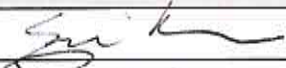
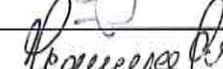
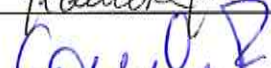
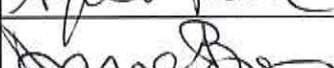
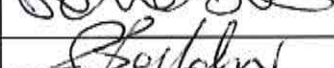
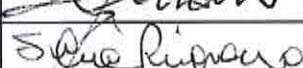
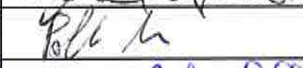
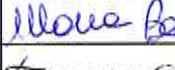
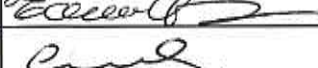
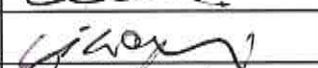


	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

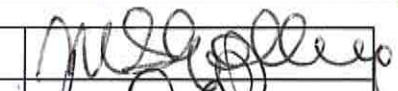
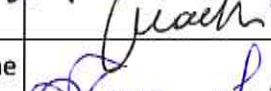
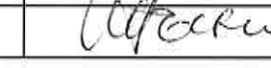
INDICE

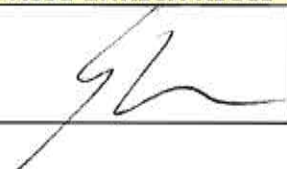
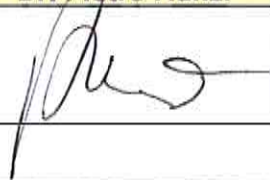
1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINI E ABBREVIAZIONI
4. RESPONSABILITA'
5. MODALITA' ESECUTIVE
6. DOCUMENTI AZIENDALI DI RIFERIMENTO
7. RIFERIMENTI NORMATIVI /SCIENTIFICI
8. ARCHIVIAZIONE
9. INDICATORI E CONTROLLI
10. DEBITI INFORMATIVI
11. ALLEGATI

GRUPPO DI REDAZIONE E VALIDAZIONE TECNICA

nome	funzione	firma
Enrica Ricci	Coordinatore Ufficio di Piano	
Luciano Panciotti	P.O. Controllo di Gestione	
Lucia Luzzi	Dirigente Economico Finanziario	
Francesca Gori	Dirigente Qualità e Accreditamento	
Piero Carsili	Dirigente Amministrazione del Personale e Responsabile Trasparenza	
Serena Agrestini	Dirigente SITRO	
Davina Boco	Dirigente Relazioni Sindacali, Politiche del Personale e Sistema Valutativo	
Fausto Bartolini	Direttore Dipartimento Assistenza Farmaceutica	
Silvia Rugiano	Ass. Tecnico - Controllo di Gestione	
Roberto Politi	Ass. Amm. - Controllo di Gestione	
Maria Beatrice Galli	Coll. Amm. - Controllo di Gestione	
Tania Argenti	Ass. Amm. - Controllo di Gestione	
Carla Almadori	Oper. Tecnico - Controllo di Gestione	
Alessio Cicioni	Dirigente Servizio Informatico	
Marco Cristofori	Dirigente Promozione della Salute	

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

Maria Stefania Gallina	Dirigente Formazione e Comunicazione	
Anna Rita Ianni	Dirigente Medicina Convenzionata e Responsabile Prevenzione della Corruzione	
Patrizia Maestri	Dirigente Acquisizione Beni e Servizi	
Maria Luisa Morina	Dirigente Attività tecniche e Manutenzione immobili – Ingegneria Clinica Dirigente Patrimonio	
Margarete Tockner	Dirigente Rischio Clinico	

VERIFICATO	APPROVATO	APPROVATO	APPROVATO
R.A.Q. Dr.ssa FRANCESCA GORI	RESPONSABILE UFFICIO DI PIANO Dr.ssa ENRICA RICCI	DIRETTORE AMMINISTRATIVO Dr. Enrico Martelli	DIRETTORE SANITARIO Dr. Pietro Manzi
			

STATO DI AGGIORNAMENTO			
N°	Pag. e/o §	Natura della modifica	Data

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

1. SCOPO

Scopo della presente procedura è descrivere il processo di Programmazione e Controllo per l'anno 2019, ovvero fornire le indicazioni sul percorso operativo di budget, e comunicare i contenuti, le modalità e la tempistica per la definizione dei programmi di attività dell'Azienda USL Umbria 2 per l'anno 2019 (Budget), nonché sulle modalità di verifica dell'andamento del budget e sulle modalità di valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi di budget per l'anno 2019.

Il processo di Programmazione e Controllo e budget è descritto nella "Procedura generale di budget" rev. 01 del 30.11.2018.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il processo di budget coinvolge l'intera Azienda, attraverso l'individuazione degli obiettivi sia per l'Area Centrale che per l'Area Sanitaria e la relativa strutturazione delle schede di budget. Il rispetto della procedura è fatto obbligo a tutto il personale dell'Azienda USL Umbria n.2.

Per approfondimenti in merito al campo di applicazione si fa riferimento al documento "Procedura generale di budget".

3. TERMINI E ABBREVIAZIONI

Si rimanda al documento "Procedura generale di budget".

4. RESPONSABILITA'

Si rimanda al documento "Procedura generale di budget".

5. MODALITA' ESECUTIVE

La strutturazione del processo di budget è illustrata nella "Procedura generale di budget".

5.1. Le strutture coinvolte nel processo di budget 2019

Il processo di budget coinvolge l'intera azienda, attraverso l'individuazione degli obiettivi sia per l'Area Centrale che per l'Area Sanitaria e la relativa strutturazione delle schede di budget.

Per quanto riguarda l'Area Centrale, gli obiettivi di budget vengono affidati alle Strutture della linea amministrativa e agli uffici di Staff.

Per quanto riguarda l'Area Sanitaria, gli obiettivi di budget vengono affidati alle macroarticolazioni Presidi, Distretti e Dipartimenti (CdA di II livello) e poi da queste alle Strutture Complesse e Semplici di livello Dipartimentale di pertinenza (CdA di I livello).

Tutti i dirigenti hanno poi il compito di parteciparli e condividerli con tutte le risorse umane della struttura.

Tutte le strutture coinvolte sono di seguito riepilogate:

MACROARTICOLAZIONE	DESCRIZIONE STRUTTURE/SERVIZI
AREA CENTRALE	STRUTTURE LINEA AMMINISTRATIVA E STRUTTURE DI STAFF
	S.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI
	S.C. ATTIVITA' TECNICHE, MANUTENZIONI INGEGNERIA CLINICA
	S.C. AFFARI GENERALI, LEGALI E LOGISTICA
	S.C. ECONOMICO FINANZIARIO
	S.C. MEDICINA CONVENZIONATA TERRITORIALE, SPECIALISTICA
	S.C. DIREZIONE AMMINISTRAZIONE PERSONALE
	S.S.D. PATRIMONIO
	S.C. DIPARTIMENTO ASSISTENZA FARMACEUTICA
	UFFICIO DI PIANO
	SERVIZIO INFORMATICO E TELECOMUNICAZIONI
	S.S.D. FORMAZIONE E COMUNICAZIONE
	S.S.D. RELAZIONI SINDACALI, POLITICHE DEL PERSONALE E SISTEMA VALUTATIVO
	SERVIZIO GESTIONE RISCHI OCCUPAZIONALI AMBIENTALI E RIFIUTI SANITARI
	S.S.D. MEDICO COMPETENTE
	S.S.D. QUALITA' E ACCREDITAMENTO
	S.S.D. RISCHIO CLINICO
	S.S.D. SITRO
	S.S.D. FISICA MEDICA
	S.S.D. MEDICINA LEGALE AREA NORD
	S.S.D. MEDICINA LEGALE AREA SUD
	ECONOMICO FINANZIARIO DEL SERVIZIO SOCIALE
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
	S.C. IGIENE E SANITA' PUBBLICA AREA SUD
	S.C. IGIENE E SANITA' PUBBLICA AREA NORD
	S.S.D. SORVEGLIANZA E PROMOZIONE DELLA SALUTE
	S.S.D. EPIDEMIOLOGIA E ANALISI BIostatistica
	S.S.D. SCREENING ONCOLOGICI
	S.S.D. MEDICINA DELLO SPORT
	S.C. SPSAL AREA NORD
	S.C. SPSAL AREA SUD
	S.C. SANITA' ANIMALE
	S.C. IGIENE ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECHNICHE
	S.C. IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE
	S.C. IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE, COMMERCIALIZZAZIONE, CONSERVAZIONE E TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E LORO DERIVATI
DISTRETTO TERNI	S.C. DISTRETTO DI TERNI
	S.S.D. CDS 1 TERNI
	S.S.D. CDS 2 TERNI
	S.S.D. CDS 3 TERNI
	S.S.D. ASSISTENZA GERIATRICA RESIDENZIALE TERNI
	S.S.D. CARDIOLOGIA TERRITORIALE TERNI
	S.S.D. PNEUMOLOGIA TERRITORIALE TERNI
	S.S.D. PSICOLOGIA ANZIANI
	S.S.D. PSICOLOGIA DISABILI ADULTI - AREA DISTRETTUALE

DISTRETTO FOLIGNO	S.C. DISTRETTO FOLIGNO
	S.S.D CDS 1 FOLIGNO
	S.S.D CDS 2 FOLIGNO
	S.S.D CDS 3 FOLIGNO
	S.S.D CDS 4 FOLIGNO
DISTRETTO NARNI AMELIA	S.C. DISTRETTO NARNI AMELIA
	S.S.D CDS 1 AMELIA
	S.S.D CDS 2 NARNI
DISTRETTO SPOLETO	S.C. DISTRETTO SPOLETO
	S.S.D CDS 1 E 2 SPOLETO
	S.S.D CDS 3 SPOLETO
DISTRETTO ORVIETO	S.C. DISTRETTO ORVIETO
	S.S.D CDS 1 E 2 ORVIETO
DISTRETTO VALNERINA	S.C. DISTRETTO VALNERINA
	S.S.D CDS 1 NORCIA
	S.S.D CDS 2 CASCIA
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
	S.C. CSM TERNI
	S.S.D CSM FOLIGNO
	S.S.D CSM SPOLETO E VALNERINA
	S.S.D CSM NARNI AMELIA
	S.S.D CSM ORVIETO
	S.C. SPDC FOLIGNO
	S.S.D SPDC TERNI
	S.S.D SERVIZIO DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA AREA NORD
	S.S.D SERVIZIO DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA AREA SUD
	S.S.D PSICOLOGIA SALUTE MENTALE
	S.C. NEUROPSICHIATRA INFANTILE E DELL'ETA' EVOLUTIVA
DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE
	S.C. SERT FOLIGNO
	S.C. SERT TERNI
	S.S.D SERD TERNI
	S.S.D SERD NARNI-AMELIA
	S.S.D SERD ORVIETO
	S.S.D SERD FOLIGNO
	S.S.D SERD SPOLETO E VALNERINA
	S.S.D PSICOLOGIA DIPENDENZE
DIPARTIMENTO DI AREA CHIRURGICA	DIPARTIMENTO DI AREA CHIRURGICA
	S.C. CHIRURGIA GENERALE FOLIGNO
	S.C. CHIRURGIA GENERALE SPOLETO
	S.C. CHIRURGIA GENERALE ORVIETO
	S.C.-S.S. CHIRURGIA GENERALE NARNI - AMELIA
	S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA FOLIGNO
	S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SPOLETO
	S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA ORVIETO
	S.C.-S.S. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA NARNI
	S.C. OTORINOLARINGOIATRIA

	S.C. OCULISTICA FOLIGNO-SPOLETO
	S.C. OCULISTICA ORVIETO
	S.C. UROLOGIA
	S.S.D CHIRURGIA VALNERINA
	S.S.D CHIRURGIA ORALE E ODONTOIATRIA
	S.S.D CHIRURGIA SENOLOGICA
	S.S.D CHIRURGIA VASCOLARE
	S.S.D CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA TORACICA
	S.S.D CHIRURGIA BARIATRICA
DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ACCETTAZIONE	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ACCETTAZIONE
	S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE FOLIGNO
	S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE SPOLETO
	S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE ORVIETO
	S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE NARNI - AMELIA
	S.C. PRONTO SOCCORSO, 118 E MEDICINA D'URGENZA FOLIGNO
	S.C. PRONTO SOCCORSO E 118 PO SPOLETO
	S.C. PRONTO SOCCORSO E 118 PO ORVIETO
	S.C. CARDIOLOGIA E UTIC FOLIGNO
	S.C. CARDIOLOGIA E UTIC SPOLETO
	S.C. CARDIOLOGIA ORVIETO
	S.S.D EMODINAMICA FOLIGNO
	S.S.D SISTEMA EMERGENZA 118 E TERRITORIALE NARNI AMELIA TERNI E PUNTO PRIMO SOCCORSO NARNI AMELIA
DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA	DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA
	S.C. MEDICINA GENERALE FOLIGNO
	S.C. MEDICINA GENERALE SPOLETO
	S.C. MEDICINA GENERALE E D'URGENZA ORVIETO
	S.C.-S.S. MEDICINA GENERALE NARNI-AMELIA
	S.C. NEFROLOGIA E DIALISI
	S.C. PNEUMOLOGIA
	S.C. GASTROENTEROLOGIA
	S.S.D MEDICINA VALNERINA
	S.S.D ONCOLOGIA AEEA NORD
	S.S.D ONCOLOGIA AREA SUD e UCCP
	S.S.D ANGIOLOGIA
	S.S.D EPATOLOGIA AZIENDALE
	S.S.D ENDOSCOPIA DIGESTIVA SPOLETO
	S.S.D ENDOSCOPIA DIGESTIVA ORVIETO
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
	S.C. PEDIATRIA FOLIGNO-SPOLETO
	S.C. PEDIATRIA ORVIETO-NARNI
	S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA FOLIGNO
	S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA SPOLETO
	S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA ORVIETO
	S.C.-S.S. OSTETRICIA E GINECOLOGIA NARNI
	S.S.D CONSULTORIO FOLIGNO
	S.S.D CONSULTORI SPOLETO-VALNERINA
	S.S.D CONSULTORIO TERNI
	S.S.D CONSULTORI NARNI-AMELIA
	S.S.D CONSULTORIO ORVIETO

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE	DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE
	S.C. NEUROLOGIA
	S.S.D NEUROFISIOPATOLOGIA
	S.C. RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA TREVÌ
	S.S.D GRAVI CEREBRO LESIONI ACQUISITE FOLIGNO
	S.S.D RIABILITAZIONE INTENSIVA CASCIA
	S.S.D RIABILITAZIONE INTENSIVA DOMUS TERNI
	S.S.D RIABILITAZIONE TERRITORIALE E INTENSIVA ORVIETO
	S.S.D RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA AMELIA
	S.S.D RIABILITAZIONE TERRITORIALE FOLIGNO
	S.S.D RIABILITAZIONE TERRITORIALE SPOLETO-VALNERINA
	S.S.D RIABILITAZIONE TERRITORIALE TERNI, TERRITORIALE NARNI AMELIA E INTENSIVA AMELIA
DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA CLINICA	DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA CLINICA
	S.C. ANATOMIA PATOLOGICA
	S.S.D SIT AZIENDALE
	S.C. LABORATORIO ANALISI
	S.S.D LABORATORI DI PATOLOGIA CLINICA AREA SUD
DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
	S.C. RADIOLOGIA FOLIGNO
	S.C. RADIOLOGIA SPOLETO
	S.C. RADIOLOGIA ORVIETO
	S.S.D PET-TC E MEDICINA NUCLEARE
	S.S.D RADIOLOGIA INTERVENTISTICA VASCOLARE
	S.S.D SENOLOGIA DIAGNOSTICA E SCREENING MAMMOGRAFICO
	S.S.D RADIOLOGIA TERNI-NARNI-AMELIA
PRESIDI OSPEDALIERI	PO FOLIGNO
	PO SPOLETO
	PO NARNI AMELIA
	PO ORVIETO

5.2. Il percorso di negoziazione per il 2019

A settembre 2018 è stato dato avvio alla programmazione 2019 attraverso delle riunioni i cui obiettivi sono stati i seguenti:

- Andamento obiettivi anno 2018;
- Obiettivi Anticorruzione e Trasparenza anno 2018 e 2019;
- Programmazione obiettivi anno 2019;
- Analisi Piano Investimenti.

A tali riunioni, presiedute dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, hanno partecipato i Responsabili delle Macrostrutture Aziendali e i Responsabili delle Strutture Complesse e Semplici dipartimentali e distrettuali con la partecipazione dei vari Referenti del dato.

Le fasi successive sono:

- Convocazione Collegio di Direzione** con tutti i Responsabili delle Macroarticolazioni e i Responsabili delle Strutture dell'area centrale per

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

illustrare il percorso di budget anno 2019 e consegnare la procedura annuale di budget 2019;

- b. **Predisposizione delle proposte di budget** con convocazione delle riunioni con le Macroarticolazioni e le strutture dell'area centrale nei mesi di novembre e dicembre. In sede di riunione vengono illustrati gli obiettivi proposti e si raccolgono le proposte avanzate. Si procede altresì con la raccolta delle richieste di risorse in linea con le indicazioni di programmazione e con analisi di quelle già assegnate. A conclusione della riunione si procede alla precompilazione della scheda di budget e della scheda delle risorse, che verranno inviate ai Responsabili per la verifica finale. Le strutture possono inviare proposte di rettifiche delle schede che saranno valutate dal Comitato di Budget per la predisposizione delle schede finali;
- c. **Predisposizione del budget definitivo** – entro il 31 dicembre il Comitato di Budget, in aderenza alla programmazione aziendale e sulla base delle valutazioni che scaturiscono dalla fase precedente e del bilancio preventivo economico per l'anno 2019, predispone le schede definitive di budget (obiettivi e risorse) da sottoscrivere nella fase di negoziazione;
- d. **Negoziazione del Budget dell'area sanitaria** – entro il 28.2.2019 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. Nel corso della stessa riunione il Direttore della Macrostruttura sottoscrive le schede di budget con le strutture afferenti, tali schede sono firmate dal Direttore di Macrostruttura, dal Responsabile della Struttura e dalla Posizione Organizzativa;
- e. **Negoziazione del Budget dell'area centrale** - entro il 28.2.2019 la Direzione Aziendale procede alla negoziazione con i Responsabili di struttura dell'area centrale a degli obiettivi e delle risorse necessarie. Al termine della contrattazione, si giunge alla versione definitiva dei Budget, ufficialmente assegnati ai Responsabili tramite firma delle schede negoziate da parte del Direttore Generale e del Direttore della struttura;
- f. **Deliberazione del "Programma Annuale di attività dei Distretti, dei Dipartimenti, dei Presidi Ospedalieri e delle Strutture dell'Area Centrale per l'anno 2019 (Piano delle Performance - Budget 2019).** Assegnazione degli obiettivi ai Distretti, ai Dipartimenti, ai Presidi Ospedalieri e alle Strutture dell'Area Centrale" con pubblicazione sul sito aziendale in amministrazione trasparente <http://www.uslumbria2.it/amministrazione-trasparente/piano-della-performance>

5.3. La pianificazione e la programmazione anno 2019

La pianificazione e la programmazione per l'anno 2019, in linea con le linee programmatiche nazionali e regionali, rappresentano anche la naturale evoluzione di quanto fatto negli anni precedenti.

A livello nazionale oltre a quanto sancito con il Patto per la Salute 2014-2016 e con il DM 70/2015 che detta gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

dell'assistenza ospedaliera, va tenuta presente la nuova definizione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria (DPCM 12 gennaio 2017), che definisce il nuovo nomenclatore della specialistica ambulatoriale, il nuovo nomenclatore dell'assistenza protesica, introduce la revisione dell'elenco delle malattie rare e croniche, introduce nuovi vaccini, amplia lo screening neonatale, inserisce l'endometriosi tra le patologie croniche e invalidanti, la celiachia diviene malattia cronica, viene recepita la legge n. 134 del 2015 in relazione all'autismo, cambia la normativa della procreazione medicalmente assistita le cui prestazioni fino ad ora erano erogate solo in regime di ricovero.

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";

A **livello regionale** i documenti principali di 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";
- GR N. 366 del 22 maggio 2013 "Linee di indirizzo per un nuovo modello organizzativo per gli screening oncologici";
- DGR N. 978 del 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 del 24.02.2014 "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 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";
- L.R 9 aprile 2015, n. 11 "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali" e s.m.i.

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

- 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 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. 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 N. 212 del 29.2.2016 "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 dell'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 n. 498 del 9.05.2016 "Aggiornamento ed integrazione del Piano Straordinario per il contenimento delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DGR 1009 del 4 agosto 2014). Obiettivi per il biennio 2016-2018";
- DGR N. 569 del 23.05.2016 "Percorso diagnostico terapeutico assistenziale per i disturbi del comportamento";
- 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";

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

- 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”;
- Disposizioni per il del P.R.I.N.A. e per l’assegnazione del Fondo per le non autosufficienze;
- 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 dispesa 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 n. 855 del 24.07.2017 avente ad oggetto: “Piano Sanitario Regionale 2018-2020”;
- DGR N.902 del 28.07.2017 “Piano Nazionale della cronicità, recepito con DGR 28.12.2016, n. 1600. Determinazioni”;
- DGR N.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. 971 del 10.09.2018 “Rete Regionale dei Servizi di Diagnostica di Laboratorio: Nuovo Modello Organizzativo”;
- Regolamento Regionale 26 settembre 2018, n.10 Regione Umbria “Disciplina in materia di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private”;
- 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.

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

In virtù di quanto sopra esplicitato e di quanto emerge dall'analisi del contesto esterno, la programmazione finalizza le attività del 2019, così come effettuato nel 2018, verso le seguenti **linee strategiche**:

- La gestione e la rendicontazione delle risorse per assicurare l'equilibrio economico e la sostenibilità economica del sistema garantendo uniformemente ed equamente i LEA
- La promozione e il miglioramento della qualità dei dati e dei flussi informativi per assicurarne qualità, completezza e tempestività di trasmissione;
- La realizzazione dei programmi/progetti di riorganizzazione e di razionalizzazione dei servizi aziendali e della gestione delle risorse umane;
- L'individuazione degli obiettivi di attività specifici per la garanzia dei LEA e l'efficienza del sistema
- La promozione della salute e il continuo miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e della sicurezza delle cure;
- Il perseguimento e la realizzazione dei piani attuativi aziendali.

A tal fine l'Azienda USL Umbria 2 ha strutturato l'albero della performance che è una mappa logica che rappresenta i legami tra mandato istituzionale, missione, vision, aree strategiche, obiettivi strategici e piani d'azione. Esso fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica e integrata della performance dell'organizzazione. L'albero delle performance è illustrato nella "Procedura generale di budget" rev. 01 del 30.11.2018.

5.3.1. La Programmazione delle risorse 2019

Finanziamento Sistema Sanitario Nazionale 2019

La legge 11 dicembre 2016 n. 232 (legge di bilancio 2017) all'art. 1, comma 392, indica il fabbisogno sanitario standard per il servizio sanitario nazionale per l'anno 2019 in complessivi 115.000 milioni di euro, con un incremento di 1 miliardo rispetto a quello iniziale del 2018.

Il suddetto fabbisogno ha già subito una decurtazione di 604 milioni in relazione ai mancati tagli nei confronti delle Regioni a statuto speciale per le quali la sentenza della corte costituzionale n. 103 del 23/5/2018 prevede il reintegro, pertanto, nelle more di uno specifico percorso Governo/Regioni a statuto speciale, viene rideterminato in 114.396 milioni di euro.

Si sottolinea inoltre che il livello di finanziamento statale viene comunque sempre determinato salvo eventuali modifiche, in riduzione, che si rendessero necessarie in relazione al conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica e a variazioni del quadro macroeconomico.

Dalla Nota di aggiornamento del Documento di Economia e Finanza 2018 (NAFED), approvata dal Consiglio dei Ministri il 4.10.2018 il finanziamento del SSN a carico del bilancio dello Stato sembrerebbe invariato rispetto alla precedente programmazione.

Il testo della Legge di Bilancio 2019, che ha iniziato l'iter di approvazione, sembrerebbe presentare buone prospettive per il finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard 2019-2021, qualora la norma non subisca modifiche, infatti, sarebbe confermato il miliardo di incremento già assegnato per il 2019 dalla precedente legislatura e previsto un aumento di 2 miliardi di euro nel 2020 e di 1,5 miliardi nel 2021, per un incremento complessivo di 4,5 miliardi di euro nel triennio. Le risorse assegnate per il 2020 e per il 2021 sarebbero subordinate alla stipula,

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

entro il 31 gennaio 2019, di una Intesa Stato-Regioni per il Patto della Salute 2019-2021 che contempli varie "misure di programmazione e di miglioramento della qualità delle cure e dei servizi erogati e di efficientamento dei costi".

Finanziamento Sistema Sanitario Regionale 2019

La Giunta Regionale con Deliberazione del 29.10.2018 n. 1195, ha individuato gli indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l'esercizio 2019.

Nel documento istruttorio di riferimento della DGR si rappresenta quanto segue.

"Il livello del fabbisogno del Servizio Sanitario Nazionale previsto dalla Legge di Bilancio 2017 per l'anno 2019 risulta determinato in 115.000 milioni di Euro e corrisponde ad un incremento in valore assoluto rispetto all'anno precedente di 1.000 milioni di Euro, equivalente a + 0,88%. Il suddetto fabbisogno ha subito una decurtazione di 604 milioni in relazione ai mancati tagli nei confronti delle Regioni a statuto speciale per i quali la sentenza della Corte Costituzionale n. 103/2018 prevede il reintegro e, pertanto, nelle more dell'attivazione di uno specifico percorso Governo/Regioni a statuto speciale, viene determinato in circa 114,4 milioni di euro, salvo eventuali modifiche che si rendessero necessarie per il conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica e a variazioni del quadro macroeconomico.

Dalla Nota di aggiornamento del Documento di Economia e Finanza 2018 (NAFED), approvata dal Consiglio dei Ministri il 4.10.2018 il finanziamento del SSN a carico del bilancio dello Stato sembrerebbe invariato rispetto alla precedente programmazione.

In attesa delle conclusioni dell'iter di approvazione del Disegno di Legge di Bilancio dello Stato per l'anno finanziario 2019 e per il triennio 2019-2021, il quadro finanziario delle risorse del SSR appare dunque incerto, considerato che non risultano ancora noti i criteri di riparto. Si ritiene tuttavia necessario avviare la programmazione per l'anno 2019, stante l'esigenza di fornire alle Direzioni aziendali le indicazioni ed i riferimenti necessari per assicurare il governo delle risorse disponibili, prendendo a riferimento le risorse definite per l'anno 2018.

Come in passato, qualora l'Intesa sul riparto dovesse far emergere risultati diversi rispetto alle ipotesi attualmente rappresentate, l'eventuale differenza sarà oggetto di un successivo provvedimento di assegnazione.

Ciò premesso, in ordine alle risorse del fabbisogno sanitario nazionale, si ritiene opportuno individuare indirizzi per la programmazione economico-finanziaria, con l'obiettivo di favorire l'adozione da parte delle Aziende Sanitarie dei bilanci preventivi economici nei tempi previsti dal Decreto Legislativo n. 118/2011 e con la finalità di esercitare adeguati livelli di governance economico-finanziaria. In linea di continuità con quanto già disposto per l'anno 2018, appare quindi necessario, anche per l'esercizio 2019, individuare e richiamare, preliminarmente, i principali vincoli e misure che le Aziende dovranno attuare a supporto degli obiettivi di contenimento e razionalizzazione della spesa.

Si precisa inoltre che per il pieno accesso alle risorse finanziarie del fabbisogno, restano confermati, per l'anno 2019, tutti gli adempimenti posti in capo alle Regioni previsti dalla vigente legislazione nonché dal Patto per la Salute in vigore, compreso l'obbligo di garantire l'equilibrio del Servizio Sanitario Regionale, sia in sede previsionale che in corso d'anno. Si ritiene infatti che l'equilibrio economico-finanziario debba costituire obiettivo per il Servizio Sanitario Regionale e vincolo per le singole Aziende Sanitarie per le quali, ai sensi dell'articolo 52, comma 4, lettera d)

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

della Legge n. 289/2002, il mancato raggiungimento costituisce causa di decadenza automatica dell'incarico di Direttore Generale.

Pertanto, risulta necessario limitare la possibilità di ciascuna Azienda Sanitaria di effettuare investimenti con contributi in conto esercizio esclusivamente al caso in cui venga garantita la salvaguardia dell'equilibrio economico di gestione."

Richiamate quindi tutte le disposizioni di Legge in merito all'efficientamento della spesa sanitaria, l'obbligo in capo alle Regioni di garantire l'equilibrio economico sia previsionale che in corso d'anno, l'obbligo delle Aziende di garantire i parametri relativi ai volumi, esiti e qualità delle cure e che non si presentino scostamenti costiricavi nella gestione dei Presidi a gestione diretta (art. 1 legge stabilità 2016 commi da 521 a 547 in particolare comma 535), le linee guida per la stipula degli accordi contrattuali con le strutture pubbliche e le strutture private nonché le disposizioni per la redazione del piano investimenti è stato deliberato di:

- 1) di destinare al finanziamento delle Aziende Sanitarie della Regione Umbria, per l'anno 2019, le **risorse** indistinte e vincolate rappresentate nell'allegata Tabella n. 1 che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Tabella n. 1 DISPONIBILITA' FINANZIARIE DEL SSR ANNO 2019			
AZIENDE SANITARIE	RISORSE FINANZIARIE ANNO 2019	di cui FONDO SANITARIO INDISTINTO	di cui FONDO SANITARIO VINCOLATO
Azienda U.S.L. Umbria n. 1	804.596.160	793.346.160	11.250.000
Azienda U.S.L. Umbria n. 2	666.995.302	659.095.302	7.900.000
TOTALE AZIENDE U.S.L.	1.471.591.462	1.452.441.462	19.150.000
Azienda Ospedaliera PERUGIA	69.600.122	66.300.122	3.300.000
Azienda Ospedaliera TERNI	48.277.014	45.227.014	3.050.000
TOTALE AZIENDE OSPEDALIERE	117.877.136	111.527.136	6.350.000
TOTALE REGIONE	1.589.468.598	1.563.968.598	25.500.000

- 2) di autorizzare le Aziende Sanitarie ad iscrivere nel Conto Economico del Bilancio di previsione 2019, all'aggregato "Valore della Produzione" – Conto A.1.a) "Contributi c/esercizio – da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale", gli importi riportati nella sopra citata Tabella n. 1 con riferimento al contributo indistinto e vincolato;
- 3) di individuare e richiamare per l'anno 2019, quali ulteriori strumenti utili sia alla programmazione aziendale che alla predisposizione dei bilanci, i seguenti primi indirizzi e vincoli, in attesa di perfezionare linee definitive per il riparto dei fondi non appena verrà determinato lo scenario nazionale di riferimento:
 - a) per gli accordi di **mobilità intra-regionale**, vengono fissati i tetti riportati nell'allegata Tabella n. 2 che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**Tabella n. 2
MOBILITA' INTRAREGIONALE ANNO 2019**

Azienda di residenza				
Aziende addebitanti	Azienda U.S.L. Umbria 1	Azienda U.S.L. Umbria 2	Totale	Saldo 2019
Azienda U.S.L. Umbria n. 1		4.904.682	4.904.682	-190.025.646
Azienda U.S.L. Umbria n. 2	15.931.549		15.931.549	-107.080.230
Azienda Ospedaliera PERUGIA	172.797.528	18.713.949	191.511.477	191.511.477
Azienda Ospedaliera TERNI	6.201.251	99.393.148	105.594.399	105.594.399
Case di Cura private			20.832.237	20.832.237
Totale	194.930.328	123.011.779	338.774.343	0

- b) per la **spesa farmaceutica** (farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti - Tabelle n. 3 e n. 4), in assenza di novità normative, vengono confermati i limiti di spesa dell'anno in corso di cui alle Tabelle n. 7 e n. 8 della DGR n. 1138/2018;

**Tabella n. 3
TETTO DELLA SPESA FARMACEUTICA
CONVENZIONATA ANNO 2019**

AZIENDE SANITARIE	TETTO 2019 secondo i criteri previsti dalla Legge di Bilancio 2017 (DGR n. 1138/2018)
Azienda U.S.L. Umbria n. 1	70.193.712
Azienda U.S.L. Umbria n. 2	55.870.968
TOTALE REGIONE	126.064.680

**Tabella n. 4
TETTO DELLA SPESA FARMACEUTICA PER ACQUISTI
DIRETTI ANNO 2019 (*)**

AZIENDE SANITARIE	LIMITE 2019 secondo i criteri previsti dalla Legge di Bilancio 2017 (DGR n. 1138/2018)
Azienda U.S.L. Umbria n. 1	41.170.515
Azienda U.S.L. Umbria n. 2	37.800.662
Azienda Ospedaliera PERUGIA	26.014.273
Azienda Ospedaliera TERNI	11.445.123
TOTALE REGIONE	116.430.573

(*) Il limite per ciascuna Azienda risulta al lordo delle ulteriori quote che non concorrono al tetto di spesa per le Voci previste dalla norma (Fondo Farmaci innovativi e farmaci oncologici innovativi, pay back, ...)

- c) per i **costi del personale dipendente e convenzionato** si richiamano le vigenti disposizioni e le previste limitazioni alla crescita dei trattamenti economici;
- d) per la spesa relativa ai **dispositivi medici** si richiamano le disposizioni e i tetti previsti dalla normativa nazionale vigente;

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

- e) per il rimborso dei farmaci erogati direttamente da parte delle Aziende Ospedaliere e fuori dai tetti di Global Budget (c.d. **'File F' extra Global Budget**) a carico dell'Azienda di residenza del paziente, si ravvisa la necessità che negli accordi interaziendali vengano individuati idonei strumenti per la corresponsabilizzazione tra la struttura che prescrive e l'Azienda che sostiene effettivamente il costo, nonché interventi volti a sensibilizzare gli specialisti operanti nelle strutture sia ospedaliere che ambulatoriali in ordine alla rilevanza delle terapie prescritte in dimissione o ad esito di una visita specialistica sulla spesa farmaceutica convenzionata e sulla distribuzione diretta/per conto;
 - f) per la **spesa relativa all'acquisto di beni e servizi** di rinviare, per la spesa relativa all'acquisto di beni e servizi, alle disposizioni previste dalla normativa vigente in premessa richiamate e a quanto riportato nel documento Allegato n. 1 che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, e a quanto previsto nell'Allegato 2 della DGR n.1138/2018;
 - g) per i **costi di produzione** viene richiamato il limite previsto dalla normativa vigente, essendo soggetti, al netto dei costi del personale, al vincolo di crescita del 2% annuo rispetto ai dati di consuntivo dell'anno 2004. L'Azienda potrà comunque ritenersi adempiente, rispetto a tale obiettivo di spesa, qualora abbia assicurato l'equilibrio economico di bilancio;
- 4) di stabilire che l'equilibrio economico-finanziario costituisca obiettivo per il Sistema Sanitario Regionale e vincolo per le singole Aziende Sanitarie per le quali, ai sensi dell'art. 52, comma 4, lettera d) della Legge n. 289/2002, il mancato raggiungimento costituisce causa di decadenza automatica dell'incarico di Direttore Generale;
 - 5) di definire che la verifica dell'andamento della gestione aziendale, rispetto all'obiettivo economico finanziario assegnato, debba essere ordinariamente effettuata con cadenza trimestrale, salvo eventuali verifiche straordinarie promosse dalla Direzione regionale "Salute, Welfare. Organizzazione e Risorse umane";
 - 6) di impegnare le Direzioni aziendali al rispetto dell'equilibrio economico-finanziario sia in fase di rendicontazione trimestrale che in sede di consuntivo;
 - 7) di limitare la possibilità per ciascuna Azienda di effettuare investimenti con contributi in conto esercizio esclusivamente al caso in cui venga garantita la salvaguardia dell'equilibrio economico di gestione;
 - 8) di disporre che le Aziende Sanitarie procedano alla redazione del Piano Investimenti secondo gli schemi e le relative Note di compilazione allegati alla D.G.R. n. 1383/2014, individuando, quali obiettivi che il Piano deve perseguire, le seguenti priorità:
 - Prosieguo dell'opera di messa a norma delle strutture ospedaliere e territoriali;
 - Completamento delle opere iniziate o in corso di realizzazione (comprese nei Piani Investimenti degli anni precedenti);

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

precisando, con riferimento al primo punto, che si debba intervenire urgentemente in ordine alla sicurezza delle strutture, con particolare riferimento agli interventi di adeguamento alla normativa antincendio e di riduzione della vulnerabilità sismica, coordinando, per quanto possibile, gli interventi tra loro. A tale riguardo le Aziende Sanitarie dovranno programmare gli interventi tenendo conto di quanto previsto dall'art. 2, comma 6 dell'O.P.C.M. 3274/2007, dandone adeguata illustrazione in un apposito paragrafo della Relazione del Direttore Generale;

- 9) di notificare il presente atto alle Aziende Sanitarie ed ai rispettivi Collegi Sindacali.

Le risorse economiche verranno assegnate ai Centri di Risorsa, per il governo dei fattori produttivi di loro competenza e per la gestione diretta di alcuni di essi, assicurando il pareggio di bilancio.

La definizione delle risorse da assegnare ai Centri di Responsabilità, congruenti con il totale di quelle assegnate ai Centri di Risorsa, vengono stabilite in relazione agli obiettivi assegnati.

In sede di negoziazione di budget si rileveranno le necessità di:

5.3.1.1. Personale

Per l'individuazione del fabbisogno di personale si terrà conto della dotazione e dei tetti di spesa e si procederà con l'inserimento del personale in ruolo sui posti vacanti già coperti da personale a tempo determinato e alla copertura delle sostituzioni autorizzate dalla Direzione.

Si dovrà verificare la necessità di copertura del turn over che si manifesterà nell'anno di budget, richiedendone la copertura solo se indispensabile ad assicurare l'attività programmata.

Le assunzioni del personale saranno effettuate in linea con quanto previsto dalla "Relazione PTFP 2018-2020 - Piano Triennale Fabbisogno Personale USL Umbria 2".

Si programmeranno anche le necessità di produttività aggiuntiva in caso di necessità straordinarie quali ad esempio l'abbattimento delle liste di attesa.

5.3.1.2. Consulenze sanitarie - Collaborazioni libero-professionali

Dovrà essere valutato in logica dipartimentale/distrettuale anche il ricorso a consulenze sanitarie.

Le collaborazioni libero-professionali sono autorizzabili esclusivamente per progetti finanziati.

5.3.1.3. Attrezzature Sanitarie

In merito all'acquisto delle attrezzature, si procederà agli acquisti in relazione alle priorità assegnate e alla disponibilità economica.

Per la programmazione 2019 si partirà dallo stato di realizzazione del piano degli investimenti redatto per il BEP 2018.

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

Pertanto le strutture sono tenute a valutare prioritariamente quanto già richiesto e già inserito nel piano investimenti 2018, nella scheda di richiesta per l'anno 2019 dovranno essere inserite le richieste di attrezzature non presenti per le quali si dovrà indicare:

- i motivi che dettano la sostituzione nel caso di sostituzioni di attrezzature già presenti;
- i motivi che dettano l'acquisizione di una tecnologia di nuova acquisizione nel caso di richiesta di nuova tecnologia;
- le priorità di acquisto in tutti i casi.

Tutte le richieste saranno valutate dal Servizio Attività Tecniche e Manutenzioni per una valutazione di merito rispetto allo stato quali/quantitativo del parco tecnologico aziendale.

Saranno inserite nel piano investimenti solo quelle che verranno finanziate per l'acquisto. Per le richieste accolte, le strutture saranno garanti della stesura delle relazioni necessarie all'iter di acquisto (Modulistica HTA, Relazione sanitaria, Capitolato...).

Gli acquisti saranno concordati, in base a quanto sopra specificato, in sede di negoziazione a gennaio 2019; tutto ciò che non verrà negoziato non farà parte del piano 2019.

Si procederà pertanto agli acquisti per l'anno 2019 di: attrezzature già finanziate negli anni precedenti ma non acquistate, attrezzature negoziate nel 2019, fuori uso insorti nel corso dell'anno.

Eventuali richieste aggiuntive, diverse dalla sostituzione, potranno essere avanzate esclusivamente in caso di:

- esigenze insorte per l'attivazione di nuovi servizi/attività;
- introduzione di nuove tecnologie da utilizzare per servizi già attivi.

Vedi il documento "Procedura Raccolta Fabbisogni Beni e Servizi"

Vedi il documento "Procedura Gestione delle Apparecchiature Elettromedicali"

5.3.1.4. Mobili ed Arredi

Valgono le stesse indicazioni date per le attrezzature sanitarie.

Anche in questo caso per la programmazione 2019 si partirà dallo stato di realizzazione del piano degli investimenti redatto per il BEP 2018.

Pertanto le strutture sono tenute a valutare prioritariamente quanto già richiesto e inserito nel piano investimenti 2018, nella scheda di richiesta per l'anno 2019 dovranno essere inserite le richieste di mobili e arredi non presenti per le quali si dovranno indicare:

- i motivi che dettano la sostituzione nel caso di sostituzioni di arredi già presenti;
- i motivi che dettano l'acquisizione di arredi di nuova acquisizione nel caso di richiesta di nuova arredi;
- le priorità di acquisto in tutti i casi.

La richiesta di mobili e arredi dovrà essere proposta esclusivamente con riferimento a beni che presentano un elevato indice di vetustà o nel caso di apertura di nuovi servizi.

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

Tutte le richieste saranno valutate dal Servizio Patrimonio per una verifica dell'obsolescenza del bene – data di acquisto del cespite mobiliare – e del conseguente fine vita specificamente alla tipologia di beni.
Saranno inserite nel piano investimenti solo quelle che verranno finanziate per l'acquisto.

Vedi il documento "Procedura Raccolta Fabbisogni Beni e Servizi"

5.3.1.5. Strumentazione Informatica

Valgono le considerazioni espresse per la proposta di acquisto delle attrezzature sanitarie.

Tuttavia, considerata la particolarità del tipo di acquisti da proporre – soprattutto a riguardo del loro collegamento con le procedure informatiche a disposizione o che saranno messe a disposizione – la programmazione di tali acquisizioni è demandata al Responsabile del Servizio Informatico e Telecomunicazioni cui dovranno essere trasmesse tutte le richieste avanzate dai Centri di Risorse.

Vedi il documento "Procedura Raccolta Fabbisogni Beni e Servizi"

5.3.1.6. Interventi di Manutenzione Ordinaria - Immobili ed Impianti

Fatti salvi i rinnovamenti strutturali previsti dal Piano di Investimenti Aziendale che sarà fornito ai Responsabili di Macrostruttura, le esigenze legate alla manutenzione ordinaria degli immobili ed impianti, stante la loro particolarità e la difficile operazione di rilevazione dei relativi costi, in considerazione delle caratteristiche tecnologiche e strutturali delle strutture sanitarie aziendali connotati collegati e vincolati alle diverse epoche di costruzione vanno prospettate in relazione ai costi storici attualizzandoli con motivazione dal Servizio Attività tecniche e Manutenzione immobili – Ingegneria Clinica.

Tutti gli investimenti da realizzare sono quelli previsti dal piano triennale dei lavori – Elenco lavori annualità 2019 e degli investimenti, redatto nel rispetto delle priorità disposte a livello nazionale e regionale oltre a far fronte alle esigenze di adeguamento di porzioni immobiliari finalizzate all'installazione di Grandi apparecchiature elettromedicali e per nuove distribuzioni funzionali all'esercizio di attività sanitarie.

5.3.1.7. Formazione

Le esigenze formative dovranno essere concordate con il Servizio Formazione secondo le indicazioni fornite dalla Formazione Aziendale e verrà stilato il piano formativo aziendale che contiene le esigenze formative proposte dalle strutture e validate dalla Direzione.

Vedi il documento "Procedura Raccolta e Analisi dei Bisogni Formativi"

5.3.1.8. Beni Sanitari

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

I Beni Sanitari da utilizzare nell'Azienda USL Umbria 2 sono quelli ricompresi nel prontuario terapeutico aziendale e nel prontuario dei Dispositivi Medici (prodotti attualmente presenti nell'archivio informatico aziendale).

I Beni Sanitari sono gestiti:

- nei magazzini farmaceutici aziendali (a scorta);
- in transito (da richiedere specificatamente dalla struttura utilizzatrice);
- in conto deposito (riordino di quelli utilizzati);
- in convenzione (farmacie, sanitari e officine ortopediche - farmaci, dispositivi medici, ausili protesici).

Per la richiesta dei nuovi prodotti, è prevista specifica modulistica, sia per i farmaci che per i dispositivi medici, reperibile presso il Servizio Farmaceutico.

Tutte le richieste devono essere contenute nel budget assegnato per l'acquisto dei beni sanitari.

Per la richiesta di incremento di budget si rimanda alla "Procedura generale di budget".

5.3.2. La Programmazione delle Attività 2019

Al momento della programmazione 2019 non risultano assegnati al Direttore Generale obiettivi specifici per l'anno 2019.

Si terranno in considerazione altresì gli obiettivi proposti al Direttore Generale per l'anno 2018 contenuti nella DGR n. 433 del 3/5/2018 "Assegnazione obiettivi ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie regionali per l'anno 2018. Determinazioni".

La programmazione strategica per l'anno 2019 si completa ponendo attenzione alle linee di pianificazione nazionale e regionale e agli atti di programmazione adottati in azienda.

Gli obiettivi specifici, pertanto, per la programmazione 2019 riguardano sia i processi sanitari che i processi di supporto tecnico/amministrativo.

Pertanto, gli obiettivi aziendali prioritari sono:

- **Conseguimento degli obiettivi per la Prevenzione Collettiva e la Sanità Pubblica:**
 - obiettivi connessi con l'attuazione delle misure di riordino e razionalizzazione dei Servizi del Sistema Sanitario Regionale in aderenza agli atti di riferimento regionale;
 - migliorare i tassi di adesione alla campagna vaccinale, dando attuazione a quanto 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.
- **Conseguimento degli obiettivi per l'assistenza territoriale:**

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

- obiettivi connessi con l'attuazione delle misure di riordino e razionalizzazione dei Servizi del Sistema Sanitario Regionale in aderenza agli atti di programmazione regionale per i servizi territoriali;
 - 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 la sperimentazione della Centrali Operative Territoriali (COT);
 - consolidare le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), attivate nel corso del 2018, in attuazione dell'accordo integrativo regionale di cui alla DGR n. 903 del 28/07/2017 e riorganizzare le attività della Continuità Assistenziale partendo dalla riduzione dei punti di ascolto (riorganizzazione della Medicina Generale e Continuità assistenziale);
 - migliorare la continuità assistenziale tra il trattamento in acuzie e la presa in carico della post-acuzie anche attraverso la sperimentazione della Centrali Operative Territoriali (COT);
 - dare piena attuazione a quanto previsto dal Piano Cronicità di cui alla DGR n. 902 del 28/07/2017, in linea con quanto avviato nel 2018, garantendo la presa in carico per i pazienti adulti e in età evolutiva affetti da patologia cronica;
 - potenziare le cure palliative nel territorio, garantendo la continuità assistenziale dei pazienti;
 - garantire la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza oncologica ottimizzando il percorso diagnostico-terapeutico anche attraverso la precoce presa in carico dei pazienti;
 - contenere i tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;
 - miglioramento e qualificazione dell'assistenza nei servizi territoriali anche al fine di uniformare le procedure di accoglienza, di presa in carico e di gestione dei percorsi.
- **Conseguimento degli obiettivi per l'assistenza ospedaliera:**
 - obiettivi connessi con l'attuazione delle misure di riordino e razionalizzazione dei Servizi del Sistema Sanitario Regionale in aderenza agli atti di programmazione regionale per i servizi ospedalieri;
 - 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;
 - contenere i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale assicurare il decentramento di alcune attività assistenziali, con particolare riferimento a quelle dell'area delle chirurgie specialistiche;
 - ridurre la degenza media e ridurre i costi medi dei ricoveri, in particolare attraverso la tempestività dell'attività di diagnostica per interni;

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

- potenziare ulteriormente programmi interaziendali e protocolli operativi integrati con l'Azienda Ospedaliera di Terni;
- implementare ulteriormente il funzionamento dei blocchi operatori;
- migliorare la continuità assistenziale tra il trattamento in acuzie e la presa in carico della post-acuzie anche attraverso la sperimentazione della Centrali Operative Territoriali (COT);
- garantire la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza oncologica ottimizzando il percorso diagnostico-terapeutico anche attraverso la precoce presa in carico dei pazienti;
- attuazione dei controlli di qualità e di appropriatezza delle cartelle cliniche, dei controlli della casistica dei DRG potenzialmente inappropriati, dei controlli e del monitoraggio del rispetto della programmazione operatoria, dei controlli e del monitoraggio della corretta alimentazione, gestione ed evasione delle liste di attesa per gli interventi chirurgici in regime di ricovero e in regime ambulatoriale.
- Conseguimento di **obiettivi trasversali** fra i quali:
 - Proseguire il Percorso Attuativo di Certificabilità dei Bilanci (PAC) e sviluppo dell'Internal auditing;
 - assicurare la sostenibilità economica del sistema aumentandone l'efficienza attraverso:
 - garanzia della gestione appropriata nell'utilizzo dei beni sanitari e promozione del miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva;
 - efficienza negli acquisti anche attraverso lo sviluppo, potenziamento, lo snellimento e la centralizzazione degli acquisti;
 - realizzazione del piano degli investimenti e del piano dei lavori;
 - erogare delle attività formative inserite nel Piano Formativo aziendale per l'anno 2019, redatto in accordo con i Dirigenti delle Macrostrutture e dei Dipartimenti;
 - promuovere il miglioramento e la qualificazione della comunicazione interna e esterna con elaborazione ed implementazione di un piano di comunicazione integrato con correlati percorsi formativi;
 - sviluppare il sistema informativo aziendale che passa attraverso la continua innovazione per aumentare l'efficacia, l'efficienza e la sicurezza delle informazioni aziendali;
 - implementare il nuovo modello di accreditamento istituzionale in conformità ai nuovi requisiti regionali per l'accreditamento istituzionale attraverso strumenti per lo sviluppo delle capacità organizzative necessarie ad erogare un servizio di assistenza di qualità, sostenibile, responsabile, centrato sui bisogni della persona. Tali strumenti sono, in generale, la mappatura dei processi sanitari e gestionali e la redazione di percorsi, procedure, PDTA, tesi a definire i criteri di eleggibilità, accoglienza, di presa in carico delle persone, la continuità assistenziale, l'integrazione ospedale-territorio, nonché di valutazione e miglioramento dei

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

percorsi, attraverso analisi di indicatori e riesami, al fine di assicurare un elevato standard dei servizi e delle strutture aziendali per garantire la qualità dell'assistenza. Programmi di formazione specifica

- promuovere il miglioramento dell'informazione al paziente e la corretta compilazione della documentazione sanitaria;
- potenziare ulteriormente programmi interaziendali e protocolli operativi integrati con l'Azienda Ospedaliera di Terni e con le altre Aziende Sanitarie;
- assicurare qualità, completezza e tempestività nei Flussi Informativi Nazionali e Regionali;
- gestione del rischio clinico e della sicurezza delle cure attraverso il sistema di segnalazione degli eventi avversi ed eventi sentinella, sistemi di raccolta dati sulle infezioni correlate all'assistenza, sorveglianza microbiologica, protocolli per la profilassi antibiotica e procedura per il lavaggio delle mani. Programmi di formazione specifica
- promuovere cultura e prassi in materia di prevenzione della corruzione e della promozione della trasparenza nelle pubbliche amministrazioni attraverso il monitoraggio continuo degli obiettivi di anticorruzione e trasparenza assegnati alle macroarticolazioni e alle strutture nel rispetto del Piano triennale prevenzione della corruzione e della trasparenza.

In ultimo la programmazione delle attività e degli obiettivi deve tenere in considerazione la ricostruzione e la rifunzionalizzazione nelle aree colpite dagli eventi sismici del 2016, partendo dallo stato di ripristino attuale.

Va tenuto presente che è in fase di stesura il Nuovo Piano Sanitario Regionale, la cui adozione guiderà la revisione della programmazione sopradelineata.

5.4. Il monitoraggio, la verifica di andamento e il controllo 2019

Vedi il documento Procedura Generale di Budget.

5.5. La valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi 2019

La valutazione finale è prevista entro il 30 aprile 2020.

5.6. La struttura delle schede

Vedi il documento Procedura Generale di Budget.

In merito alle schede degli obiettivi della Sezione E ovvero quelli per la promozione della salute, qualità, appropriatezza e sicurezza delle cure e quelli della Sezione F ovvero quelli per l'attuazione dei piani attuativi aziendali si precisa che nella scheda di budget sono inseriti i macro-obiettivi mentre i singoli obiettivi sono dettagliati in schede specifiche sottoscritte dal Responsabile della Macroarticolazione/struttura e il referente aziendale per il controllo degli stessi.

	PROCEDURA ANNUALE DEL BUDGET 2019 LINEE DI INDIRIZZO	PG BUDGET 2019 DG - UdP
	DIREZIONE GENERALE UFFICIO DI PIANO	Rev.00 Del 30.11.2018

Tali schede sono allegate alla scheda di budget in quanto parte integrante della stessa rappresentando lo sviluppo di macroobiettivi.

Per l'anno 2019, verrà monitorata la rilevazione del contributo al raggiungimento degli obiettivi dalle diverse figure professionali coinvolte, finalizzata ad una successiva sperimentazione.

5.7. La struttura degli allegati

Vedi il documento Procedura Generale di Budget.

5.8. La struttura della reportistica

Vedi il documento Procedura Generale di Budget.

5.9. La metodologia di calcolo per il raggiungimento degli obiettivi

Vedi il documento Procedura Generale di Budget.

6. DOCUMENTI AZIENDALI DI RIFERIMENTO

Documento "Procedura generale di budget".

Documento "Procedura Raccolta Fabbisogni Beni e Servizi."

Documento "Procedura Gestione delle Apparecchiature Elettromedicali"

Documento "Procedura Raccolta e Analisi dei Bisogni Formativi"

7. RIFERIMENTI NORMATIVI/SCIENTIFICI

Diverse fonti normative e atti di indirizzo influiscono sulla strutturazione del processo di budget delineati a livello nazionale, regionale e aziendale e elencati al punto 5.1.4

8. ARCHIVIAZIONE

Si rimanda al documento "Procedura generale di budget".

9. INDICATORI E CONTROLLI

Si rimanda al documento "Processi obiettivi e indicatori" per gli indicatori.

Si rimanda al documento "Procedura generale di budget" per i controlli.

10. DEBITI INFORMATIVI

Si rimanda al documento "Procedura generale di budget".

11. ALLEGATI

Nessun allegato.