



USLUmbria**1**

Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

Documento di Budget – Anno 2014

Distretto dell'Alto Chiascio

Responsabile Dr.ssa Anna Rita Comodi



USL Umbria 1

Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1
www.aziendaunitasrl.gov.it

NOTE VINCOLANTI AL BUDGET 2014

- Il documento di budget aziendale contrattato impegna il responsabile di struttura al puntuale rispetto di quanto sottoscritto, in base alle risorse negoziate – Non sono consentite variazioni unilaterali.
- La valutazione sul raggiungimento dei risultati 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.
- La valutazione verrà effettuata dal Comitato di Budget, il quale dovrà esplicitare le motivazioni che hanno determinato la percentuale di raggiungimento del risultato. Al fine di standardizzare l'emissione del giudizio vengono individuate 5 categorie di esito: 0 - 25% = **Insufficiente**; 26 - 50% = **Scarso**; 51 - 75% = **Sufficiente**; 76 - 85% = **Più che sufficiente**; 86 - 100% = **Buono**.
- Salvo diverso accordo, devono essere **mantenute le performance relative alle attività dovute o ai progetti precedentemente avviati.**



USL Umbria 1

Area Operativa Qualità

Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

↪ 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. **SISTEMA CUP** – Validazione dei piani di lavoro e tempestiva comunicazione al Back-Office, che provvederà all'aggiornamento delle prestazioni, **entro il giorno 8 del mese successivo a quello di erogazione, anche per far fronte agli obblighi previsti dal Ministero delle Finanze** (art. 50 del Decreto-Legge n. 269/ 2003 convertito, con modificazioni, in legge n. 326/2003).
 2. **SDO** – Trasmissione alle Direzioni di Stabilimento Ospedaliero delle schede di dimissione ospedaliera (SDO) correttamente compilate e codificate entro 15 giorni dalla dimissione. L'inserimento dei dati nel sistema informatizzato da parte delle Direzioni di Stabilimento Ospedaliero, dovrà terminare **entro il 20 del mese successivo la chiusura del trimestre.**
 3. **ASTER** - Registrazione delle attività **entro il giorno 10 del mese successivo la chiusura del trimestre**
 4. **ATLANTE** - Registrazione delle attività **entro il giorno 10 del mese successivo la chiusura del trimestre.**
 5. Per la rilevazione delle attività territoriali non gestite dalle procedure ASTER ed ATLANTE, restano validi i modelli cartacei "ufficiali" che dovranno essere trasmessi al Servizio Pro.C.S.I. entro il **10 del mese successivo la chiusura del trimestre.**
- ↪ Le U.O. dovranno aderire alle azioni del **Piano Qualità e Risk Management 2014**



USL Umbria 1

Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.gov.it

Il mancato rispetto di tali condizioni vincolanti determinerà una penalizzazione complessiva sul risultato che, a valutazione del Comitato di Budget, potrà raggiungere un massimo del 10%.

- Nel caso in cui il CdR è ostacolato nel raggiungimento di un obiettivo a causa della mancata collaborazione di altri CdR, Servizi o U.O., il Responsabile di CdR dovrà prontamente comunicare tali situazioni alla Direzione Aziendale per consentire di rimuovere gli ostacoli o di sostituire/modificare l'obiettivo.
- La **prima relazione sull'andamento degli obiettivi di budget** (rilevati al 31 Marzo), con evidenziazione di eventuali criticità, andrà consegnata dai Responsabili di Macrostruttura alla Direzione Aziendale **entro il 10 Maggio**. Le richieste di variazioni di budget, opportunamente motivate, dovranno essere inviate alla Direzione Aziendale.
- La **seconda relazione sull'andamento degli obiettivi di budget** (rilevati al 30 Giugno), con evidenziazione di eventuali criticità, andrà consegnata dai Responsabili di Macrostruttura alla Direzione Aziendale **entro il 10 Agosto**. Le richieste di variazioni di budget, opportunamente motivate, dovranno essere inviate alla Direzione Aziendale.
- La **relazione finale sul grado di raggiungimento degli obiettivi di budget** andrà consegnata dai Responsabili di Macrostruttura alla Direzione Aziendale **entro il 28 Febbraio 2015**.

Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2013

Distretto dell'Alto Chiascio

OBIETTIVI DI ATTIVITA' Responsabile: Dr.ssa Anna Rita Comodi

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Garantire, in collaborazione tra DIP, Distretti, MMG e PLS, la prevenzione delle malattie infettive soggette a vaccinazione, attraverso il perseguimento di adeguati livelli di copertura vaccinale	1) Tasso di copertura vaccinale per vaccinazioni obbligatorie	95,00	90,00	95,00	1,00
	2) Tasso di copertura vaccinale per MPR (I^dose)	95,00	90,00	95,00	1,00
	3) Tasso di copertura vaccinale per MPR (II^dose; bambini 5-6 anni)	90,00	80,00	90,00	1,00
	4) Tasso di copertura vaccinale per meningococco C (entro 24° mese di vita)	85,00	75,00	85,00	1,00
	5) Tasso di copertura vaccinale per pneumococco	90,00	80,00	90,00	1,00
	6) Tasso di copertura vaccinale per HPV	80,00	65,00	80,00	1,00
	7) Tasso di copertura vaccinale per influenza stagionale in soggetti ultrasessantacinquenni	76,00	65,00	76,00	1,00

Peso obiettivo: 7,00




Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2013

Distretto dell'Alto Chiascio

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

Responsabile: Dr.ssa Anna Rita Comodi

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Potenziare, in stretta collaborazione con le Equipe Territoriali, il Sistema delle Cure Domiciliari anche garantendo la continuità assistenziale sui 7 giorni e la corretta e completa registrazione dei dati nel sistema informativo.	1) % utenti seguiti in ADI sulla popolazione >= 65 anni del Distretto	3,40	2,00	3,40	3,00
	2) N. utenti seguiti in ADI su 1.000 di età < 65 anni del Distretto	1,00	0,50	1,00	3,00
Peso obiettivo: 6,00					
Migliorare l'assistenza ai malati terminali assicurando una veloce ed appropriata presa in carico da parte della rete aziendale delle Cure Palliative	1) N° pazienti seguiti a domicilio	150,00	120,00	150,00	4,00
Peso obiettivo: 4,00					

Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2013

Distretto dell'Alto Chiascio

OBIETTIVI DI ATTIVITA' Responsabile: Dr.ssa Anna Rita Comodi

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Garantire la disponibilità di equo accesso ai servizi attraverso la gestione dell'offerta complessiva delle prestazioni tramite il sistema CUP integrato	1) % prestazioni prenotate sulle effettuate	85,00	75,00	85,00	4,00
	2) Revisione periodica delle agende di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in base all'andamento della domanda dell'utenza e dei tempi di attesa	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	2,00
Peso obiettivo: 6,00					
Potenziare la specialistica ambulatoriale adeguando l'offerta al bisogno dell'utenza, garantendo priorità e promuovendo azioni di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, al fine di mantenere i T. A. entro i Tempi Massimi Aziendali.	1) N° prestazioni equivalenti (compresa attività di riabilitazione)	74.500,00	50.000,00	74.500,00	4,00
	2) % prestazioni soggette a monitoraggio con Tempo medio di attesa entro i Tempi Massimi Aziendali e quelli previsti per le diverse classi di priorità (RAO)	90,00	50,00	90,00	5,00
Peso obiettivo: 9,00					

Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2013

Distretto dell'Alto Chiascio

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

Responsabile: Dr.ssa Anna Rita Comodi

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Migliorare il sistema degli screening oncologici alla luce di quanto previsto dal PSR 2009-2011 attraverso la sensibilizzazione dei MMG ed il miglioramento dei flussi informativi di ritorno	1) % adesione screening mammografico	70,00	60,00	70,00	2,00
	2) % adesione screening citologico	64,00	60,00	64,00	2,00
	3) % adesione screening colon-retto	57,00	43,00	57,00	2,00
			Peso obiettivo: 6,00		
Ridurre l'istituzionalizzazione degli anziani attraverso il potenziamento dell'ADI, il potenziamento dei C.D. e l'utilizzo delle RSA a degenza breve per superare momenti di particolare impegno assistenziale	1) Presenze medie giornaliere nei C.D. a gestione diretta	8,00	6,00	8,00	2,00
	2) Presenze medie giornaliere nelle R. P. private accreditate	116,00	110,00	116,00	2,00
			Peso obiettivo: 4,00		

Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2013

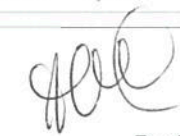
Distretto dell'Alto Chiascio

OBIETTIVI DI TIPO ORGANIZZATIVO

Responsabile: Dr.ssa Anna Rita Comodi

OBIETTIVI DI TIPO ORGANIZZATIVO

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Favorire l'integrazione Ospedale-Territorio, la presa in carico e la continuità assistenziale nel Percorso Nascita	1) % di utilizzo della Cartella Informatizzata della gravidanza	90,00	70,00	90,00	3,00
Peso obiettivo: 3,00					
Migliorare i livelli di copertura vaccinale (P. Prev. 2012-2014), attraverso una riorganizzazione del processo che punti ad erogare prestazioni di qualità e a rendere l'offerta più aderente alle esigenze della popolazione secondo la DGR 970 del 30/07/12	1) Accorpamento dei punti vaccinali sulla base dei requisiti/standard previsti dalla DGR 970/12	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	4,00
Peso obiettivo: 4,00					
Riorganizzare e razionalizzare i servizi assistenziali delle cure primarie secondo la DGR 970/12 e L.R.18/12	1) Verifica della distribuzione territoriale delle sedi di Continuità Assistenziale sulla base del rapporto ottimale medici\assititi (1/5000 da ACN) per adeguarle alle reali necessità assistenziali del territorio	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	3,00
	2) Revisione dei Punti di Erogazione sulla base dei requisiti/standard previsti dalla DGR 970/12	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	3,00
Peso obiettivo: 6,00					

Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2013

Distretto dell'Alto Chiascio

OBIETTIVI DI TIPO ORGANIZZATIVO

Responsabile: Dr.ssa Anna Rita Comodi

OBIETTIVI DI TIPO ORGANIZZATIVO

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Sviluppare e potenziare le attività delle equipe territoriali	1) Definizione, entro febbraio, del programma annuale di attività di ogni equipe territoriale	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	3,00
Peso obiettivo: 3,00					



Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2013

Distretto dell'Alto Chiascio

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO QUALITA' Responsabile: Dr.ssa Anna Rita Comodi

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO QUALITA'

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Governare, in stretta collaborazione tra Centri di Salute, Equipe Territoriali e Servizio Farmaceutico, l'assistenza farmaceutica per renderla sicura, efficace ed appropriata e contenerne la spesa	1) Spesa farmaceutica netta	9.000.000,00	9.600.000,00	9.000.000,00	6,00
Peso obiettivo: 6,00					
Migliorare l'appropriatezza autorizzativa dei trasporti sanitari secondo quanto stabilito dalla DGR 1324/2002	1) Spesa per trasporti sanitari	350.000,00	369.000,00	350.000,00	4,00
Peso obiettivo: 4,00					
Governare, in stretta collaborazione tra Centri di Salute, Equipe Territoriali, Specialisti prescrittori, Servizio Farmaceutico e Servizio Informatico l'assistenza integrativa per renderla appropriata e contenerne la spesa	1) Spesa per assistenza integrativa	1.750.000,00	1.800.000,00	1.750.000,00	4,00
	2) Informatizzazione delle autorizzazioni per assistenza integrativa entro il I semestre	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	4,00
Peso obiettivo: 8,00					




Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2013

Distretto dell'Alto Chiascio

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO QUALITA'

Responsabile: Dr.ssa Anna Rita Comodi

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO QUALITA'

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Riqualificare l'assistenza protesica migliorando l'appropriatezza prescrittiva, garantendo la personalizzazione degli interventi e contenendone la spesa	1) Spesa per assistenza protesica (allegato 1)	472.574,00	486.000,00	472.574,00	5,00
Peso obiettivo: 5,00					
Migliorare la qualità dell'assistenza nelle cure intermedie garantendo appropriatezza ed equità d'accesso ai servizi.	1) Definizione ed implementazione del Regolamento Aziendale dei Centri Diurni per disabili adulti	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	2,00
Peso obiettivo: 2,00					
Migliorare la qualità del sistema di documentazione dell'assistenza attraverso la corretta e completa registrazione dei dati nel sistema gestionale ATLANTE	1) % utenti registrati con dati anagrafici completi	100,00	90,00	100,00	3,00
	2) % prese in carico con dati anagrafici di servizio completi	100,00	90,00	100,00	3,00
	3) % verbali NSIS completi	100,00	90,00	100,00	3,00
Peso obiettivo: 9,00					

Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2013

Distretto dell'Alto Chiascio

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO QUALITA'

Responsabile: Dr.ssa Anna Rita Comodi

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO QUALITA'

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Promuovere l'appropriatezza e la sicurezza delle cure attraverso l'adesione a linee guida, protocolli diagnostico-terapeutici e procedure operative	1) Revisione a livello aziendale del percorso per le Cure Domiciliari	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	2.00
	2) Definizione ed implementazione della procedura aziendale per la corretta prescrizione dell'ossigenoterapia domiciliare	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	2.00
	3) Definizione ed implementazione della procedura aziendale per la corretta prescrizione ed erogazione della nutrizione artificiale	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	2.00
	4) Implementazione della LG aziendale per il corretto trattamento delle lesioni da pressione	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	2.00

Peso obiettivo: 8,00

Totale Pesi: 100,00




Scheda B di Budget - Piano delle Risorse: Anno 2014

Distretto Alto Chiascio - Responsabile: Dr.ssa Annarita Comodi

PERSONALE DIPENDENTE

Profilo professionale	Unità da Turn Over	Unità aggiuntive	Note
Personale Infermieristico		6	Attivazione RSA di cui 5 da risorse aziendali
Personale Infermieristico		1	Servizi territoriali
OSS		7	Attivazione RSA - Reclutamento mediante nuova assunzione
Personale Amm.vo		2	personale già presente in Azienda trasferito da altri servizi

Nel corso dell'anno 2014, la Direzione Aziendale avvierà il processo di stabilizzazione del personale con incarico a tempo determinato su posto vacante (escluso supplenze e sostituzioni) compatibilmente con i tempi di effettuazione delle procedure di reclutamento

CONTRATTI LIBERO PROFESSIONALI

Tipologia Attività	Ore/settimana previste	Note
dermatologia	20	
fisiatria	18	



Scheda B di Budget - Piano delle Risorse: Anno 2014

Distretto Alto Chiascio - Responsabile: Dr.ssa Annarita Comodi

CONVENZIONE SPECIALISTICA INTERNA

Tipologia Attività	Ore settimanali 2013	Ore settimanali aggiuntive	Note
Dermatologia	21		
Fisiatria	9		
Neurologia	7		
Oculistica	14		
Odontoiatria	97		
Pneumologia	9		
Scienza dell'alimentazione	45		

CONSULENZE SANITARIE

Tipologia Attività	Struttura di provenienza	note
Neuropsichiatria pediatrica	Ospedale Bambin Gesù Roma	



Scheda B di Budget - Piano delle Risorse: Anno 2014

Distretto Alto Chiascio - Responsabile: Dr.ssa Annarita Comodi

FONDI DI INVESTIMENTO PER ATTREZZATURE SANITARIE, ARREDI E TECNOLOGIA INFORMATICA

Dopo la contrazione del mutuo, le cui procedure sono in corso, la Direzione negozierà uno specifico budget economico per gli investimenti sulla base delle necessità segnalate e della compatibilità economica. Gli investimenti 2014 dovranno essere destinati, prioritariamente, all'eventuale sostituzione di apparecchiature che si renderanno non più utilizzabili e necessarie allo svolgimento delle attività e alla sicurezza degli assistiti.

FORMAZIONE

Le attività di formazione e di aggiornamento del personale sono previste nel Piano di Formazione Aziendale 2014





USLUmbria**1**

Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

Documento di Budget – Anno 2014

Distretto dell'Alto Tevere

Responsabile Dr.ssa Daniela Felicioni

NOTE VINCOLANTI AL BUDGET 2014

- Il documento di budget aziendale contrattato impegna il responsabile di struttura al puntuale rispetto di quanto sottoscritto, in base alle risorse negoziate – **Non sono consentite variazioni unilaterali.**
- La **valutazione sul raggiungimento dei risultati** 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.
- La valutazione verrà effettuata dal Comitato di Budget, il quale dovrà esplicitare le motivazioni che hanno determinato la percentuale di raggiungimento del risultato. Al fine di standardizzare l'emissione del giudizio vengono individuate 5 categorie di esito: **0 - 25% = Insufficiente; 26 - 50% = Scarso; 51 - 75% = Sufficiente; 76 - 85% = Più che sufficiente; 86 - 100% = Buono.**
- Salvo diverso accordo, devono essere **mantenute le performance relative alle attività dovute o ai progetti precedentemente avviati.**



➤ 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. **SISTEMA CUP** – Validazione dei piani di lavoro e tempestiva comunicazione al Back-Office, che provvederà all'aggiornamento delle prestazioni, **entro il giorno 8 del mese successivo a quello di erogazione, anche per far fronte agli obblighi previsti dal Ministero delle Finanze** (art. 50 del Decreto-Legge n. 269/ 2003 convertito, con modificazioni, in legge n. 326/2003).
2. **SDO** – Trasmissione alle Direzioni di Stabilimento Ospedaliero delle schede di dimissione ospedaliera (SDO), correttamente compilate e codificate entro 15 giorni dalla dimissione. L'inserimento dei dati nel sistema informatizzato, da parte delle Direzioni di Stabilimento Ospedaliero, dovrà terminare **entro il 20 del mese successivo la chiusura del trimestre.**
3. **ASTER** - Registrazione delle attività **entro il giorno 10 del mese successivo la chiusura del trimestre**
4. **ATLANTE** - Registrazione delle attività **entro il giorno 10 del mese successivo la chiusura del trimestre.**
5. Per la rilevazione delle attività territoriali non gestite dalle procedure ASTER ed ATLANTE, restano validi i modelli cartacei "ufficiali" che dovranno essere trasmessi al Servizio Pro.C.S.I. entro il **10 del mese successivo la chiusura del trimestre.**

➤ Le U.O. dovranno aderire alle azioni del **Piano Qualità e Risk Management 2014**



Il mancato rispetto di tali condizioni vincolanti determinerà una penalizzazione complessiva sul risultato che, a valutazione del Comitato di Budget, potrà raggiungere un massimo del 10%.

- Nel caso in cui il CdR è ostacolato nel raggiungimento di un obiettivo a causa della mancata collaborazione di altri CdR, Servizi o U.O., il Responsabile di CdR dovrà prontamente comunicare tali situazioni alla Direzione Aziendale per consentire di rimuovere gli ostacoli o di sostituire/modificare l'obiettivo.
- La **prima relazione sull'andamento degli obiettivi di budget** (rilevati al 31 Marzo), con evidenziazione di eventuali criticità, andrà consegnata dai Responsabili di Macrostruttura alla Direzione Aziendale **entro il 10 Maggio**. Le richieste di variazioni di budget, opportunamente motivate, dovranno essere inviate alla Direzione Aziendale.
- La **seconda relazione sull'andamento degli obiettivi di budget** (rilevati al 30 Giugno), con evidenziazione di eventuali criticità, andrà consegnata dai Responsabili di Macrostruttura alla Direzione Aziendale **entro il 10 Agosto**. Le richieste di variazioni di budget, opportunamente motivate, dovranno essere inviate alla Direzione Aziendale.
- La **relazione finale sul grado di raggiungimento degli obiettivi di budget** andrà consegnata dai Responsabili di Macrostruttura alla Direzione Aziendale **entro il 28 Febbraio 2015**.



Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2014

Distretto dell'Alto Tevere

Responsabile: Dr.ssa Daniela Felicioni

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Garantire, in collaborazione tra DIP, Distretti, MMG e PLS, la prevenzione delle malattie infettive soggette a vaccinazione, attraverso il perseguimento di adeguati livelli di copertura vaccinale	1) Tasso di copertura vaccinale per vaccinazioni obbligatorie	95,00	90,00	95,00	1,00
	2) Tasso di copertura vaccinale per MPR (I ^a dose)	95,00	90,00	95,00	1,00
	3) Tasso di copertura vaccinale per MPR (II ^a dose; bambini 5-6 anni)	90,00	80,00	90,00	1,00
	4) Tasso di copertura vaccinale per meningococco C (entro 24° mese di vita)	85,00	75,00	85,00	1,00
	5) Tasso di copertura vaccinale per pneumococco	90,00	80,00	90,00	1,00
	6) Tasso di copertura vaccinale per HPV	80,00	65,00	80,00	1,00
	7) Tasso di copertura vaccinale per influenza stagionale in soggetti ultrasessantacinquenni	76,00	65,00	76,00	1,00

Peso obiettivo: 7,00

Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2014

Distretto dell'Alto Tevere

Responsabile: Dr.ssa Daniela Felicioni

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Potenziare, in stretta collaborazione con le Equipe Territoriali, il Sistema delle Cure Domiciliari anche garantendo la continuità assistenziale sui 7 giorni e la corretta e completa registrazione dei dati nel sistema informativo.	1) % utenti seguiti in ADI sulla popolazione >= 65 anni del Distretto	3,20	2,00	3,20	3,00
	2) N. utenti seguiti in ADI su 1.000 di età < 65 anni del Distretto	1,00	0,50	1,00	3,00
		Peso obiettivo: 6,00			
Migliorare l'assistenza ai malati terminali assicurando una veloce ed appropriata presa in carico da parte della rete aziendale delle Cure Palliative	1) N° pazienti seguiti a domicilio	150,00	100,00	150,00	4,00
					Peso obiettivo: 4,00

Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2014

Distretto dell'Alto Tevere

Responsabile: Dr.ssa Daniela Felicioni

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Garantire la disponibilità di equo accesso ai servizi attraverso la gestione dell'offerta complessiva delle prestazioni tramite il sistema CUP integrato	1) % prestazioni prenotate sulle effettuate	85,00	75,00	85,00	4,00
	2) Revisione periodica delle agende di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in base all'andamento della domanda dell'utenza e dei tempi di attesa	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	2,00
Peso obiettivo: 6,00					
Potenziare la specialistica ambulatoriale adeguando l'offerta al bisogno dell'utenza, garantendo priorità e promuovendo azioni di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, al fine di mantenere i T. A. entro i Tempi Massimi Aziendali.	1) N° prestazioni equivalenti (compresa attività di riabilitazione)	80.800,00	50.000,00	80.800,00	4,00
	2) % prestazioni soggette a monitoraggio con Tempo medio di attesa entro i Tempi Massimi Aziendali e quelli previsti per le diverse classi di priorità (RAO)	90,00	50,00	90,00	5,00
Peso obiettivo: 9,00					




Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2014

Distretto dell'Alto Tevere

Responsabile: Dr.ssa Daniela Felicioni

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Migliorare il sistema degli screening oncologici alla luce di quanto previsto dal PSR 2009-2011 attraverso la sensibilizzazione dei MMG ed il miglioramento dei flussi informativi di ritorno	1) % adesione screening mammografico	75,00	60,00	75,00	2,00
	2) % adesione screening citologico	65,00	62,00	65,00	2,00
	3) % adesione screening colon-retto	57,00	43,00	57,00	2,00
Peso obiettivo: 6,00					
Ridurre l'istituzionalizzazione degli anziani attraverso il potenziamento dell'ADI, il potenziamento dei C.D. e l'utilizzo delle RSA a degenza breve per superare momenti di particolare impegno assistenziale	1) Presenze medie giornaliere nei C.D. a gestione diretta	25,00	20,00	25,00	2,00
	2) Presenze medie giornaliere nelle R. P. private accreditate	113,00	110,00	113,00	2,00
Peso obiettivo: 4,00					



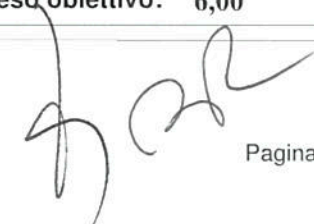

Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2014

Distretto dell'Alto Tevere

Responsabile: Dr.ssa Daniela Felicioni

OBIETTIVI DI TIPO ORGANIZZATIVO

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Favorire l'integrazione Ospedale-Territorio, la presa in carico e la continuità assistenziale nel Percorso Nascita	1) % di utilizzo della Cartella Informatizzata della gravidanza	90,00	70,00	90,00	3,00
Peso obiettivo: 3,00					
Migliorare i livelli di copertura vaccinale (P. Prev. 2012-2014), attraverso una riorganizzazione del processo che punti ad erogare prestazioni di qualità e a rendere l'offerta più aderente alle esigenze della popolazione secondo la DGR 970 del 30/07/12	1) Accorpamento dei punti vaccinali sulla base dei requisiti/standard previsti dalla DGR 970/12	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	4,00
Peso obiettivo: 4,00					
Riorganizzare e razionalizzare i servizi assistenziali delle cure primarie secondo la DGR 970/12 e L.R.18/12	1) Verifica della distribuzione territoriale delle sedi di Continuità Assistenziale sulla base del rapporto ottimale medici\assiti (1/5000 da ACN) per adeguarle alle reali necessità assistenziali del territorio	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	3,00
	2) Revisione dei Punti di Erogazione sulla base dei requisiti/standard previsti dalla DGR 970/12	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	3,00
Peso obiettivo: 6,00					



Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2014

Distretto dell'Alto Tevere

Responsabile: Dr.ssa Daniela Felicioni

OBIETTIVI DI TIPO ORGANIZZATIVO

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Sviluppare e potenziare le attività delle equipe territoriali	1) Definizione, entro febbraio, del programma annuale di attività di ogni equipe territoriale	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	3,00
Peso obiettivo: 3,00					




Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2014

Distretto dell'Alto Tevere

Responsabile: Dr.ssa Daniela Felicioni

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO QUALITA'

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Governare, in stretta collaborazione tra Centri di Salute, Equipe Territoriali e Servizio Farmaceutico, l'assistenza farmaceutica per renderla sicura, efficace ed appropriata e contenerne la spesa	1) Spesa farmaceutica netta	11.800.000,00	12.400.000,00	11.800.000,00	5,00
Peso obiettivo: 5,00					
Migliorare l'appropriatezza autorizzativa dei trasporti sanitari secondo quanto stabilito dalla DGR 1324/2002	1) Spesa per trasporti sanitari	1.124.322,00	1.200.000,00	1.124.322,00	3,00
Peso obiettivo: 3,00					
Governare, in stretta collaborazione tra Centri di Salute, Equipe Territoriali, Specialisti prescrittori, Servizio Farmaceutico e Servizio Informatico l'assistenza integrativa per renderla appropriata e contenerne la spesa	1) Spesa per assistenza integrativa	2.120.000,00	2.300.000,00	2.120.000,00	4,00
	2) Informatizzazione delle autorizzazioni per assistenza integrativa entro il I semestre	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	4,00
Peso obiettivo: 8,00					




Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2014

Distretto dell'Alto Tevere

Responsabile: Dr.ssa Daniela Felicioni

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO QUALITA'

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Riqualificare l'assistenza protesica migliorando l'appropriatezza prescrittiva, garantendo la personalizzazione degli interventi e contenendone la spesa	1) Spesa per assistenza protesica (allegato 1)	574.000,00	600.000,00	574.000,00	5,00
Peso obiettivo: 5,00					
Migliorare la qualità dell'assistenza nelle cure intermedie garantendo appropriatezza ed equità d'accesso ai servizi.	1) Definizione ed implementazione del Regolamento Aziendale dei Centri Diurni per disabili adulti	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	2,00
Peso obiettivo: 2,00					
Migliorare la qualità del sistema di documentazione dell'assistenza attraverso la corretta e completa registrazione dei dati nel sistema gestionale ATLANTE	1) % utenti registrati con dati anagrafici completi	100,00	90,00	100,00	3,00
	2) % prese in carico con dati anagrafici di servizio completi	100,00	90,00	100,00	3,00
	3) % verbali NSIS completi	100,00	90,00	100,00	3,00
Peso obiettivo: 9,00					

Scheda A di Budget - Programma di Attività: Anno 2014

Distretto dell'Alto Tevere

Responsabile: Dr.ssa Daniela Felicioni

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO QUALITA'

Obiettivo	Indicatore	Valore negoziato	Range		Peso OBT
			0%	100%	
Promuovere l'appropriatezza e la sicurezza delle cure attraverso l'adesione a linee guida, protocolli diagnostico-terapeutici e procedure operative	1) Revisione a livello aziendale del percorso per le Cure Domiciliari	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	2,00
	2) Definizione ed implementazione della procedura aziendale per la corretta prescrizione dell'ossigenoterapia domiciliare	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	2,00
	3) Definizione ed implementazione della procedura aziendale per la corretta prescrizione ed erogazione della nutrizione artificiale	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	2,00
	4) Implementazione della LG aziendale per il corretto trattamento delle lesioni da pressione	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	2,00
	5) Definizione ed implementazione del Percorso per la Gestione integrata del paziente con Scopenso Cardiaco	Esito positivo	Esito negativo	Esito positivo	2,00

Peso obiettivo: 10,00

Totale Pesi: 100,00

Scheda B di Budget - Piano delle Risorse: Anno 2014

Distretto Alto Tevere - Responsabile: Dr.ssa Daniela Felicioni

PERSONALE DIPENDENTE

Profilo professionale	Unità da Turn Over	Unità aggiuntive	Note
Personale infermieristico		13	Attivazione RSA di cui 10 da risorse aziendali
Fisioterapista		1	Attivazione RSA - Reclutamento mediante nuova assunzione
OSS		15	Attivazione RSA di cui 4 da risorse aziendali
Logopedista		1	previa revisione del contratto con Istituto Prosperius

Nel corso dell'anno 2014, la Direzione Aziendale avvierà il processo di stabilizzazione del personale con incarico a tempo determinato su posto vacante (escluso supplenze e sostituzioni) compatibilmente con i tempi di effettuazione delle procedure di reclutamento

CONTRATTI LIBERO PROFESSIONALI

Tipologia Attività	Ore/settimana previste	Note
Fisiatra	12	
Medico Nutrizionista	18	D.C.A. Umbertide
Odontoiatri	42	fino a completamento procedure di reclutamento ore di specialisti ambulatoriali



Scheda B di Budget - Piano delle Risorse: Anno 2014

Distretto Alto Tevere - Responsabile: Dr.ssa Daniela Felicioni

CONVENZIONE SPECIALISTICA INTERNA

Tipologia Attività	Ore settimanali 2013	Ore settimanali aggiuntive	Note
Cardiologia	41		
Dermatologia	24	2	
Neurologia	3		
Odontoiatria	30		sostituzione attuali contratti LP
Pneumologia	5	6	
Scienza dell'alimentazione	4		

CONSULENZE SANITARIE

Tipologia Attività	Struttura di provenienza	note
Medico endocrinologo	Az. Ospedaliera Perugia	



Scheda B di Budget - Piano delle Risorse: Anno 2014

Distretto Alto Tevere - Responsabile: Dr.ssa Daniela Felicioni

FONDI DI INVESTIMENTO PER ATTREZZATURE SANITARIE, ARREDI E TECNOLOGIA INFORMATICA

Dopo la contrazione del mutuo, le cui procedure sono in corso, la Direzione negozierà uno specifico budget economico per gli investimenti sulla base delle necessità segnalate e della compatibilità economica. Gli investimenti 2014 dovranno essere destinati, prioritariamente, all'eventuale sostituzione di apparecchiature che si renderanno non più utilizzabili e necessarie allo svolgimento delle attività e alla sicurezza degli assistiti.

FORMAZIONE

Le attività di formazione e di aggiornamento del personale sono previste nel Piano di Formazione Aziendale 2014

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a vertical stroke, located in the lower right quadrant of the page.