25.S.S.08.4 stabilito con DGR 1557/2024 Comunicazione IOV 27/1/2026	Nota prot. n. 12988 del 23 giugno 2025	Nota prot. n. 1786 del 29 gennaio 2026
Totale						
Note			valutazione annuale		valutazione annuale	

