



USLUmbria**1**

Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

**LINEE GUIDA
DELLA DIREZIONE AZIENDALE
AL
BUDGET 2020**

Dicembre 2019

INDICE

Premessa	pag. 3
La definizione del Budget	pag. 4
I contenuti del “Documento di Budget”	pag. 5
Le Unità Organizzative destinatarie di obiettivi	pag. 6
Il percorso operativo di budget	pag. 11
La programmazione delle attività	pag. 13
La pianificazione delle risorse	pag. 16
La verifica dell’andamento del budget	pag. 19
La valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi di budget	pag. 21

PREMESSA

Scopo delle Linee Guida Scopo delle presenti Linee Guida è comunicare i contenuti, le modalità e la tempistica per la definizione dei programmi di attività della nostra Azienda per l'anno 2020 (Budget).

Il budget è lo strumento di integrazione tra i processi aziendali Il budget è il principale strumento di integrazione tra i diversi processi aziendali:

- lo svolgimento delle attività cliniche e assistenziali,
- l'erogazione delle prestazioni,
- l'assunzione del personale,
- l'acquisizione delle attrezzature sanitarie,
- la gestione degli istituti contrattuali della valutazione e della retribuzione di risultato,
- la gestione dei rapporti con l'utenza,
- la formazione,
- la gestione tecnologica e strutturale, ecc.

Il budget è il programma di attività di una struttura nel suo complesso Il budget è il programma di attività di una struttura nel suo complesso e non di una parte solamente e deve vedere coinvolto tutto il personale, sia la dirigenza sia il comparto.
E' necessario ed indispensabile, pertanto, assicurare il **massimo coinvolgimento e la partecipazione di tutto il personale** in ogni fase del processo (impostazione, definizione, realizzazione, monitoraggio e verifica del budget).

I livelli di negoziazione budgetaria La programmazione aziendale 2020 si articola sui seguenti livelli:

- **Budget di Macrostruttura** (Dipartimenti Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Salute Mentale);
- **Budget di Struttura** (Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali, Distrettuali e Aziendali).

La Direzione Aziendale negozia il Budget di Macrostruttura e delle UO di Area Centrale.
I Responsabili di Macrostruttura negoziano i Budget di Struttura.

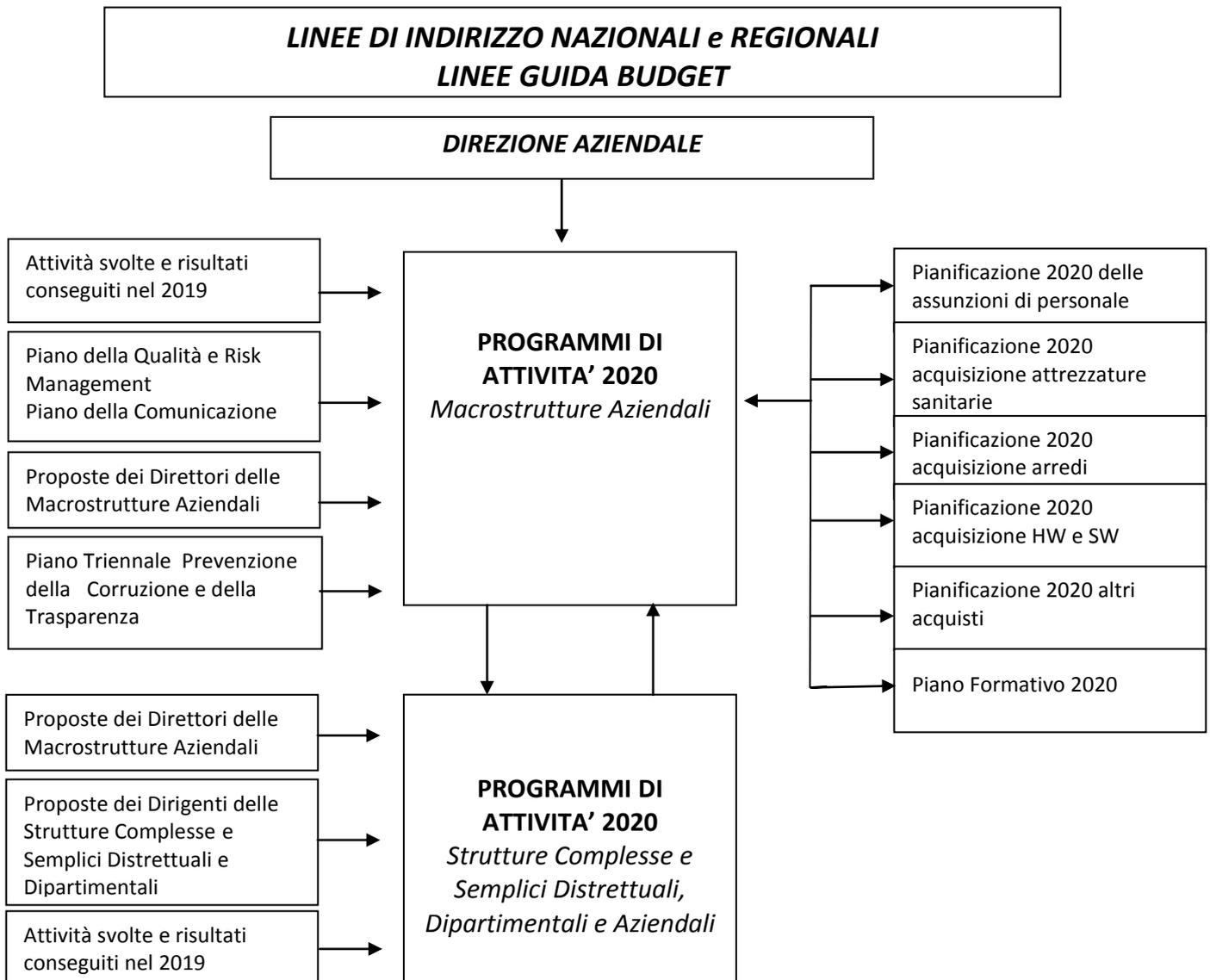
LA DEFINIZIONE DEL BUDGET

Budget di Macrostruttura e di Struttura

L'impostazione e la definizione dei Budget di Macrostruttura e di Struttura dovrà seguire la logica indicata nella figura 1.

Elemento particolarmente importante è la necessaria coerenza che dovrà essere ricercata tra la definizione dei singoli programmi di attività e le specifiche linee strategiche aziendali

Figura 1:



I CONTENUTI DEL “DOCUMENTO DI BUDGET”

Il Documento di Budget

Il “Documento di budget” si compone di 2 parti:

- **Scheda A - Programma di attività**
- **Scheda B – Piano delle risorse**

Scheda A – Programma di attività

La **scheda A** rappresenta il perno attorno al quale ruota l’intero programma di attività ed il relativo piano investimenti aziendale e pertanto deve essere coerente con tutte le schede che compongono il Documento di Budget.

La scheda A riporta:

- gli obiettivi;
- gli indicatori di risultato;
- il valore dell’indicatore da raggiungere nell’anno di budget;
- i valori di range che permetteranno la valutazione del raggiungimento del risultato espressa in percentuale, da un minimo di 0 ad un massimo di 100;
- il peso che l’Azienda attribuisce ad ogni obiettivo.

Gli obiettivi sono classificati in:

- obiettivi di **attività**;
- obiettivi di **tipo organizzativo**;
- obiettivi di **qualità e sicurezza delle cure**.

Gli obiettivi evidenziati dalla programmazione aziendale ed i relativi indicatori sono proposti dalla Direzione Aziendale.

Ai Responsabili della Macrostruttura e/o delle Strutture compete:

- **la proposta del target degli indicatori e del relativo range per gli obiettivi suggeriti dalla Direzione;**
- **l’eventuale individuazione di ulteriori obiettivi e indicatori, utili anche ad evidenziare punti di forza e/o criticità della Struttura.**

Successivamente la Direzione Aziendale attribuisce ad ogni obiettivo un peso sulla base della rilevanza che lo stesso assume in ambito aziendale.

Scheda B – Piano delle risorse

La **scheda B** mette in evidenza il livello di risorse necessario nell’anno di budget con riferimento a: personale dipendente, consulenze sanitarie, specialisti convenzionati interni, attrezzature sanitarie, arredi, attrezzature informatiche, manutenzione ordinaria immobili ed impianti, formazione.

La scheda B viene compilata dai Responsabili di Macrostruttura e di Struttura sulla base delle indicazioni fornite dalla Direzione Aziendale e contenute nelle presenti linee guida.

LE UNITA' ORGANIZZATIVE DESTINATARIE DI OBIETTIVI

Macrostrutture/
UO con scheda di
Budget

Come stabilito dal Regolamento del Processo di Budget (DDG n. 1045/2015), si inserisce di seguito l'elenco dei Centri di Responsabilità per i quali dovranno essere elaborate le schede di budget, con l'indicazione del livello di approvazione delle schede nonché di monitoraggio e valutazione finale.

Si precisa che **qualsiasi variazione all'assetto organizzativo stabilita dalla Direzione Aziendale, con effetto nell'anno di budget, comporterà una modifica di tale elenco.**

Area
Ospedaliera

Centro di Responsabilità	Livello approvazione, monitoraggio, valutazione scheda di budget
Dipartimento di Chirurgia Generale	Direzione Aziendale
U.O.C. Chirurgia Plastica e Ricostruttiva Aziendale	Direzione Dipartimento
U.O.C. Chirurgia Gubbio e Gualdo Tadino	Direzione Dipartimento
U.O.C. Chirurgia Media Valle Tevere	Direzione Dipartimento
U.O.C. Chirurgia Città di Castello	Direzione Dipartimento
U.O.C. Chirurgia Trasimeno	Direzione Dipartimento
Dipartimento di Chirurgia Specialistica	Direzione Aziendale
U.O.C. Oculistica Aziendale	Direzione Dipartimento
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia Gubbio e Gualdo Tadino	Direzione Dipartimento
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia Città di Castello	Direzione Dipartimento
U.O.C. Otorinolaringoiatria Aziendale	Direzione Dipartimento
U.O.C. Urologia Aziendale	Direzione Dipartimento
U.O.S.D. Ortopedia degli Ospedali di Territorio	Direzione Dipartimento
Dipartimento Materno Infantile	Direzione Aziendale
U.O.C. Ostetricia e Ginecologia Gubbio e Gualdo Tadino	Direzione Dipartimento
U.O.C. Ostetricia e Ginecologia Città di Castello	Direzione Dipartimento
U.O.C. Ostetricia e Ginecologia Presidio Ospedaliero Unificato	Direzione Dipartimento
U.O.C. Pediatria Alto Tevere e Alto Chiascio	Direzione Dipartimento
U.O.C. Pediatria Media Valle del Tevere	Direzione Dipartimento
Dipartimento Medico e Oncologico	Direzione Aziendale
U.O.C. Medicina Gubbio e Gualdo Tadino	Direzione Dipartimento
U.O.C. Medicina Assisi	Direzione Dipartimento
U.O.C. Medicina Città di Castello	Direzione Dipartimento
U.O.C. Medicina Media Valle del Tevere	Direzione Dipartimento
U.O.C. Medicina Trasimeno	Direzione Dipartimento
U.O.S.D. Medicina Umbertide	Direzione Dipartimento
U.O.C. Endoscopia e Malattie Gastrointestinali	Direzione Dipartimento
U.O.S.D. Oncologia Medica	Direzione Dipartimento
U.O.S.D. Oncologia e Cure Palliative	Direzione Dipartimento

Area
Ospedaliera

Centro di Responsabilità	Livello approvazione, monitoraggio, valutazione scheda di budget
Dipartimento Medicine Specialistiche	Direzione Aziendale
U.O.C. Neurologia Aziendale	Direzione Dipartimento
U.O.S.D. Neurologia Ospedali Territorio	Direzione Dipartimento
U.O.C. Cardiologia - UTIC Gubbio e Gualdo Tadino	Direzione Dipartimento
U.O.C. Cardiologia - UTIC Città di Castello	Direzione Dipartimento
U.O.C. Riabilitazione Intensiva Ospedaliera	Direzione Dipartimento
U.O.C. Nefrologia e Dialisi M.V.T., Assisi e Trasimeno	Direzione Dipartimento
U.O.C. Nefrologia e Dialisi degli Ospedali dell'Emergenza Urgenza	Direzione Dipartimento
U.O. Unità Interaziendale Gestione Integrata per lo scompenso cardiaco	Direzione Dipartimento
Dipartimento di Emergenza e Accettazione	Direzione Aziendale
U.O.C. Anestesia e Rianimazione Gubbio e Gualdo Tadino	Direzione Dipartimento
U.O.C. Anestesia e Rianimazione Alto Tevere	Direzione Dipartimento
U.O.C. Anestesiologia M.V.T.	Direzione Dipartimento
U.O.S.D. Anestesiologia Trasimeno	Direzione Dipartimento
U.O.C. Pronto Soccorso Alto Tevere	Direzione Dipartimento
U.O.C. Pronto Soccorso Assisi - M.V.T. - Trasimeno	Direzione Dipartimento
U.O.C. Pronto Soccorso e Chirurgia d'Urgenza Gubbio e Gualdo Tadino	Direzione Dipartimento
U.O.S.D. Gestione Blocco Operatorio e Recovery Room	Direzione Dipartimento
Dipartimento dei Servizi	Direzione Aziendale
U.O.C. Diagnostica per immagini degli Ospedali dell'Emergenza	Direzione Dipartimento
U.O.C. Diagnostica per Immagini M.V.T.-Trasimeno	Direzione Dipartimento
U.O.C. Radioterapia Aziendale	Direzione Dipartimento
U.O.S.D. Senologia Diagnostica Alto Chiascio	Direzione Dipartimento
U.O.S.D. Senologia Diagnostica Alto Tevere	Direzione Dipartimento
U.O.S.D. Senologia e Radiologia Territoriale Perugino	Direzione Dipartimento
U.O.C. Diagnostica di Laboratorio Az. e Lab. Unico per lo Screening	Direzione Dipartimento
U.O.C. Anatomia Patologica Aziendale	Direzione Dipartimento
U.O.S.D. Servizio Immuno Trasfusionale (SIT) Spoke Aziendale	Direzione Dipartimento

**Area
Territoriale**

Centro di Responsabilità	Livello approvazione, monitoraggio, valutazione scheda di budget
Distretto del Perugino	Direzione Aziendale
U.O.C. Ser.T. Perugino	Direzione Distretto
U.O.S.D. Assistenza Specialistica Distr. Perugino - Gestione Igienico Organizzativa Poliamb. Europa	Direzione Distretto
U.O.S.D. Centro di Salute Perugia Nord-Est-Torgiano	Direzione Distretto
U.O.S.D. Centro di Salute Perugia Centro	Direzione Distretto
U.O.S.D. Centro di Salute Ponte Felcino	Direzione Distretto
U.O.S.D. Centro di Salute Perugia Sud-Ovest	Direzione Distretto
U.O.S.D. Centro di Salute Ellera-Corciano	Direzione Distretto
U.O.S.D. Cure Palliative - Hospice	Direzione Distretto
U.O.S. Interdistr. Goat-Alcologia e Centro Az. Disturbi Gioco d'Azzardo	Direzione Distretto
U.O.S.D. Neuropsichiatria e Psicologia Clinica dell'Età Evolutiva	Direzione Distretto
U.O.S.D. Neuropsichiatria e Riabilitazione Età Evolutiva	Direzione Distretto
U.O.S.D. Riabilitazione Territoriale Perugino	Direzione Distretto
U.O.S. Interdistr Riabilitaz. Respiratoria e Prevenz. Tisiopneumologica	Direzione Distretto
U.O.S.D. Servizio Consultoriale Perugino	Direzione Distretto
U.O.S.D. Medicina Legale Perugino	Direzione Distretto
U.O.S.D. Strutture Residenziali Perugino	Direzione Distretto
U.O.S.D. Strutture Semiresidenziali e Assistenza Anziani e Disabili Adulti	Direzione Distretto
U.O.S.D. Cardiologia Riabilitativa Prevenzione Patologie Cardiovascolari	Direzione Distretto
Distretto dell'Assisano	Direzione Aziendale
U.O.S.D. Centro di Salute Assisi Bastia Umbra	Direzione Distretto
U.O.S.D. Riabilitazione Età Evolutiva MVT-Assisi (1 str. su 2 sedi)	Direzione Distretto
U.O.S.D. Centro Donna	Direzione Distretto
Distretto della Media Valle Tevere	Direzione Aziendale
U.O.S.D. Centro di Salute Marsciano-Deruta	Direzione Distretto
U.O.S.D. Centro di Salute Todi	Direzione Distretto
U.O.S.D. Riabilitazione Età Evolutiva MVT-Assisi (1 str. su 2 sedi)	Direzione Distretto
U.O.S. Interdistrettuale Ser.D. (Servizio per le Dipendenze)	Direzione Distretto
U.O.S.D. Servizio Consultoriale M.V.T.	Direzione Distretto
U.O.C. Psichiatria e Riabilitazione disturbi del comportamento alimentare (D.C.A.)	Direzione Distretto

**Area
Territoriale**

Centro di Responsabilità	Livello approvazione, monitoraggio, valutazione scheda di budget
Distretto del Trasimeno	Direzione Aziendale
U.O.S.D. Centro di Salute Trasimeno Sud-Ovest	Direzione Distretto
U.O.S.D. Centro di Salute Trasimeno Nord	Direzione Distretto
U.O.S.D. Riabilitazione Età Evolutiva Trasimeno	Direzione Distretto
U.O.S.D. Riabilitazione Territoriale Area Trasimeno	Direzione Distretto
U.O.S.D. Servizio Consultoriale Trasimeno	Direzione Distretto
U.O.S.D. Strutture Residenziali e Semiresidenziali Trasimeno	Direzione Distretto
U.O.S.D. Unità di Prevenzione e Riabilitaz. Cardiovasc. Primaria Terr.	Direzione Distretto
Distretto Alto Tevere	Direzione Aziendale
U.O.S.D. Centro di Salute Città di Castello - San Giustino	Direzione Distretto
U.O.S.D. Centro di Salute Umbertide	Direzione Distretto
U.O.S.D. Servizio Consultoriale Alto Tevere	Direzione Distretto
U.O.S.D. Servizio di Diabetologia Alto Tevere	Direzione Distretto
U.O.S.D. Servizio Riabilitazione Adulti Alto Tevere - Alto Chiascio	Direzione Distretto
U.O.S.D. Disturbi Cognitivi Aziendali	Direzione Distretto
U.O.S.D. Servizio Integrato dell'Età Evolutiva Alto Tevere	Direzione Distretto
Distretto Alto Chiascio	Direzione Aziendale
U.O.S.D. Centro di Salute di Gualdo Tadino	Direzione Distretto
U.O.S.D. Centro di Salute di Gubbio	Direzione Distretto
U.O.S.D. Servizio Diabetologia Alto Chiascio - Assisi	Direzione Distretto
U.O.S.D. Servizio Integrato dell'Età Evolutiva Alto Chiascio	Direzione Distretto
Dipartimento di Prevenzione	Direzione Aziendale
U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica (ISP)	Direzione Dipartimento
U.O.C. Prevenzione e Sicurezza ambienti di lavoro (PSAL)	Direzione Dipartimento
U.O.C. Medicina dello sport	Direzione Dipartimento
U.O.C. Igiene Alimenti e bevande di Origine Animale (IAOA)	Direzione Dipartimento
U.O.C. Servizio veterinario di Sanità Animale (SA)	Direzione Dipartimento
U.O.C. Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche (IAPZ)	Direzione Dipartimento
U.O.C. Igiene alimenti e nutrizione (IAN)	Direzione Dipartimento
U.O.S.D. Epidemiologia	Direzione Dipartimento
Dipartimento di Salute Mentale	Direzione Aziendale
U.O.C. Salute Mentale Area Perugino	Direzione Dipartimento
U.O.C. Salute Mentale Area Sud	Direzione Dipartimento
U.O.C. Salute Mentale Area Nord	Direzione Dipartimento
U.O.S.D. Tutela della Salute Mentale Penitenziaria e CSM del Trasimeno	Direzione Dipartimento

Area
Centrale/
Staff

Centro di Responsabilità	Livello approvazione, monitoraggio, valutazione scheda di budget
U.O.S. Formazione Personale e Sviluppo Risorse	Direzione Aziendale
U.O.C. Servizio Farmaceutico Aziendale	Direzione Aziendale
U.O.S. Politiche del Farmaco, Accreditamento e Processi di Qualità	Direzione Aziendale
U.O.S. Sicurezza Aziendale	Direzione Aziendale
U.O.S. Programmazione Sanitaria e Gestione Flussi Informativi sanitari	Direzione Aziendale
U.O.S. Controllo di Gestione	Direzione Aziendale
U.O.S. Sviluppo Qualità e Comunicazione	Direzione Aziendale
U.O.S. Servizio Professioni Sanitarie	Direzione Aziendale
U.O.S. Fisica Sanitaria	Direzione Aziendale
U.O.S. Medicina Legale Aziendale	Direzione Aziendale
U.O.S.D. Medicina Penitenziaria	Direzione Aziendale
U.O.C. Direzione Medica Presidio ospedaliero Gubbio - Gualdo Tadino e P.O.U.	Direzione Aziendale
U.O.C. Direzione Medica Presidio Ospedaliero Alto Tevere	Direzione Aziendale
U.O.C. Affari Generali Istituzionali e Gestione legale sinistri	Direzione Aziendale
U.O.C. Risorse Umane - Trattamento economico personale dipendente - Gestione personale convenzionato e strutture conv.	Direzione Aziendale
U.O.C. Risorse Umane - Trattamento giuridico personale dipendente	Direzione Aziendale
U.O.C. Contabilità Economico Finanziaria	Direzione Aziendale
U.O.C. Patrimonio	Direzione Aziendale
U.O.C. Attività tecniche-Acquisti beni e servizi	Direzione Aziendale
U.O.C. Tecnologie Informatiche e Telematiche	Direzione Aziendale
U.O.C. Area Economale	Direzione Aziendale
U.O.C. Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri	Direzione Aziendale

IL PERCORSO OPERATIVO DI BUDGET

Le fasi per la definizione del Budget

Il percorso operativo per l'anno 2020 è articolato nelle seguenti fasi:

- **Fase 1°** - Predisposizione proposte di Budget
- **Fase 2°** - Verifica congruità proposta di Budget delle Macrostrutture
- **Fase 3°** - Negoziazione dei Budget di Macrostruttura
- **Fase 4°** - Negoziazione dei Budget di Struttura
- **Fase 5°** - Negoziazione dei Budget delle UU.OO. di Area Centrale

Fase 1° - Predisposizione proposte di Budget Macrostrutture e Unità Operative (entro 03/02/2020)

I Responsabili di Macrostruttura garantiscono la compilazione, da parte delle Strutture Complesse e Semplici dipartimentali e distrettuali di propria afferenza, delle schede A e B dei Budget di Struttura, assicurando la più ampia partecipazione e condivisione del percorso.

Successivamente curano la compilazione della scheda A e della scheda B del Budget della Macrostruttura congruenti con quelle sopracitate, inviandole successivamente alla Direzione Aziendale.

In termini generali, devono essere effettuate, da parte dei Responsabili di Macrostruttura e di Unità Operativa, le seguenti attività:

- tramite l'utilizzo della "Scheda invito a Budget":
 - individuazione dei valori del target e dei range degli indicatori relativi agli obiettivi proposti dalla Direzione Aziendale;
 - formulazione di eventuali ulteriori obiettivi di attività, coerenti con quelli aziendali e compatibili con le risorse disponibili;
- tramite l'utilizzo della "Scheda B": individuazione delle risorse necessarie in riferimento agli obiettivi da conseguire.

Fase 2° - Verifica congruità proposta di Budget delle Macrostrutture (entro 29/02/2020)

La Direzione esamina le proposte di Budget delle Macrostrutture per verificarne la compatibilità con gli obiettivi aziendali ed in particolare con quello, imprescindibile, dell'equilibrio economico finanziario della gestione.

Fase 3° - Negoziazione dei Budget di Macrostruttura (entro 10/03/2020)

Sulla base delle valutazioni che scaturiscono dalla fase precedente e del bilancio preventivo economico per l'anno di budget, la Direzione Aziendale procede alla negoziazione con i Responsabili di Macrostruttura degli obiettivi e delle risorse necessarie.

Al termine della contrattazione, si giunge alla versione definitiva dei Budget di Macrostruttura, ufficialmente assegnati ai Responsabili tramite firma delle schede negoziate da parte del Direttore Generale e del Direttore della stessa Macrostruttura.

**Fase 4° -
Negoziazione dei
Budget di
Struttura
(entro
31/03/2020)**

Terminata la fase precedente, i Responsabili di Macrostruttura provvederanno all'assegnazione dei Budget di Struttura definitivi alle U.O.C. e U.O.S. di propria afferenza, inviandone, alla UO Programmazione sanitaria e gestione flussi informativi sanitari copia sottoscritta dai Responsabili Macrostruttura, Struttura e P.O./Coordinatore.

**Fase 5° -
Negoziazione dei
Budget delle UO
dell'Area
Centrale/ Staff
(entro
31/03/2020)**

Definita la negoziazione con le Macrostrutture, la Direzione Aziendale procede alla negoziazione degli obiettivi di attività e delle relative risorse con le Strutture Complesse e Semplici aziendali afferenti all'Area Centrale dei Servizi.

LA PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ PER L'ANNO 2020

Indirizzi Nazionali

La programmazione delle attività deve essere effettuata proseguendo e consolidando le iniziative intraprese negli anni precedenti, nonché attivando azioni in linea con la normativa ed i documenti di programmazione nazionale e regionale.

Tra i documenti di programmazione nazionale si ricordano:

- Patto per la Salute per gli anni 2014-2016;
- Decreto n. 70 del 02/04/2015 relativo al Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi dell'assistenza ospedaliera;
- DPCM 12/01/2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*;
- Legge n. 119 del 31/07/2017 *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale”*.
- *Piano Nazionale di Governo delle Liste d’Attesa per il triennio 2019-2021*, Presidenza del Consiglio dei Ministri 20/02/2019.

Indirizzi Regionali

I principali documenti di programmazione regionale a cui fare riferimento sono:

- DGR 970/2012 avente ad oggetto: *“Misure di riordino e razionalizzazione dei Servizi del Sistema Sanitario Regionale di cui alla DGR n. 609/2012. Adozione e provvedimenti conseguenti”*;
- DGR 970/2012 avente ad oggetto: *“Misure di riordino e razionalizzazione dei Servizi del Sistema Sanitario Regionale di cui alla DGR n. 609/2012. Adozione e provvedimenti conseguenti”*;
- DGR N. 97 del 11.02.2013 *“Procedure operative per la gestione della nuova terapia dell’Epatite cronica C (DAA)”*;
- DGR N. 978 09.09.2013 *“Protocollo operativo per la gestione dei pazienti con Infarto Miocardio Acuto con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI)”*;
- DGR N. 41 del 28.01.2014 *“Linee di indirizzo per il trattamento della Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO)”*;
- *Approvazione Piano regionale di Prevenzione 2014-2018”*
- DGR N. 158 24.02.2014 del *“Percorso clinico-organizzativo integrato del paziente con Ictus. Approvazione”*;
- DGR N. 159 del 24.02.2014 *“Percorso regionale integrato di gestione del trauma maggiore. Approvazione”*;
- DGR 496 del 12/05/2014 *“Nuovo Piano Sanitario Regionale 2014-2016. Primi indirizzi di orientamento politico e individuazione della struttura organizzativa”*;
- DGR N. 933 del 28.07.2014 *“Recepimento Accordo del 6 dicembre 2012 tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento “Piano sulla Malattia Diabete” (rep. 233/CSR). Approvazione Percorso Diagnostico–Terapeutico Assistenziale Regionale (PDTA)”*;
- DGR N. 1796 del 29.12.2014 *“Interventi finalizzati alla riqualificazione del sistema di assistenza sanitaria alle persone con disabilità complessa cognitivo-relazionale”*;
- DGR 1009 del 04/08/2014 *“Piano Straordinario per il contenimento della Liste di Attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale”*;
- DGR N. 364 del 27.03.2015 *“Indirizzi sulle attività di Psicologia nel SSR”*;
- L.R 9 aprile 2015, n. 11 *“Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali” e modifiche;*
- *Piano Regionale di Prevenzione;*
- DGR N. 1411 del 30.11.2015 *“Linee di indirizzo vincolanti per il percorso diagnostico terapeutico assistenziale riabilitativo del paziente anziano ospedalizzato per frattura di femore”*;

- DGR N. 1627 del 29.12.2015 “Documento di indirizzo per il percorso diagnostico terapeutico assistenziale e riabilitativo del paziente affetto da artrosi trattato con artroprotesi di anca e di ginocchio”
- DGR N. 53 del 25.01.2016 “DGR n. 1772 del 27 dicembre 2012 "legge 15 marzo 2010 n. 38 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" - attività del Coordinamento regionale per le cure palliative - approvazione schema di convenzione per le cure palliative con le organizzazioni di volontariato e requisiti di accreditamento”;
- Dgr 55 del 25/01/2016 - (centri di senologia - breast unit) avente ad oggetto: “Linee di indirizzo alle aziende sanitarie regionali per la istituzione dei centri di senologia (breast unit), la definizione dei requisiti organizzativi ed assistenziali degli stessi e contestuale recepimento del documento tecnico di cui all’intesa stato regione Rep.n.144/CSR del 30 Ottobre 2014 e delle linee di indirizzo di cui all’intesa stato regioni Rep.n.185/CSR del 18 Dicembre 2014”;
- Dgr 58 del 25/01/2016 avente ad oggetto: “Istituzione della struttura regionale per la valutazione HTA (Nucleo di Valutazione regionale per l’health Technology Assessment- Nucleo HTA). Determinazioni.”;
- DGR 212 del 29/02/2016 “Provvedimento generale di programmazione di adeguamento della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente a carico del Servizio Sanitario regionale attuativo del Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera (D.M. 2 Aprile 2015, n. 70); Adozione”;
- DGR n. 389 del 11.04.2016 “Misure relative all’appropriatezza organizzativa ospedaliera delle prestazioni potenzialmente inappropriate di cui agli Allegati A e B al Patto per la salute 2010-2012”;
- DGR 498 del 09/05/2016 “ Aggiornamento ed integrazione del Piano straordinario per il contenimento delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DGR 1009 del 04 agosto 2014). Obiettivi per il biennio 2016-2018.”;
- DGR 1344 del 02/12/2013, DGR 945 del 3/08/2015 e DGR 1591 del 21/12/2015 relative alla riorganizzazione della rete dei Punti Nascita;
- DGR N. 569 del 23.05.2016 “Percorso diagnostico terapeutico assistenziale per i disturbi del comportamento”;
- DGR N. 626 del 07.06.2016 approvazione Protocollo d'Intesa tra Regione Umbria, Regione Marche e Regione Toscana, sottoscritto in data 15 giugno 2016 con cui i Governatori delle tre regioni che hanno concordato di istituire sedi e momenti di collaborazione e di coordinamento, linee di azione comuni e progetti di collaborazione in diversi ambiti tematici, tra cui quello della salute e welfare (quali ad es. la gestione dell’emergenza-urgenza, trapianti e sangue, mobilità sanitaria H.T.A. e ricerca, centralizzazione acquisti in sanità);
- DGR N. 705 del 27.06.2016 “Aggiornamento accordo regionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private ai sensi dell’art. 8, comma 2, del D. Lgs. 502/92 e s.m.i.”;
- DGR N. 729 del 29.06.2016 “Linee d'indirizzo relative a "Percorsi riabilitativi per le gravi cerebrolesioni e i traumi cranici nella Regione Umbria”;
- DGR N. 889 del 01.08.2016 “Piano Regionale Sangue e Plasma 2016-2018 Approvazione”
- DGR N. 1019 del 12.09.2016 “Recepimento del ‘Piano Nazionale Demenze – Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze”;
- DGR N. 1191 del 24.10.2016 “Percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale (PDTA) del ‘Paziente con Dolore toracico in Pronto Soccorso’ e del ‘Paziente con Sospetta tromboembolia polmonare in Pronto Soccorso’. Approvazione.”;
- DGR N. 1330 del 21.11.2016 “Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali”. Fondo regionale per la non autosufficienza – Programmazione delle risorse Anno 2016” con cui, in attuazione del P.R.I.N.A. vigente, è stata recepita

l'Intesa Rep. Atti n. 101/CU del 3 agosto 2016, sullo schema di Decreto interministeriale, successivamente confermato nei contenuti, concernente il riparto delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, per l'anno 2016" e successivi

- DGR N. 1411 del 05.12.2016 "Nuove modalità di prescrizione, autorizzazione ed erogazione dei dispositivi erogabili dal Servizio Sanitario Nazionale alle persone affette da diabete mellito";
- DGR N.207 del 06.03.2017 con cui è stata dichiarata conclusa la fase sperimentale di cui alla DGR 909 del 29 luglio 2011 con la quale era stata attivata l'erogazione di un assegno di sollievo mensile articolato in tre fasce a favore di persone residenti in Umbria e assistite presso il proprio domicilio affette da malattie dei motoneuroni ed in particolare da SLA in fase avanzata;
- Nuovo Piano Sociale Regionale, approvato con Deliberazione del Consiglio regionale 7 marzo 2017, n. 156, atto di programmazione strettamente integrato con il Piano sanitario regionale (art. 12 comma 3 del Testo Unico in materia di Sanità e Servizi sociali);
- DGR N. 274 del 20.03.2017 "Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019" (PNPV) di cui all'intesa sottoscritta in Conferenza Stato-Regioni il 19 gennaio 2017(Rep. atti n. 10/CSR);
- Dgr n. 600/2017 avente ad oggetto: "Attuazione articolo 47/bis della l.r. 9.04.2015, n. 11. Rispetto dei limiti di spesa per il personale ai sensi dell'articolo 9, c. 28 del D.L. 78/2010.Determinazioni.";
- DGR n. 489 dell'08.05.2017 avente ad oggetto: "Piano Sanitario Regionale 2018-2020. Determinazioni".
- DGR 902 del 28/07/2017 "Piano Nazionale della cronicità, recepito con DGR 28.12.2016, n. 1600. Determinazioni";
- DGR 903 del 28/07/2017 "Approvazione verbale Comitato Regionale medici medicina generale del 24/07/2017. Accordo Integrativo Regionale 2017 (Riorganizzazione della Medicina generale e Continuità assistenziale)";
- DGR n. 855 del 24.07.2017 avente ad oggetto: "Piano Sanitario Regionale 2018-2020. DGR 489/2017. Integrazione composizione Comitato Istituzionale";
- DGR n. 971 del 10.09.2018 avente ad oggetto: "Rete Regionale dei Servizi di Diagnostica di Laboratorio: Nuovo modello organizzativo";
- DGR 433 del 03.05.2018 avente ad oggetto "Assegnazione obiettivi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali per l'anno 2018. Determinazioni".
- DGR 350 e 348 del 25.03.2019 avente ad oggetto "Assegnazione obiettivi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali per l'anno 2019. Determinazioni".
- DGR 829 del 28.06.2019 avente oggetto "Assegnazione obiettivi ai Commissari straordinari delle Aziende Sanitarie regionali. Determinazioni"
- DGR 866 del 10/07/2019 avente oggetto "Assegnazione obiettivi ai Commissari straordinari delle Aziende Sanitarie regionali. Determinazioni. Correzione errore".
- DGR n. 1195 del 29.10.2018 avente ad oggetto: "Indirizzi vincolanti alle Aziende sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l'esercizio 2019.
- DGR N. 1516 del 20.12.2018 avente ad oggetto: "Linee guida per a stipula degli accordi contrattuali tra le strutture erogatrici pubbliche e tra le Aziende USL e le strutture private che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario regionale per il periodo 2019-2021 e definizione dei volumi finanziari massimi per gli anni 2018-2019."
- DGR N. 214 del 20.02.2019 avente ad oggetto: "Deliberazione di Giunta Regionale n. 1516 del 20.12.2018 - Linee attuative".
- DGR 610 del 06.05.2019 avente ad oggetto: "Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021 e recepimento del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021".
- DGR n.1159 del 21.10.2019, avente ad oggetto: "Ulteriore riparto delle disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al servizio Sanitario regionale per l'anno 2019. Indirizzi per acquisto di beni e servizi."

- DGR n.1264 del 18.12.2019, avente ad oggetto: “Ulteriore assegnazione delle disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2019 - quote vincolate-e Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l’esercizio 2020.”

Linee Strategiche Aziendali per il 2020

L’Azienda USL Umbria 1, tenendo conto del mandato istituzionale, della propria missione e di quanto emerge dall’analisi del contesto esterno, ha programmato di finalizzare le attività del 2020, così come effettuato nel 2019, verso le seguenti **aree strategiche**:

1. Promuovere la salute e ridurre le esposizioni evitabili;
2. Mantenere universalità ed equità di accesso ai LEA garantendo la sostenibilità economica del sistema;
3. Promuovere il continuo miglioramento della qualità e sicurezza delle cure;
4. Innovare l’organizzazione e valorizzare il personale.

Obiettivi aziendali prioritari per il 2020

Pertanto, gli **obiettivi aziendali prioritari** sono:

- Migliorare i tassi di **adesione alla campagna vaccinale**, dando attuazione alla normativa in vigore, al fine di garantire un’adeguata prevenzione delle malattie infettive;
- consolidare le **adesioni agli screening**, rispettando i target stabiliti dalla Regione;
- sviluppare le azioni e i progetti per la **promozione della salute** in collaborazione con le altre istituzioni del territorio, in riferimento agli stili di vita e alla sicurezza sul lavoro;
- armonizzare e potenziare la **sicurezza alimentare** lungo tutta la filiera;
- mantenere i livelli di **controllo e vigilanza negli ambienti di lavoro** in applicazione del Patto per la Salute nei luoghi di lavoro;
- potenziare le **Cure Domiciliari**, con particolare riferimento all’**ADI**, e le **Cure Intermedie**;
- migliorare la **continuità assistenziale** tra il trattamento in acuzie e la presa in carico della post-acuzie anche attraverso il consolidamento dell’utilizzo della **Centrali Operative Territoriali (COT)**;
- consolidare le **Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT)** in attuazione dell’accordo integrativo regionale di cui alla DGR n. 903 del 28/07/2017 (riorganizzazione della Medicina Generale e Continuità assistenziale);
- dare piena attuazione a quanto previsto dal **Piano Cronicità** di cui alla DGR n. 902 del 28/07/2017;
- Garantire la **qualità e l’appropriatezza dell’assistenza oncologica** ottimizzando la rete e il percorso diagnostico-terapeutico anche attraverso la precoce presa in carico dei pazienti;
- potenziare le **cure palliative** nel territorio, garantendo la continuità assistenziale dei pazienti;
- mantenere elevati **standard di qualità** in ogni punto della rete ospedaliera con profili di cura omogenei e scientificamente validati;
- perseguire il **percorso di umanizzazione delle cure garantendo la centralità del paziente** con la presa in carico globale degli aspetti fisici, psicologici, relazionali e sociali dell’individuo;
- Favorire l’empowerment del cittadino ottimizzando il sistema di

comunicazione, l'accoglienza e il livello di soddisfazione degli utenti.

- contenere i **tempi di attesa delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale** anche in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021;
- ridurre la **degenza media** e ridurre i costi medi dei ricoveri, in particolare attraverso la tempestività dell'attività di diagnostica per interni;
- favorire e potenziare **programmi interaziendali** e protocolli operativi integrati **con l'Azienda Ospedaliera di Perugia**;
- assicurare la **sostenibilità economica** del sistema aumentandone l'efficienza ed appropriatezza.
- garantire la qualità dell'assistenza assicurando un elevato standard dei servizi e strutture aziendali grazie alla loro conformità con i nuovi requisiti regionali per l'**accreditamento istituzionale**;
- promuovere il miglioramento **dell'informazione al paziente** e la corretta compilazione della **documentazione sanitaria**;
- promuovere l'**appropriatezza e la sicurezza delle cure** attraverso l'adesione a linee guida, protocolli diagnostico-terapeutici e procedure operative
- consolidare il sistema di valutazione delle **performance individuali**;
- promuovere cultura e prassi in materia di **prevenzione della corruzione e della promozione della trasparenza** nelle pubbliche amministrazioni;
- assicurare qualità, completezza e tempestività nei **Flussi Informativi Nazionali e Regionali**.
- Potenziamento **dell'AFI Rischio clinico** al fine di migliorare i percorsi di **prevenzione degli eventi avversi e near miss** e **promuovere** ulteriormente la **cultura del rischio clinico** anche nell'ottica di riduzione delle risorse utilizzate per il sistema di autoritenzione assicurativa.

Indicatori per la verifica del raggiungimento degli obiettivi di Budget

Per la costruzione degli indicatori di valutazione del raggiungimento degli obiettivi devono essere utilizzati **dati disponibili nel Sistema Informativo Aziendale**.

Informazione e coinvolgimento

Nelle fasi iniziali di impostazione e definizione così come in quelle successive di realizzazione, monitoraggio e verifica, i programmi di attività dovranno essere oggetto di iniziative di informazione e di coinvolgimento nei confronti del maggior numero di operatori possibile.

Chi ha ruoli di responsabilità e di coordinamento a qualsiasi livello ha l'obbligo di utilizzare tutti gli strumenti relazionali per trasmettere le informazioni relative ai programmi di attività, favorire il coinvolgimento dei collaboratori e mettere in relazione tra di loro le diverse parti del sistema aziendale.

L'informazione ed il coinvolgimento sono una condizione necessaria per ottenere la collaborazione da parte di tutti per il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

La trasparenza è uno dei principi che ispira l'azione dell'Azienda e la comunicazione è lo strumento privilegiato per rendere concreto questo valore astratto.

LA PIANIFICAZIONE DELLE RISORSE PER L'ANNO 2020

Finanziamento
Sistema Sanitario
Nazionale 2020

La legge 30 dicembre 2018 n. 145 (legge di bilancio 2019) all'art. 1, comma 514, ha fissato il livello del finanziamento del **fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2019 in 114,4 milioni di euro**, e ha previsto anche che tale livello sia incrementato di **2 miliardi di euro per il 2020 e di 1,5 miliardi per l'anno 2021**.

Le risorse assegnate per il 2020 e per il 2021 erano subordinate, dal successivo comma 515 della Legge di bilancio 2019, alla stipula, entro il 31 marzo 2019, di una specifica Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti Stato-Regioni per il Patto per la Salute 2019-2021 che doveva anche contemplare varie "misure di programmazione e di miglioramento della qualità delle cure e dei servizi erogati e di efficientamento dei costi".

La **Conferenza Stato-Regioni** nella riunione **del 18 dicembre 2019** ha sancito l'intesa concernente il Patto per la salute per gli anni 2019-2021, confermando le risorse per il biennio 2020/2021 con un **aumento previsto di 2 miliardi per il 2020 e 1,5 miliardi per il 2021**. Il **livello del finanziamento** in questo modo passa dai 114.474.000.000 del 2019 ai **116.474.000.000 del 2020** ai 117.974.000.000 del 2021

Finanziamento
Sistema Sanitario
Regionale 2020

Con l'incremento di due miliardi di euro del Fondo Sanitario Nazionale dell'anno 2020, rispetto a quello del 2019, **il Fondo Sanitario della Regione Umbria anno 2020**, ad invarianza dei criteri di riparto nazionali, **potrebbe presentare un incremento di circa 30 milioni rispetto a quello del 2019**.

Considerato che quasi il 50% del FS della Regione Umbria viene assegnato a questa Azienda, **si potrebbe ipotizzare un aumento della quota di riparto in favore di questa USL di circa 15 milioni di euro rispetto al 2019**: occorre, comunque, prudenzialmente, attendere l'emanazione dei provvedimenti di riparto definitivi a livello nazionale e regionale.

La Regione Umbria, non essendo ancora definito a livello nazionale il riparto delle risorse dell'anno 2020, con **Deliberazione di Giunta n. 1264 del 18/12/2019**, ha comunque definito le risorse da assegnare per l'anno **2020 alle Aziende Sanitarie** ed emanato i primi indirizzi vincolanti al fine di permettere l'avvio della programmazione e pianificazione 2020 e la predisposizione dei bilanci economici preventivi.

Prudenzialmente, **la Regione Umbria ha assegnato**, in questa prima fase programmatoria, **risorse complessive alle Aziende Sanitarie per € 1.612.928.127, con un incremento di € 23.459.529 rispetto al riparto a preventivo 2019**, effettuato con DGRU n. 1195 del 29/10/2018, ma con una **diminuzione**, sempre nel rispetto del principio della prudenza, di **50 milioni di euro rispetto alla ridefinizione del riparto 2019, attuata con DGRU 1159 del 21/10/2019**, salvo ridefinizione dopo il riparto nazionale.

Finanziamento
USL Umbria 1
2020

A questa Azienda, con la DGRU 1264/2019 sono state assegnate risorse finanziarie pari ad € 816.496.352 per l'anno 2020, con un incremento di € 11.900.192 rispetto al preventivo 2019, ma inferiori per € 20.820.943 rispetto alla rideterminazione del fondo 2019 di cui alla DGRU 1159/2019.

Sulla base degli indirizzi vincolanti emanati dalla Regione Umbria con la DGRU n. 1264 del 18/12/2019, questa Azienda ha quindi provveduto ad adottare il bilancio preventivo economico 2020 con delibera n. 1635 del 20/12/2019, determinando i budget economici sulla base delle risorse a disposizione, delle priorità assistenziali e delle linee strategiche aziendali per il 2020 individuate dalla Direzione.

Attesa la evidente sottostima della risorse assegnate in questa prima fase programmatoria, questa Azienda provvederà a revisionare i budget economici dopo l'integrazione da parte della Regione Umbria delle risorse dell'anno 2020, tenendo conto dell'andamento economico della gestione e delle priorità assistenziali, garantendo comunque anche nell'esercizio 2020 l'equilibrio economico della gestione.

Finanziamento
Medicina
Penitenziaria e
PRINA

Sul bilancio preventivo economico 2020 non verrà iscritta, tra i ricavi, la voce di finanziamento per la **medicina penitenziaria**, atteso che non risultano formali assegnazioni e riparti a livello statale, né da parte della Regione Umbria.

Per quanto concerne i finanziamenti per **interventi in favore delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica e per la Non Autosufficienza - PRINA, per l'anno 2020**, nei budget economici della contabilità separata del PRINA verranno iscritte, in un primo momento e fino alle formali assegnazioni regionali, esclusivamente le somme finanziate ed autorizzate dalla Regione Umbria negli anni precedenti e non utilizzate al 31/12/2019, che permetteranno di garantire la continuità dell'attività almeno per i primi mesi del 2020. **Si segnala che in sede di Conferenza Unificata, in data 7/11/2019, è stata sancita l'intesa per il riparto delle risorse del fondo per la non autosufficienza del triennio 2019/2021, annualità 2019, che prevede per la regione Umbria l'importo di € 9.859.040 per l'anno 2019 e di € 9.821.200 per il 2020.**

Risorse umane

Per il fabbisogno di risorse umane si dovrà contare sull'attuale dotazione eventualmente integrata con le ulteriori unità di personale già in corso di acquisizione.

La copertura del turn over che si manifesterà nell'anno di budget, sarà garantita solo se indispensabile ad assicurare l'attività programmata; in ogni caso si dovrà preventivamente effettuare un'analisi ed un confronto tra tutte le strutture organizzative che insistono nella Macrostruttura al fine di:

- ✓ verificare ogni possibile sinergia dipartimentale, distrettuale ed aziendale;
- ✓ suggerire, in relazione al tipo di risorsa necessaria, i profili professionali ed il rapporto di lavoro più idonei a soddisfare i bisogni assistenziali e le esigenze organizzative dei servizi.

La copertura del turn over sarà preventivamente valutata dalla Direzione Aziendale tenuto conto anche dei limiti previsti dalla normativa vigente in relazione ai costi del personale dipendente e convenzionato, e del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale.

Attrezzature Sanitarie

Il piano di acquisto delle attrezzature sanitarie per l'anno 2020 è stato definito dalla Direzione Generale, tenuto conto delle esigenze rappresentate dalle Macrostrutture aziendali e delle risorse che risultano al momento disponibili (finanziamenti ex. Art. 20 L. 67/1988 e disponibilità derivanti dalla accensione di apposito mutuo da parte dell'Azienda).

Ad ogni Macrostruttura sarà quindi inviato un prospetto contenente il dettaglio delle attrezzature previste nel piano degli acquisti con riferimento ai servizi che afferiscono alla stessa.

Eventuali richieste aggiuntive potranno essere formulate, utilizzando l'apposita scheda, solo per esigenze assolutamente indifferibili o nel caso in cui sia prevista l'attivazione di nuovi servizi per i quali sia necessaria una dotazione di attrezzature non prevista nel piano degli acquisti sopra citato.

Mobili ed Arredi

Valgono le considerazioni sopra esposte per la proposta di acquisto delle attrezzature sanitarie. Eventuali richieste aggiuntive dovranno essere formulate, utilizzando l'apposita scheda, solo per esigenze assolutamente indifferibili o nel caso in cui sia prevista l'attivazione di nuovi servizi.

Strumentazione Informatica

Considerata la specificità di questa tipologia di acquisti, il Responsabile di Macrostruttura, nella predisposizione della richiesta, dovrà avvalersi della consulenza della U.O. Tecnologie Informatiche e Telematiche.

Automezzi

L'Azienda ha già definito il piano di acquisto degli automezzi per l'anno 2020. Considerata la specificità di questa tipologia di acquisti, il Responsabile di Macrostruttura, nella predisposizione della richiesta, dovrà avvalersi della consulenza della U.O. Area Economale.

Interventi di Manutenzione Ordinaria Immobili ed Impianti

Fatti salvi i rinnovamenti strutturali previsti dal Piano di Investimenti Aziendale, per le esigenze legate alla manutenzione ordinaria degli immobili ed impianti, stante la loro specificità e la difficoltà di preventivazione dei costi, il Responsabile di Macrostruttura, nella predisposizione della richiesta, dovrà avvalersi della consulenza della UO Attività tecniche - Acquisti beni e servizi.

LA VERIFICA DELL'ANDAMENTO DEL BUDGET

Monitoraggio del Budget Il monitoraggio dell'andamento del budget è compito imprescindibile di tutti coloro a cui è stato assegnato.

L'andamento del budget viene monitorato, attraverso idoneo sistema di reporting, con cadenza di norma **trimestrale**.

Flussi Informativi per la verifica dell'andamento del Budget

Gli specifici Servizi di Area Centrale provvederanno a fornire il supporto informativo necessario a valutare l'andamento del budget.

I dati quantitativi per la verifica del raggiungimento degli obiettivi saranno, salvo diverso accordo definito, quelli resi disponibili al Sistema Informativo Aziendale secondo le seguenti modalità:

1. **ATTIVITA' DI RICOVERO (ADT)** – Inserimento completo dei dati e validazione SDO nel sistema informatizzato (ADT) **entro il 20 del mese successivo**.
2. **ATTIVITA' DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE (SISTEMA CUP)** – Validazione online dei piani di lavoro e aggiornamento delle prestazioni erogate nel mese **entro il giorno 8 del mese successivo**.
3. **ATTIVITÀ TERRITORIALI GESTITE DALLA PROCEDURA ASTER** – Registrazione delle attività **entro il giorno 12 del mese successivo**.
4. **ATTIVITÀ TERRITORIALI GESTITE DALLA PROCEDURA ATLANTE** – Registrazione delle attività ed effettuazione controlli **entro il giorno 12 del mese successivo** come da procedure aziendali.
5. **ATTIVITÀ TERRITORIALI NON GESTITE DALLE PROCEDURE ASTER E ATLANTE** – Trasmissione dei **modelli cartacei "ufficiali"** al Servizio di Staff UO Programmazione sanitaria e gestione flussi informativi sanitari, **entro il giorno 10 del mese successivo** la chiusura del trimestre.

Il mancato rispetto di tali condizioni vincolanti potrà determinare una **penalizzazione complessiva sul risultato che, a valutazione del Direzione Aziendale, potrà raggiungere fino ad un massimo del 10%**.

Relazione 1° trimestre (entro 10/05/2020)

Nel caso siano riscontrate criticità nel corso del 1° trimestre di attività, andrà inviata, dai Responsabili di Macrostruttura alla Direzione Aziendale **entro il 10 Maggio**, una relazione sull'andamento degli obiettivi di budget con richiesta delle eventuali variazioni.

Relazione 1° semestre (entro 20/08/2020)

I Responsabili di Macrostruttura dovranno inviare alla Direzione Aziendale, **entro il 20 Agosto**, una relazione sull'andamento degli obiettivi di budget con evidenziazione di eventuali criticità e la richiesta di eventuali variazioni.

**Relazione
annuale
(entro
28/02/2021)**

I Responsabili di Macrostruttura inviano alla Direzione Aziendale, **entro il 28 febbraio dell'anno successivo** a quello di budget, una relazione sull'andamento degli obiettivi di budget della Macrostruttura con evidenziazione di tutte le criticità insorte in corso d'anno, motivando la richiesta delle eventuali variazioni.

**Variazioni del
Budget**

Il responsabile di Macrostruttura propone le richieste di variazioni del budget, con relativa motivazione, contestualmente all'invio delle relazioni sull'andamento delle attività.

Per la valutazione delle stesse, e l'eventuale approvazione, la Direzione Aziendale dovrà tenere conto delle motivazioni espresse dal richiedente e rispondere entro 30 giorni.

Anche nel caso in cui una struttura sia ostacolata nel raggiungimento di un obiettivo a causa della mancata collaborazione di altre U.O. o Servizi, il Responsabile dovrà prontamente comunicare tali situazioni alla Direzione Aziendale per consentire di rimuovere gli ostacoli o di sostituire/modificare l'obiettivo.

Comunque, in ogni caso in cui si riscontrino delle criticità nel raggiungimento degli obiettivi di budget, i Responsabili di Macrostruttura dovranno tempestivamente informare la Direzione Aziendale.

LA VALUTAZIONE FINALE DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI BUDGET
PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Valutazione finale dei Budget La valutazione dei singoli indicatori si esprime con una percentuale di raggiungimento in funzione dei dati a consuntivo; nel caso di indicatori qualitativi la valutazione viene espressa in percentuale, **da un minimo di 0 ad un massimo di 100%**, con percentuali intermedie come di seguito indicate:

- **0** **Esito negativo**
- **50%** **Esito Sufficiente**
- **65%** **Esito più che sufficiente**
- **75%** **Esito buono**
- **85%** **Esito più che buono**
- **100 %** **Esito positivo**

La valutazione sul raggiungimento degli obiettivi di budget viene espressa in percentuale, **da un minimo di 0 ad un massimo di 100%**, con percentuali intermedie, in rapporto al valore di consuntivo rispetto ai valori di range fissati. Il giudizio complessivo sul raggiungimento degli obiettivi di budget sarà definito come specificato di seguito:

- **0 - 25%** **Scarso**
- **>25 - <60%** **Minimo**
- **>=60 - <75%** **Sufficiente**
- **>=75 - <85%** **Buono**
- **>=85 %** **Ottimo**

Valutazione finale dei Budget di Macrostruttura (entro 31/03/2021) La Direzione Aziendale effettua la valutazione finale dei Budget di Macrostruttura, di norma, entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello di budget, tenendo anche conto degli eventuali fattori interni ed esterni all'organizzazione che abbiano condizionato il raggiungimento degli obiettivi.

Valutazione finale dei Budget di Struttura (entro 28/04/2021) Il responsabile di Macrostruttura effettua, anche sulla base della valutazione effettuata dalla Direzione Aziendale, la valutazione finale dei Budget delle Strutture di propria afferenza e provvede all'invio dei risultati della valutazione alla Direzione Aziendale ed al Nucleo di Valutazione Aziendale, non oltre il **28 aprile dell'anno successivo a quello di budget** al fine di consentire il rispetto delle tempistiche previste dalla valutazione della performance del personale dipendente.

Si specifica che è importante il rispetto **della tempistica soprariportata**, poichè la valutazione della performance organizzativa delle Macrostrutture e UO afferenti, è **indispensabile** per il completamento dell'iter della valutazione del personale.