



Direttore Generale: Dott.ssa Marinella D'Innocenzo
Decreto Presidente Regione Lazio n. T00215 del 21.11.2017
Deliberazione n. 1/D.G. del 06/12/2017

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 696 del 31 LUG. 2019

DIREZIONE AMMINISTRATIVA	
Oggetto: Approvazione schede di budget 2019.	
Estensore Dott.ssa Emanuela D'Orazi	
<p>Il Direttore Amministrativo sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art.4, comma2, L.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n.° 241/1990, come modificato dalla L. n° 15/2005. Il dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1, L. n° 20/1994 e ss.mm.ii.</p> <p>Il Direttore Amministrativo Dott.ssa Anna Petti</p> <p>Data <u>25.07.2019</u> Firma <u></u></p>	
<p>Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.</p> <p>Voce del conto economico su cui imputare la spesa: _____</p> <p>Autorizzazione: _____</p> <p>Data _____ Firma _____</p>	
<p>Parere del Direttore Amministrativo</p> <p>favorevole <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Data <u>25.07.2019</u></p>	<p>Dott. ssa Anna Petti</p> <p>non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto) <input type="checkbox"/></p> <p>Firma <u></u></p>
<p>Parere del Direttore Sanitario f.f.</p> <p>favorevole <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Data <u>25.07.2019</u></p>	<p>Dott. Gennaro D'Agostino</p> <p>non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto) <input type="checkbox"/></p> <p>Firma <u></u></p>

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

PREMESSO che:

- con Deliberazione n.519/DG del 17.05.2012 l'Azienda ASL Rieti ha adottato il "Regolamento sul Sistema di Performance";
- con DCA n.52 del 22 febbraio 2017 la Regione Lazio ha adottato il Programma Operativo 2016-2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale";
- con DCA n.412 del 14.09.2017 la Regione Lazio ha integrato e modificato il Programma Operativo 2016-2018 ;
- con Decreto del Presidente della Regione Lazio n.T00215 del 21.11.2017 è stata nominata Direttore Generale della ASL Rieti la Dottoressa Marinella D'Innocenzo;
- con la sottoscrizione del contratto, in data 06.12.2017, la Regione Lazio ha assegnato al Direttore Generale obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per la durata dell'incarico;
- con Deliberazione n.454/DG del 21.06.2018, l'Azienda ha regolamentato il processo di budget, modificando il precedente Regolamento adottato con Delibera n.1430 del 30.12.2008;
- con DCA n.U00004 del 15.01.2019, pubblicato sul BUR Lazio n. 9 del 29.01.2019 è stato approvato il nuovo Atto di Autonomia Aziendale della ASL Rieti;
- con Deliberazione n. 175/DG del 28.02.2019 l'Azienda ASL Rieti ha adottato il Piano della Performance 2019-2021;
- con DCA n.U00155 del 06.05.2019 avente ad oggetto "Definizione, ai sensi dell'art.2, comma 3, del d. lgs. 04 agosto 2016, n.171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività e della performance dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2019", la Regione Lazio ha assegnato ai Direttori Generali di tutte le Aziende Sanitarie gli obiettivi declinati in coerenza con le linee di azione descritte nel Programma Operativo 2016-2018;

DATO ATTO che:

- in data 29.11.2018 la Direzione Aziendale ha presentato la performance aziendale 2018 e le linee strategiche 2019, dando inizio al processo di budget 2019;
- in data 03.12.2018 si è riunito il Comitato di budget;
- è stato realizzato un unico livello di negoziazione con il coinvolgimento della Delegazione Aziendale di Negoziazione (DAN);

CONSIDERATO che il budget è uno strumento dinamico e, pertanto, soggetto a verifica ed eventuale revisione, la Direzione Aziendale ha ritenuto opportuno avviare la negoziazione degli obiettivi per l'anno 2019, con i Responsabili di Struttura, nel corso della seconda metà del mese di dicembre 2018, riservandosi la possibilità di integrare/modificare gli obiettivi stessi una volta in possesso dei dati di attività ed economici a consuntivo dell'anno 2018, per giungere alla stesura definitiva delle schede di budget;

RITENUTO di far riferimento ai Centri di Negoziazione 2019 come individuati nel Piano della Performance 2019-2021, come da elenco allegato (All. A) al presente atto che ne costituisce parte integrante e sostanziale;

RITENUTO opportuno procedere con l'iter del budget ed approvare le schede definitive negoziate con tutti i Centri di Responsabilità, che si allegano al presente atto deliberativo per costituirne parte integrante e sostanziale (Allegato B);

DATO ATTO che in talune Schede di budget gli "Obiettivi proposti", con la sottoscrizione, sono divenuti "Obiettivi negoziati", pur se non riportati nell'apposita colonna;

DATO ATTO che con la scheda di budget il Responsabile del Centro di Negoziazione ha sottoscritto anche un frontespizio, che è parte integrante della scheda, nel quale è specificato che lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e che l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda;

DATO ATTO che con Deliberazioni n. 918 del 12.12.2018 e n. 919 del 12.12.2018 sono stati recepiti i nuovi accordi tra l'Azienda e le OO.SS. in materia di modalità di erogazione del trattamento accessorio individuale nell'ambito del sistema premiante per le aree del Comparto e della Dirigenza, precedentemente regolata dagli accordi di cui alle Deliberazioni n.560/DG del 20.05.2016, così come modificata dalla Deliberazione 838/DG del 26.07.2016, e n.561/DG del 20.05.2016,;

DATO ATTO che con Delibera n.273 del 01.04.2019 è stato approvato il Regolamento in tema di conferimento, revoca e graduazione degli incarichi dirigenziali, Area Dirigenza Medica, Veterinaria, Sanitaria, PTA e delle Professioni Sanitarie;

VISTO il D.L.vo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

PROPONE

- 1. DI INDIVIDUARE** quali Centri di Negoziazione per l'anno 2019 le strutture riportate all'Allegato A al presente atto deliberativo che ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- 2. DI APPROVARE** le schede di budget 2019, negoziate dalla Direzione Aziendale con i Centri di Responsabilità, che, allegate al presente atto (All.B), ne costituiscono parte integrante e sostanziale
- 3. DI DARE ATTO** che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art.32, comma1, della legge 18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto:

- Che il Direttore Amministrativo, sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art.4, comma2, L.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n.° 241/1990, come modificato dalla L. n° 15/2005. Il dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1, L. n° 20/1994 e ss.mm.ii.
- Che il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

DELIBERA

- Di approvare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
- Di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

La presente Deliberazione è inviata al Collegio Sindacale

in data 31 LUG. 2019

La presente Deliberazione è esecutiva ai sensi di legge

dal 31 LUG. 2019

La presente Deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio on-line aziendale
ai sensi dell'art.32, comma 1, L.18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

in data 31 LUG. 2019

Rieti li 31 LUG. 2019

IL FUNZIONARIO



CENTRI DI NEGOZIAZIONE BUDGET 2019

Anestesia e Rianimazione
Cardiologia
Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Neurologia
Geriatria
Malattie Infettive
Medicina Fisica e Riabilitativa
Medicina Interna
Nefrologia e Dialisi
Oncologia Medica
Pediatria e Neonatologia
Pneumologia
Anatomia Patologica
Diagnostica per Immagini
Gastroenterologia
Servizio Immunotrasfusionale
Laboratorio Analisi
Radioterapia
Chirurgia Vascolare
Oftalmologia
ORL e chirurgia cervico facciale
Ortopedia e Traumatologia
Ostetricia e ginecologia
Urologia
Chirurgia Generale e oncologica
Dipartimento di Prevenzione
Anagrafe Zootechnica e degli Insediamenti Produttivi
Igiene Alimenti e Nutrizione
I.P.T.C.A.
Igiene e Sanità Pubblica
Medicina dello Sport
Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro
Sanità Animale e I.A.P.Z.
Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche
Distretto 1 Rieti, Antrodoco, Sant'Elpidio
Distretto 2 Salario Mirtense
Cure Primarie
Direzione Medico Ospedaliera
Professioni Sanitarie Infermieristiche
Governo Liste d'Attesa e Rapporti con ReCUP
Coordinamento Unico dei programmi oncologici di Screening

Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi
Affari Generali e Legali
Amministrazione del Personale Dipendente, a convenzione e collaborazione
Anticorruzione e Trasparenza
Attività Amministrative Decentrate
Audit Clinico e Sistemi Informativi Sanitari
Comunicazione e Marketing
Controllo di Gestione
Coordinamento Medici Competenti
Economico Finanziaria
Medicina Legale
Medicina Penitenziaria
Politica del Farmaco e dei Dispositivi Medici
Risk Management e Qualità
Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale e Servizio di Ingegneria Clinica
Sistema Informatico
Sviluppo Competenze e Formazione
Tecnico Patrimoniale

**SCHEDE DI BUDGET 2019
INDICE**

Anestesia e Rianimazione
Cardiologia
Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Neurologia
Geriatrics
Malattie Infettive
Medicina Fisica e Riabilitativa
Medicina Interna
Nefrologia e Dialisi
Oncologia Medica
Pediatria e Neonatologia
Pneumologia
Anatomia Patologica
Diagnostica per Immagini
Gastroenterologia
Servizio Immunotrasfusionale
Laboratorio Analisi
Radioterapia
Chirurgia Vascolare
Oftalmologia
ORL e Chirurgia cervico facciale
Ortopedia e Traumatologia
Ostetricia e Ginecologia
Urologia
Chirurgia Generale e oncologica
Dipartimento di Prevenzione
Anagrafe Zootecnica e degli insediamenti produttivi
Igiene Alimenti e Nutrizione
I.P.T.C.A.
Igiene e Sanità Pubblica
Medicina dello Sport
Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro
Sanità Animale e IAPZ
Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche
Governare Liste d'Attesa e Rapporti con ReCUP
Coordinamento Unico dei programmi oncologici di Screening
Distretto 1 Rieti, Antrodoco, S.Elpidio
Distretto 2 Salaria Mirtense
Cure Primarie
Direzione Medica Ospedaliera
Professioni Sanitarie Infermieristiche
Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi
Affari Generali e Legali

Amministrazione del Personale Dipendente, a Convenzione e collaborazione
Anticorruzione e Trasparenza
Attività Amministrative Decentrate
Audit Clinico e Sistemi Informativi Sanitari
Comunicazione e Marketing
Controllo di Gestione
Coordinamento Medici Competenti
Economico Finanziaria
Medicina Legale
Medicina Penitenziaria
Politica del Farmaco e dei Dispositivi Medici
Risk Management e Qualità
Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale e Servizio di Ingegneria Clinica
Sistema Informatico
Sviluppo Competenze e Formazione
Tecnico Patrimoniale



Budget 2019

Centro di Responsabilità: ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Il Responsabile Dott.ssa Alessandra Ferretti

Il Direttore Generale

Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott.ssa Alessandra Ferretti

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 27-05-2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: ANESTESIA E RIANIMAZIONE

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsata riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott.ssa Alessandra Ferretti

Alessandra Ferretti

Rieti, 27-05-2019

Il Coordinatore /P.O.

ulx94

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Anestesia e Rianimazione
Dott.ssa Alessandra Ferretti

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE								
ACCESSO AI SERVIZI								
1	Ottimizzazione utilizzo sale operatorie	Attivazione Sale Operatorie come da direttive della Direzione Sanitaria inizio procedure anestesiologiche entro 15 minuti dall'ingresso in sala operatoria del paziente			Apertura 10 ore (8-18) di almeno una sala operatoria 2 giorni a settimana almeno 50 %	Apertura 10 ore (8-18) di almeno una sala operatoria 2 giorni a settimana almeno 90 %	20	
2	Trasferimento dei pazienti critici in emergenza	Definizione Protocolli entro giugno 2019 e loro rispetto			Realizzazione di almeno una Procedura operativa entro giugno 2019	Realizzazione di almeno una Procedura operativa entro giugno 2019	20	
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
3	Attività di donazione di organi e tessuti: ottimizzazione delle attività di identificazione dei potenziali donatori d'organo (DCA 155/2019)	Aumento del numero delle segnalazioni di potenziali donatori rispetto al numero dei decessi con lesioni cerebrali acuti al Centro regionale Trapianti		30%	30%	30%	5	L'indicatore è dato come il numero delle segnalazioni di potenziali donatori rispetto al numero dei decessi con lesioni cerebrali acuti (Diagnosi principale o prima diagnosi secondaria con codici ICDM9-CM (versione 2007): 107-192-225 320-323-340 1-348 4-348 5-430-431-432-433-434-800-801-803804-851-852-853-854 verificatisi nei reparti di rianimazione
4	Attività di donazione di organi e tessuti: incremento delle donazioni di tessuti (DCA 155/2019)	Numero di donazioni totali di tessuti per allotrapianto rispetto al numero dei decessi totali in ospedale		≥ 4%	≥ 4%	≥ 4%	5	
5	Ricetta dematerializzata	% ricettazione dematerializzata / ricettazione non dematerializzata			Utilizzo ≥ 89%	Utilizzo ≥ 70%	5	Accettabile > 60% (60% = 0 punti da 61% a 69,9% = punti da 0,5 a 4,9, proporzionalmente alla percentuale raggiunta)
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
			€ 394.202	€ 277.367	2019=2018	2019=2018	10	SOPRINTENDENZA E GESTIONE DELLE RISORSE DI CUI ALL'ART. 10, COMMA 1, LETTERA A) DELLA LEGGE N. 48/2001 ANESTESIA E RIANIMAZIONE ECCOLE, in qualità di Presidente, L'unità di riferimento di riferimento
			€ 298.045	€ 318.524	2019=2018	2019=2018	5	SOPRINTENDENZA E GESTIONE DELLE RISORSE DI CUI ALL'ART. 10, COMMA 1, LETTERA A) DELLA LEGGE N. 48/2001 ECCOLE, in qualità di Presidente, L'unità di riferimento di riferimento
			€ 504.900		= 2018	= 2018	5	SOPRINTENDENZA E GESTIONE DELLE RISORSE DI CUI ALL'ART. 10, COMMA 1, LETTERA A) DELLA LEGGE N. 48/2001 ECCOLE, in qualità di Presidente, L'unità di riferimento di riferimento

5/1/15



Budget 2019

Centro di Responsabilità: **CARDIOLOGIA**

Il Responsabile Dott. Amir Kol

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Marinella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Dott. Amir Kol

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 27.05. 2019

16/1/17

Budget 2019

Centro di Responsabilità: CARDIOLOGIA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR
Dott. *Amir Kol*

Rieti, 27.05 2019

27/5/19

Scheda di Budget 2019

Table with columns: N., Obiettivo, Indicatore, 2017, 2018, Proposte di budget 2019, Negoziato 2019, Peso, Note. Sections include INNOVAZIONE, ACCESSO AI SERVIZI, EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY, APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE, and EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE.

Il Direttore Generale Dott.ssa Mariaella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario Dott.ssa Lucia Donne

Il Direttore Amministrativo Dott.ssa Anna Piva

Il Responsabile di UOC Dott. Amir Kol

Il Coordinatore I/PO

Handwritten signature

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA**

Il Responsabile Dott. Flavio Mancini

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Coordinatore/P.O.

Il Responsabile del CdR

Dott. *Flavio Mancini*

Rieti, 27.05 2019

20/19/16

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA**

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR

Dott. Flavio Mancini

Rieti, 27.05. 2019

27/5/19

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **NEUROLOGIA**

Il Responsabile Dott. Mario Di Napoli

Il Direttore Generale

Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Mario Di Napoli



Rieti, 27/05 / 2019

Il Coordinatore/P.O.

27/05/19

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **NEUROLOGIA**

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR

Dott. Maria Di Napoli

Rieti, 27/05 2019

10/191

Centro di Responsabilità Direttore/Responsabile						
Neurologia UTN 1 Dot. Mario Di Napoli						
N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negotiato 2019
1	Piano clinico: telemedicina					
INNOVAZIONE						
ACCESSO AI SERVIZI						
2	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OBIETTIVI DG DI MANDATO	M prestazioni croniche presiedute entro 15 gg Tutte le prestazioni croniche presiedute M persone con attesa > 180 gg Tutte le persone giuridiche nella struttura indice	vedi neurologia 88% altimologia 86%		mantenimento 90%	mantenimento 90%
3	Respetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistiche ambulatoriali (DCA 155/2019)	M prestazioni in classe B (in totale classe B) con tempi di attesa entro 180 gg come da Regione Abruzzo M prestazioni in classe P (in totale classe P) con tempi di attesa entro 180 gg come da Regione Abruzzo M prestazioni in classe P (in totale classe P) con tempi di attesa entro 180 gg come da Regione Abruzzo		± 90%	± 90%	± 90%
4	Sviluppo percorso presa in carico post acuze pz affetto da ictus			entro 3/06/2019	entro 3/06/2019	
EMPLOYMENT E ACCOUNTABILITY						
5	UTH	Pazienti con ictus ischemico ammessi in UTH		>50%	>50%	
6	Pazienti con ictus	tipo di dimissione trasferimento presso istituto riabilitativo		>35%	>35%	
7	Ricetta dematerializzata	% ricettazione dematerializzata / ricettazione non dematerializzata		Utilizzo > 99%	Utilizzo > 99%	Accountable > 99% (60% di più rispetto al 2018, 0,5 a 4,9 proporzionalmente alla percentuale raggiunta)
8	Donazione di organi e tessuti: ottimizzazione delle potenziali donazioni d'organo DCA 155/2019	Separazione lesione cerebrale acuta (non trattabile) al Centro Locale Trapianti		100%	100%	
APPROPRIA GESTIONE DELLE RISORSE						
9	Digheza ospedaliera DCA 155/2019	Pazienti ricoverati di tipo diagnostico-nobilitanti nei ricoveri diurni con DRG medico		± 35%	± 35%	
10	Riduzione ricoveri diurni	ricoveri diurni erogabili attraverso PAC		<10%	<10%	
11	Contenimento spesa	- Spesa farmaceutica	€ 226.220	€ 250.568	2019=2018	
12	Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera: completezza e qualità SDO (nuovo SIO)	Numero degli errori di completezza e qualità dei dati SDO (nuovo SIO) a partire da quelle con dimissione al 1 luglio 2019		51	51	
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE						
<p>Il Direttore Sanitario Dot. M. Di Napoli</p> <p>Il Direttore Amministrativo Dot. S. Di Napoli</p> <p>Il Coordinatore di Area Dot. M. Di Napoli</p>						

Conferma e validazione del budget per il 2019. Il budget è stato approvato dal Comitato di Gestione e dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione.

Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione.

Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione.

Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione.

Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione.

Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione.

Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione.

Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione. Il budget è stato approvato dal Consiglio d'Amministrazione.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: GERIATRIA

Il Responsabile Dott. Livio Bernardini

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Dott. Livio Bernardini

Rieti, 21/6 2019

Il Coordinatore/P.O.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: GERIATRIA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *M. Minella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Dott. *Livio Bernardini*

Rieti, 21/6 2019

17/1/19

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità Responsabile	Geriatria Dott. Livio Bernardini
--	-------------------------------------

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE								
1	Sviluppo percorso presa in carico post acuzie pz affetto da ictus	- Definizione criteri di trasferimento da stroke a geriatria da inserire nel percorso presa in carico post acuzie pz affetto da ictus - rispetto dei criteri di cui sopra con verifica a carico dell'organismo di audit			Entro 28/02/2019 100% rispetto criteri definiti	Entro 28/02/2019 100% rispetto criteri definiti	15	Con neurol
AREA DI ACCESSO AI SERVIZI								
2	Attività Ambulatorio integrato interdipartimentale Scopenso cardiaco	N pz presi in carico			>100	>100	10	Accettabile > 60 pz *
3	Presa in carico dal Pronto Soccorso	- Stesura procedura valutazione proposte di ricovero da parte del PS con identificazione di corretto livello assistenziale utilizzando i seguenti livelli: PAC, DH, Ricovero			- Entro 28/02/2019 <20%	- Entro 28/02/2019 <20%	10	
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
4	PREVALE: corretto utilizzo delle diagnosi secondarie al fine di allineare i tassi di ospedalizzazione della cronicità al contesto regionale	Rispetto media regionale per singolo indicatore	MEDIA REG. LE - diabete: 70,99% - scomp 2,06% - BPCO 13,17% - Ipert 0,33%	MEDIA REG. LE - diabete: 70,00% - scomp 2,00% - BPCO 12,5% - Ipert 0,3%	Rispetto	Rispetto	10	
5	Donazione di organi e tessuti: ottimizzazione delle attività di identificazione dei potenziali donatori d'organo DCA 155/2019	Segnalazione lesione cerebrale acuta (non trattabile) al Centro Locale Trapianti			100%	100%	5	
6	Ricetta dematerializzata	% ricetta dematerializzata / ricetta non dematerializzata			Utilizzo ≥ 90%	Utilizzo ≥ 70%	5	Accettabile ≥ 60% (60% = 0 punti; da 61% a 69,9% = punti da 0,5 a 4,9 proporzionalmente alla percentuale raggiunta)
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
7	Degenza ospedaliera DCA 155/2019	Percentuale ricoveri diurni di tipo diagnostico / totale dei ricoveri diurni con DRG medico			≤ 35%	≤ 36%	5	Numero ricoveri diurni di tipo diagnostico / totale ricoveri diurni con DRG medico
8	Riduzione dei ricoveri da PS	Ricoveri da PS		23% al 12/2018	< 20%	< 20%	10	
9	Riduzione ricoveri diurni	% ricoveri diurni erogabili attraverso PAC			< 10%	< 10%	5	
10	Degenze in area medica	Giornate di degenza media	8,2	8,54	≤ 8,5 gg	≤ 8,5 gg	5	Accettabile < 8 gg. *
11	Contenimento spesa	- Spesa farmaceutica - Spesa dispositivi	€ 292.901 € 84.885	€ 205.288 € 108.516	2018=2019 2018=2019	2018=2019 2018=2019	5 5	
12	Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera: completezza e qualità SDO (nuovo SIO) DCA155/2019	Numero degli errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO (nuovo SIO) a partire da quelle con dimissione al 1 Luglio 2019			≤ 1	≤ 1	5	<p style="text-align: center;">SIO</p> <p style="text-align: center;">Totale SDO (con dimissione del 1 luglio 2019)</p> <p>Dove Fin numeri schede SDO con i seguenti campi: Data di prenotazione; Classe di Priorità; Data di trasferimento; Ora di trasferimento; Unità operativa di trasferimento; Diagnosi principale; Diagnosi secondaria; Intervento principale; Data intervento principale; Ora intervento principale; Identificativo chirurgo intervento principale; Intervento secondario; Data intervento secondario; Ora intervento secondario; Identificativo chirurgo intervento secondario; Ingresso scheda della puerpera; PRESSIONE ARRIVIO (ENTRATA); PRESSIONE PREOPERATORIA (ESISTENZA); FRAZIONE FEZIONE (ESISTENZA); CREATININA PREOPERATORIA (ESISTENZA); INR (ESISTENZA); FRATTURA Femore); CREATININA PREOPERATORIA (ESISTENZA); FRATTURA Femore); CREATININA ARRIVO (ESISTENZA); FRATTURA Femore)</p>
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE								

Il Direttore Generale
Dott.ssa Annalisa D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Paola D'Innocenzo

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Petti

Il Responsabile
Dott. Livio Bernardini

Il Coordinatore / PO

* Accettabile è il punto di partenza ovvero il punto 0. Il punteggio sarà calcolato proporzionalmente al livello di raggiungimento

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

18/1/19

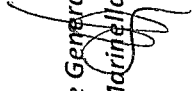


Budget 2019

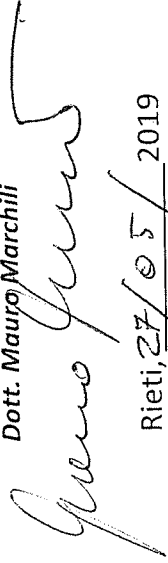
Centro di Responsabilità: **MALATTIE INFETTIVE**

Il Responsabile Dott. Mauro Marchili

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marina Ia D'Innocenzo



Il Responsabile del CdR
Dott. Mauro Marchili



Rieti, 27/05/2019

Il Coordinatore/P.O.

16/1/19

Budget 2019

Centro di Responsabilità: MALATTIE INFETTIVE

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Marcella D'Innocenzo*

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR

Dott. Mauro Marchili

Rieti, 27/05/2019

2019

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Malattie Infettive
Dott. Mauro Marchili

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note	
INNOVAZIONE									
1	Integrazione H-T	Presentazione a DS progetto procedurale utilizzo farmaci antibiotici fascia H in RSA			Entro 31/07/2019	Entro 31/07/2019	20		
AREA DI ACCESSO AI SERVIZI									
2	Attività c/o Casa Circondariale	consulenze non urgenti al carcere			100% richieste	100% richieste	20	Certificato Casa circond	
EMPLOYMENT E ACCOUNTABILITY									
3	PREVALE: corretto utilizzo delle diagnosi secondarie al fine di allineare i tassi di ospedalizzazione della cronicità al contesto regionale (prima diagnosi)	Rispetto media regionale per singolo indicatore	MEDIA REG LE - diabete: 70,99% - scomp 2,00% - BPCO 13,17% - ipert 0,33%	MEDIA REG LE - diabete: 70,00% - scomp 2,00% - BPCO 12,5% - ipert 0,3%	Allineamento media reg.le	Allineamento media reg.le	15		
4	Ricetta dematerializzata	% ricetta dematerializzata / ricetta non dematerializzata			Utilizzo ≥ 99%	Utilizzo ≥ 70%	5	Accettabile ≥ 60% (60%= 0 punti; da 61% a 69,9%= punti da 0,5 a 4,9 proporzionalmente alla percentuale raggiunta)	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE									
5			Contenimento spesa	- Spesa farmaceutica	€ 779.758	€ 785.819	2019= ± 5% 2018	5	Da correlare a casistica su patologia secondo DRG
6			Degenza in area medica	- Spesa dispositivi	€ 44.475	€ 34.483	2019=2018	10	Da correlare a casistica su patologia secondo DRG
7			Riduzione dei ricoveri diurni	giornate di degenza media (senza trasferimenti)		10,36	<11,5	10	Accettabile ≤ 12,5 gg * Sono esclusi dal conteggio delle giornate di degenza media i pazienti super outliers
				% ricoveri diurni erogabili attraverso PAC			<10%	10	

Handwritten signature and date:
21/12/18

8	<p>Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera: completezza e qualità SDO (nuovo SIO) DCA155/2019</p>	<p>Numero degli errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO (nuovo SIO) a partire da quelle con dimissione al 1 luglio 2019</p>	<p>≤ 1</p>	<p>≤ 1</p>	<p>5</p>
---	--	---	------------	------------	----------

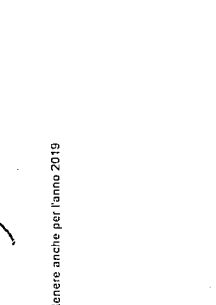

EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE

Il Direttore Generale
Dot.ssa Marchionni D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
della S.O. Maria Terzani

Il Direttore Amministrativo
Dot.ssa Anna Pelli

Il Responsabile di UOSI Il Coordinatore / PO
Dot. Mauro Marchilli

* Accettabile è il punto di partenza ovvero il punto 0. Il punteggiaggio sarà calcolato proporzionalmente al livello di raggiungimento.

Per ricevuta - estratto del Verbale CIV del 03/03/2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019



Budget 2019

Centro di Responsabilità: **MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA**

Il Responsabile Dott. Vittorio Marcelli

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Dott. *Vittorio Marcelli*

Rieti, *27/05/2019*

Il Coordinatore/P.O.

23/1/19

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA**

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Vittorio Marcelli

Rieti, 27/05/2019

Il Coordinatore /P.O.

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Medicina Fisica e Riabilitativa
Marcello Vittorio

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE								
AREA DI ACCESSO AI SERVIZI								
1	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OB DG DI MANDATO	N. prestazioni critiche* prenotate entro soglia $\frac{\text{Valore I sem. 2017}}{\text{Valore II sem. 2017}} \times 100$ Totale prestazioni critiche prenotate	Valore I sem. 64,74% - visite specialistiche 61,07%	- visita fisiatrica 96%	> 90%	> 90%	10	L'indicatore è tale dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità P, in cui viene riferiscono delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale, ossia in 10 gg, rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità P.
		N. persone con attesa > 180 gg. $\frac{\text{Ciclo 09/17 - 35/24}}{\text{media II sem. 2017}} \times 100$ Totale persone prenotate nella settimana indice	Ciclo 09/17 - 35/24 garantito entro 180 gg. - visite specialistiche 96,03%	mantenimento	mantenimento	10		
2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019)	% prestazioni in classe B (su totale classe B) con rispetto tempi di attesa entro 10 gg, come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Ascesa			≥ 90%	≥ 90%	15	L'indicatore è tale dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità P, in cui viene riferiscono delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale, ossia in 10 gg, rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità P.
		% prestazioni in classe P (su totale classe P) con tempo di attesa entro 100 gg, come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Ascesa			≥ 90%	≥ 90%	15	
3	Sviluppo percorso presa in carico post acuzie pz affetto da ictus	Stesura percorso			entro 31/05/2019	entro 31/05/2019	20	Con Neuro, Medicina, Geriatria, Trasf preletti
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
4	Attività UCVA	Controlli su progetti riabilitativi secondo Legge Regionale			> 20% (standard regionale)	> 20% (standard regionale)	20	
5	Ricetta dematerializzata	% ricettazione dematerializzata / ricettazione non dematerializzata			Utilizzo ≥ 85%	Utilizzo ≥ 70%	5	Accettabile ≥ 60% (60% = 0 punti; da 61% a 69,9% = 1 punto; da 70% a 79,9% = 2 punti; da 80% a 89,9% = 3 punti; da 90% a 99,9% = 4 punti; da 100% = 5 punti) alla percentuale raggiunta)
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE								
<p>Il Direttore Generale Dott.ssa Michela D'Innocenzo Per incarico</p> <p>Il Direttore Amministrativo Dott.ssa Anna Velli</p> <p>Il Responsabile di UOC Marcello Vittorio</p>								

25/1/2019

[Signature]
Dott.ssa Anna Velli

[Signature]
Dott.ssa Michela D'Innocenzo

[Signature]
Dott.ssa Anna Velli

[Signature]
Marcello Vittorio

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **MEDICINA INTERNA**

Il Responsabile Dott. Paolo Scapato

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Dott. *Paolo Scapato*

Rieti, *26/06/19* 2019

Il Coordinatore/P.O.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **MEDICINA INTERNA**

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Dott. *Pablo Scapato*

Rieti, 06/06 2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità

Direttore/Responsabile

Medicina interna

Dott. Paolo Scapato

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE								
1	Piano delle cronicità	Elaborazione Piano per diabetologia e reumatologia Implementazione Piano mediante attuazione protocollo organizzativo di gestione integrata			Entro il 31/03/2019 da 01/04/2019	Entro il 31/03/2019 da 01/04/2019	5 5	Con MMG, D1, D2, Pneumo, Cardio
AREA DI ACCESSO AI SERVIZI								
2	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OB DG DI MANDATO	$\frac{\text{N. prestazioni critiche* prenotate entro soglia}}{\text{Totale prestazioni critiche prenotate}} \times 100$ $\frac{\text{N. persone con attesa > 180 gg.}}{\text{Totale persone prenotate nella settimana indice}} \times 100$			90%	90%	5	L'indicatore è lato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità B, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 10 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità B
3	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019) per reumatologia, allergologia, diabetologia	$\frac{\% \text{ prestazioni in classe B (su totale classe B) con rispetto tempi di attesa entro 10 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa}}{\% \text{ prestazioni in classe P (su totale classe P) con tempo di attesa entro 180 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa}}$			$\geq 90\%$	$\geq 90\%$	5	L'indicatore è lato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità P, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 180 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità P
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
4	Donazione di organi e tessuti: ottimizzazione delle attività di identificazione dei potenziali donatori d'organo DCA 155/2019	Segnalazione lesione cerebrale acuta (non trattabile) al Centro Locale Trapianti			100%	100%	5	

AS

28/12/19

5	PREVALE: corretto utilizzo delle diagnosi secondarie al fine di allineare i tassi di ospedalizzazione della cronicità al contesto regionale (prima diagnosi)	tasso di ospedalizzazione per diabete; BPCO; ipertensione; scompenso	MEDIA REGLE - diabete: 70,99% - scomp 2,06% - BPCO 13,17% - ipert 0,33%	MEDIA REGLE - diabete: 70,00% - scomp 2,00% - BPCO 12,5% - ipert 0,3%	allineamento alla media regionale	5	
6	Ricetta dematerializzata	% ricetta dematerializzata / ricetta non dematerializzata		Utilizzo ≥ 99%	Utilizzo ≥ 70%	5	Accettabile ≥ 60% (60%= 0 punti; da 61% a 69,9%= punti da 0,5 a 4,9 proporzionalmente alla percentuale raggiunta)
7	Appropriatezza APR-DRG	scarti partecipazione ai corsi APR-DRG		<50 casi almeno 50 % del personale	<50 casi almeno 50 % del personale	5 5	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE							
8	Degenza ospedaliera DCA 155/2019	Percentuale ricoveri di tipo diagnostico / totale dei ricoveri di tipo DRG medico		≤ 36%	≤ 36%	5	Numero ricoveri di tipo diagnostico / totale ricoveri di tipo DRG medico
9	Riduzione dei ricoveri diurni	% ricoveri diurni erogabili attraverso PAC		<10%	<10%	5	
10	Degenza in area medica	giornate di degenza media	8,9	≤ 8,5	≤ 8,5	10	
11	Ottimizzazione presa in carico dal Pronto Soccorso	Elaborazione procedura finalizzata all'utilizzo di livelli assistenziali diversi dal ricovero Adozione procedura sperimentale		Entro 28 febbraio 2019 dal 01/03/2019 per 3 mesi e report finale e rivalutazione	Entro 28 febbraio 2019 dal 01/03/2019 per 3 mesi e report finale e rivalutazione	5 5	Con MCAU
12	Contenimento spesa	- Spesa farmaceutica	€ 375.864	2019=2018	2019=2018	5	
		- Spesa dispositivi	€ 372.722	2019=2018	2019=2018	5	

29/1/2020

<p>13</p> <p>Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera: completezza e qualità SDO (nuovo SIO) DCA155/2019</p>	<p>Numero degli errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO (nuovo SIO) a partire da quelle con dimissione al 1 luglio 2019</p>	<p>≤ 1</p>	<p>≤ 1</p>	<p>5</p>	<p>X = Totale SDO (con dimissioni dal 1 luglio 2019) / Eri</p> <p>Dove Eri= numero schede SDO con i seguenti errori: Data di prenotazione; Classe di Priorità; Data di trasferimento; Ora di trasferimento; Unità operativa d'assistenza; Diagnosi principale; Diagnosi secondaria; Intervento principale; Data intervento principale; Ora intervento principale; Identificativo chirurgo intervento principale; Intervento secondario; Data intervento secondario; Intervento secondario/Identificativo chirurgo intervento secondario; Progressiva scheda della puerpera; PRESSIONE ARRIVO (esiti:IMA); PRESSIONE PREOPERATORIA (Esiti:IMA); FRAZIONE ELEZIONE (Esiti:By-pass); CREATININA PREOPERATORIA (Esiti:By-pass); INR (Esiti: Frattura Femore); CREATININA PREOPERATORIA (Esiti: Frattura femore); CREATININA ARRIVO (Esiti: Frattura femore)</p>
--	---	------------	------------	----------	--

EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE

Il Direttore Generale
 Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
 Dott. Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
 Dott.ssa Anna Pretti

Il Responsabile di UOC
 Dott. Paolo Scapato

Per ricevuta, estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019




4/8/19/20



Budget 2019

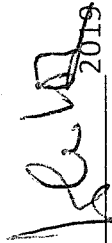
Centro di Responsabilità: NEFROLOGIA E DIALISI

Il Responsabile Dott. Walter Domenico Valentini

***Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariabella D'Innocenzo***

***Il Responsabile del CdR
Dott. Walter Domenico Valentini***

Rieti,


2019

20.06.2019

Il Coordinatore/P.O.



Budget 2019

Centro di Responsabilità: NEFROLOGIA E DIALISI

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Maria Pia D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR
Dott. Walter Domenico Valentini

Rieti, 26.06. 2019

Il Coordinatore /P.O.

16/1/23

Budget 2019

Centro di Responsabilità: ONCOLOGIA MEDICA

Il Responsabile Dott.ssa Anna Ceribelli

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Margherita D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Dott.ssa Anna Ceribelli

Rieti, 21 / 6 / 2019

Il Coordinatore/P.O.

21/6/19

Budget 2019

Centro di Responsabilità: ONCOLOGIA MEDICA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR
Dott.ssa *Anna Ceribelli*

Rieti, 21/6/ 2019

35/2019



Budget 2019

Centro di Responsabilità: PEDIATRIA E NEONATOLOGIA

Il Responsabile Dott. Mauro de Martinis

**Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo**

**Il Responsabile del CdR
Dott. Mauro de Martinis**

Rieti, 27/05 2019

Il Coordinatore/P.O.

16/1/19

Budget 2019

Centro di Responsabilità: PEDIATRIA E NEONATOLOGIA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *M. Della D'Innocenzo*

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR
Dott. *Maurò de Martinis*

Rieti, 27/05 2019

12/11/19
22

Centro di Responsabilità Pediatria e neonatologia	
Direttore/Responsabile Dot. Mauro de Martinis	

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note	
RINNOVAZIONE									
1	Percorso nascita	Alluazione percorso		si	si	si	5		
2	Gestione trasferimenti e consenze c/o DEA di riferimento o Ospedali il livello	Elaborazione procedura Alluazione procedura (dalla validazione)		Entro il 30/10/2019	Entro il 30/10/2019	Report trimestrale a CdG DSA, ACeSIS e DSA	5		
3	Gestione OBI Pediatrico			AREA DI ACCESSO AI SERVIZI			15		
EMPLOYMENT & ACCOUNTABILITY									
4	Ricetta dematerializzata	% ricetta dematerializzata / ricetta non dematerializzata			Utilizzo >= 99%	Utilizzo > 70%	5	Accettabile >= 60% (60%= 0 punti; da 0% a 09,5%= punti da 0,5 a 4,9 proporzionalmente alla percentuale raggiunta)	
5	Numero parti	supporto alla UOC Ginecologia per il raggiungimento dei volumi previsti per il mantenimento del Punto Nascita		>500	>500	Incontri con ginecologia	10		
6	Percorso screening uditivo neonatale	Alluazione percorso		si	si	si	15	con ORL	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE									
7	Degenze in area medica	Giomate di degenza media	3,4	3,34	mantenimento	mantenimento	15		
8	Degenza ospedaliera DCA 155/2019	Percentuale ricoveri di tipo diagnostico (totale dei ricoveri di tipo con DRG medico)		<= 39%	<= 39%		5	Numero ricoveri di tipo diagnostico / ricoveri di tipo con DRG medico	
9	Riduzione dei ricoveri di tipo	% ricoveri di tipo erogabili attraverso PAC		<10%	<10%		5	NOUVIPAC	
10	Contenimento spesa	- Spesa farmaceutica - Spesa dispositivi	€ 48.415	€ 13.358	2019=2018	2019=2018	5		
11	Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera: completezza e qualità SIO (nuovo SIO) DCA155/2019	Numero degli errori di completezza e qualità dei dati riferiti nelle SDO (nuovo SIO) a partire da quelle con dimissione al 1 luglio 2019	€ 50.519	€ 35.082	2019=2018	2019=2018	5		
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE									
	Il Direttore Generale Dot.ssa Valeria D'Innocenzo	Il Direttore Sanitario r.l. Dot.ssa Anna Rita Le Donne			Il Direttore Amministrativo Dot.ssa Annalaura Altari				Il Responsabile di UOSD Dot. Mauro de Martinis

30/10/2019

Per richiedi certifica del verbale CIV dell'8.09.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

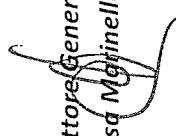
Budget 2019

Centro di Responsabilità: PNEUMOLOGIA

Il Responsabile Dott.ssa Rita Le Donne

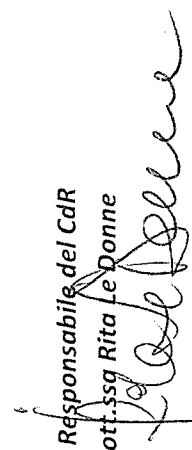
Il Direttore Generale

Dott.ssa Marinella D'Innocenzo



Il Responsabile del CdR

Dott.ssa Rita Le Donne



Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 27/05 2019

60/10/14

Budget 2019

Centro di Responsabilità: PNEUMOLOGIA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Magdalena D'Innocenzo*

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR
Dott.ssa *Rita Le Donne*

Rieti, 27/05/19 2019

41/19ah

Scheda di Budget 2019

Pneumologia
Dott. ssa Rita Le Donne

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE								
1	Tempi di esecuzione per interni	Max Giorni per esecuzione esame (ordinario) rispetto alla richiesta da reparto di degenza per la sola visita di consulenza			3gg lavorativi	3gg lavorativi	10	SIS
ACCESSO AI SERVIZI								
2	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OBBIETTIVO DG DI MANDATO	$\frac{N. \text{ prestazioni critiche prenotate entro soglia}}{\text{Totale prestazioni critiche prenotate}} \times 100$ $\frac{N. \text{ persone con attesa} > 180 \text{ gg.}}{\text{Totale persone prenotate nella settimana indice}} \times 100$	- visite specialistiche 21,74% - Presti strum.: 45,45%		> 90%	> 90%	5	Rilevazione ReCUP
3	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019)	% prestazioni in classe B (su totale classe B) con rispetto tempi di attesa entro 10 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa % prestazioni in classe P (su totale classe P) con tempo di attesa entro 180 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa	garantito entro 180 gg. - visite specialistiche 57,14% - prestazioni strumentali: 27,50%		> 70%	> 70%	5	Rilevazione ReCUP
4	Telemedicina: sviluppo nel rispetto delle direttive regionali				SI	SI	5	L'indicatore è lato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità B, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 10 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità B L'indicatore è lato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità P, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 180 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità P
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
5	Piano delle cronicità	Supporto/sviluppo progetto per gestione integrata delle cronicità attraverso sistemi di telemedicina Implementazione Piano mediante attuazione protocollo organizzativo di gestione integrata			Entro il 30/06/2019	Entro il 31/10/2019	5	DAPS
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
6	Degenza ospedaliera DCA 155/2019	Percentuale ricoveri diurni di tipo diagnostico /totale dei ricoveri diurni con DRG medico			≤ 36%	≤ 36%	5	Numero ricoveri diurni di tipo diagnostico/totale ricoveri diurni con DRG medico
7	Ottimizzazione ricoveri	Tasso di ospedalizzazione per BPCO			≤ 10%	≤ 10%	10	

62/19

8	Miglioramento funzionalità reparto	distribuzione dell'orario di servizio H12 da lun a ven e 8-14 al sabato, anche finalizzato al supporto dell'urgenza ed emergenza dei reparti (anche tenuto conto delle risorse inserite)						SI	SI	15		
9	Contenimento spesa	- Ossigeno terapia domiciliare: sviluppo di procedura monitoraggio rinnovo/sospensione piani terapeutici per ossigeno terapia domiciliare - Spesa dispositivi	€ 53.982	€ 36.105	Entro 31/05/2019	2019=2018	Entro 31/07/2019	2019=2018	5	10	D1-D2	ABS Poi Farmaco Da rapportare all'eventuale incremento di attività, attività 2018 DH n.17, prestazioni ambulatoriali, ospedaliere n.20729, PAC n.139 (broncoscopici: 27 per interni, 30 per esterni, 2 PS; toracentesi 4 per esterni, 5 per interni)
10	Ricetta dematerializzata	% ricetta dematerializzata / ricetta non dematerializzata			Utilizzo ≥ 99%		Utilizzo ≥ 70%	5				Accettabile ≥ 60% (60%= 0 punti; da 61% a 69.9%= punti da 0.5 a 4.9 proporzionalmente alla percentuale raggiunta)
11	Adeguatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera: completezza e qualità SDO (nuovo SIO) DCA155/2019	Numero degli errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO (nuovo SIO) a partire da quelle con dimissione al 1 luglio 2019			≤ 1		≤ 1	5				X = $\frac{\text{Totale SDO (con dimissione dal 1 luglio 2019)}}{\Sigma \text{EI}}$ Dove EI= numero schede SDO con i seguenti errori: Data di prenotazione; Classe di Priorità; Data di trasferimento; Ora di trasferimento; Unità operativa di trasferimento; Diagnosi principale; Diagnosi secondaria; Intervento principale; Data intervento principale; Ora intervento principale; Identificativo chirurgo intervento principale; Intervento secondario; Intervento secondario; Identificativo chirurgo intervento secondario; Progressivo scheda della puerpera; PRESSIONE ARRIVO (esiti/IMA); PRESSIONE PREOPERATORIA (Esiti/IMA); FRAZIONE ELEZIONE (Esiti/By-pass); CREATININA PREOPERATORIA (Esiti/By-pass); INR (Esiti: Frattura Femore); CREATININA PREOPERATORIA (Esiti: Frattura Femore); CREATININA ARRIVO (Esiti: Frattura Femore)
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE												
Il Direttore Generale Dot. ssa Annabella D'Innocenzo	Il Direttore Sanitario f.f. Dot. ssa Rita Le Donne	Il Direttore Amministrativo Dot. ssa Anna Deit	Il Responsabile di UOC Dot. ssa Rita Le Donne	Il Coordinatore / PO								

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'18.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

per ricevuta per

per

23/12/19



Budget 2019

Centro di Responsabilità: ANATOMIA PATOLOGICA

Il Responsabile Dott. Fabrizio Liberati

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Fabrizio Liberati

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 27-05- 2019

16/196



Budget 2019

Centro di Responsabilità: ANATOMIA PATOLOGICA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Marinella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Dott. *Fabrizio Liberati*

Rieti, 27.05 2019

Il Coordinatore /P.O.

45/196

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Anatomia Patologica
Dott. Fabrizio Liberati

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE								
1	Metodica ROSE in corso di broncoscopie transbronchiali	Definizione protocollo integrativo, con pneumologia Applicazione protocollo			Entro il 28/02/2019 Report trimestrale pazienti trattati a CdG, ACeSIS e DS	Entro il 28/02/2019 Report trimestrale pazienti trattati a CdG, ACeSIS e DS	20 20	
MIGLIORAMENTO SERVIZI OSPEDALIERI								
2	Tempi di esecuzione esami cito/histologici per pazienti interni	Max Giorni per esecuzione esame (ordinario) rispetto alla richiesta			URGENTI 7gg. complessivi ORDINARI 20gg. complessivi	URGENTI 7gg. complessivi ORDINARI 20gg. complessivi LAVORATIVI	20	
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
3	Controllo spesa dispositivi		€ 145.667	€ 137.550	2019=2018	2019=2018	5	Report trimestrale ABS CdG
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE								
4	Copertura test screening cervicocarcinoma DCA 155/2019 (obiettivo integrato)	Esecuzione esami secondo e terzo livello a seguito di screening			100% delle richieste	100% delle richieste	15	con UOC Ginecologia e con screening
5	Copertura test screening cervicocarcinoma DCA 155/2019 (obiettivo integrato)	Esecuzione esami secondo e terzo livello a seguito di screening			100% delle richieste	100% delle richieste	10	con UOSD Gastro e con screening
6	Copertura test screening cervicocarcinoma DCA 155/2019 (obiettivo integrato)	Esecuzione esami secondo e terzo livello a seguito di screening			100% delle richieste	100% delle richieste	10	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita De Donne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Petti

Il Responsabile di UOC
Dott. Fabrizio Liberati

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

16/7/19

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**

Il Responsabile Dott. Stefano Canitano

***Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo***

***Il Responsabile del CdR
Dott. Stefano Canitano***

Rieti, 28 / 6 2019

Il Coordinatore/P.O.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Maddalena D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Stefano Canitano

Rieti, 28/6/2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019

Diagnostica per Immagini
Dott. Stefano Cantiano

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE E MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI OSPEDALIERI								
ACCESSO AI SERVIZI								
1	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OBIETTIVO DG DI MANDATO	$\frac{N. \text{ prestazioni critiche prenotate entro soglia} \times 100}{\text{Totale prestazioni critiche prenotate}}$ $\frac{N. \text{ persone con attesa} > 180 \text{ gg.} \times 100}{\text{Totale persone prenotate nella settimana indice}}$	- Prest etum.: 57%		+5% rispetto a 2018	+5% rispetto a 2018	30	Rilevazione ReCUP
2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019)	$\frac{\% \text{ prestazioni in classe B (su totale classe B) con rispetto tempi di attesa entro 10 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa}}{\% \text{ prestazioni in classe P (su totale classe P) con tempo di attesa entro 180 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa}}$	$\geq 90\%$		$\geq 90\%$	$\geq 90\%$	25	L'indicatore è lato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità B, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 10 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità B
3	Ricetta dematerializzata	$\frac{\% \text{ ricetta dematerializzata}}{\% \text{ ricetta non dematerializzata}}$	Utilizzo $\geq 99\%$		Utilizzo $\geq 70\%$	Utilizzo $\geq 70\%$	5	Accettabile $\geq 60\%$ (60%= 0 punti; da 61% a 69,9%= punti da 0,5 a 4,9 proporzionalmente alla percentuale raggiunta)
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
4	Contenimento spesa	- Spesa dispositivi - Prestazioni aggiuntive a parità di organico 2018	€ 374.957	€ 140.720	2019=2018	2019=2018	10	ABS, POL FARMACO per il 2018 si è preso a riferimento il valore risultante da CdC UOC Diagnostica per Immagini 020401000
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE								
Il Direttore Amministrativo Dott.ssa Anna Belli								
Il Direttore Sanitario f.r. Dott.ssa Rita De Dominicis								
Il Responsabile di UOC Dott. Stefano Cantiano								
Il Coordinatore / PO								

49/292

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **GASTROENTEROLOGIA**

Il Responsabile Dott. Maurizio Giovannone

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Dott. Maurizio Giovannone

Maurizio Giovannone

Rieti, 27-5-19 2019

Il Coordinatore/P.O.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: GASTROENTEROLOGIA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Magnella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Dott. *Maurizio Giovannone*

Rieti, 27-5-19 2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019

Gastroenterologia
Dott. Maurizio Giovannone

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE E MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI OSPEDALIERI								
1	Percorso clinico gestionale della "Nutrizione ospedaliera"	Procedura per appropriatezza prescrittiva ed approvvigionamento			elaborazione procedura Entro 31/03/2019 costo nutrizionali 2019-2018	elaborazione procedura Entro 30/06/2019 costo nutrizionali 2019-2018	10	PdF
ACCESSO AI SERVIZI								
2	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali (Colonscopie- Gastroscopie)	$\frac{\text{N. prestazioni critiche prenotate entro soglia} \times 100}{\text{Totale prestazioni critiche}^* \text{ prenotate}}$ $\frac{\text{N. persone con attesa} > 180 \text{ gg.} \times 100}{\text{Totale persone prenotate nella settimana indice}}$	- visite specialistiche 64% - Frest stium colonscopia; 39% - visite specialistiche garantite entro 70gg. 89% - prestazioni strumentali: colonscopia 34%		+5% rispetto a 2018	+5% rispetto a 2018	20	Rilevazione ReCUP
3	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019)	$\frac{\% \text{ prestazioni in classe B (su totale classe B) con rispetto tempi di attesa entro 10 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa}}{\% \text{ prestazioni in classe P (su totale classe P) con tempo di attesa entro 180 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa}}$			≥ 90%	≥ 90%	10	L'indicatore è lato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità B, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 10 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità B
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
4	Ricetta dematerializzata	% ricettazione dematerializzata / ricettazione non dematerializzata			Utilizzo ≥ 99%	Utilizzo ≥ 70%	5	Accettabile ≥ 60% (60%= 0 punti; da 61% a 69,9%= punti da 0,5 a 4,9 proporzionalmente alla percentuale raggiunta)
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
5	Degenza ospedaliera DCA 155/2019	Percentuale ricoveri diurni di tipo diagnostico /totale dei ricoveri diurni con DRG medico			≤ 36%	≤ 36%	5	Numero ricoveri diurni di tipo diagnostico/totale ricoveri diurni con DRG medico
6	Contenimento spesa	- Spesa farmaceutica	€ 162.974	€ 165.645	2019=2018	2019=2018	10	Pol. Farmaco Valore 2018 ottenuto da gastro più quota parte blocco operatorio
		- Spesa dispositivi	€ 213.118	€ 330.017	2019=2018	2019=2018	5	Valore 2018 ottenuto da gastro più quota parte blocco operatorio
		- Prestazioni aggiuntive a parità di organico 2018	€ 8.290		- 5% 2018	- 5% 2018	5	

52/196

7	<p>Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera: completezza e qualità SDO (nuovo SIO) DCA155/2019</p>	<p>Numero degli errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO (nuovo SIO) a partire da quelle con dimissione al 1 luglio 2019</p>			<p>≤ 1</p>	<p>5</p>	<p>X = $\frac{\sum EI}{\text{Totale SDO (con dimissione dal 1 luglio 2019)}}$</p> <p>Dove EI= numero schede SDO con i seguenti errori: Data di premolazione; Classe di Priorità; Data di trasferimento; Ora di trasferimento; Unità operativa d'assistenza; Diagnosi principale; Diagnosi secondaria; Intervento principale; Data intervento principale; Ora intervento principale; Identificativo chirurgo intervento principale; Intervento secondario; Data intervento secondario; Ora intervento secondario; Identificativo chirurgo intervento secondario; schedario; scheda della puerpera; PRESSIONE ARRIVO (uscitima); PRESSIONE PREOPERATORIA (Esitima); FRAZIONE ELEZIONE (EsitBy-pass); INR (Esit); Frattura Femore); CREATININA PREOPERATORIA (Esit; Frattura Femore); CREATININA ARRIVO (Esit; Frattura Femore)</p>
---	--	---	--	--	------------	----------	--

Il Direttore Generale
 Dott.ssa Maria Pia D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
 Dott.ssa Rita De Dionne

Il Direttore Amministrativo
 Dott.ssa Anna Patti

Il Responsabile di UOSD
 Dott. Maurizio Giovagnone

Il Coordinatore/ PO

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

[Signature]
[Signature]



Budget 2019

Centro di Responsabilità: SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE

Il Responsabile Dott.ssa Erminia Gentileschi

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marihella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott.ssa Erminia Gentileschi

Rieti, 27.05.2019

Il Coordinatore/P.O.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Dott.ssa *Erminia Gentileschi*

Rieti, 27.05.19 2019

Il Coordinatore /P.O.



Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Servizio Immunotrasfusionale
Dott. ssa Erminia Gentileschi

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE								
ACCESSO AI SERVIZI								
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
1	Procedura di autotrasfusione	N° procedure come di legge			SI	SI	20	Accettabile ≥ 60% (60%= 0 punti; da 61% a 69,9%= punti da 0,5 a 4,9 proporzionalmente alla percentuale raggiunta)
2	Ricetta dematerializzata	% ricetta dematerializzata / ricetta non dematerializzata			Utilizzo ≥ 99%	Utilizzo ≥ 70%	5	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
3	Contributo all'autosufficienza regionale sangue DCA 155/2019	Incremento dell'attività di raccolta nell'anno indice rispetto a quello dell'anno precedente			> 5%	> 5%	30	da correlare alle norme regionali
4	Contenimento spesa	- Spesa farmaceutica	€ 31.083	€ 46.972	2019=2018	2019=2018	15	
		- Spesa dispositivi	€ 357.656	€ 366.344	2019=2018	2019=2018	15	
		- Prestazioni aggiuntive a parità di organico 2018	€ 44.914		- 5% 2018	- 5% 2018	15	
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE								

Nota: Follow up dei pazienti in terapia anticoagulante (DOAC e VKA)
Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Petri

Il Responsabile di UOSD
Dott. ssa Erminia Gentileschi

Il Coordinatore/ PO

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

56/196

Budget 2019

Centro di Responsabilità: LABORATORIO ANALISI

Il Responsabile Dott. Stefano Venarubea

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Dott. *Stefano Venarubea*

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 24-05-2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: LABORATORIO ANALISI

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR
Dott. *Stefano Venarubea*

Rieti, 24.05 / 2019



Scheda di Budget 2019



Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Laboratorio Analisi
Dot. Stefano Venarubea

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE E MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI OSPEDALIERI								
1	Protocolli d'intesa con MMG per utilizzo della tropinina nella prevenzione cardiovascolare				Entro il 30/04/2019	Entro il 30/04/2019	10	
ACCESSO AI SERVIZI								
2	Prestazioni "esterne"	Tempo di attesa rispetto alla prenotazione e/o alla data di richiesta del prelievo			< 1 gg.	< 1 gg.	20	
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
3	Evento formativo Percorso Alice con PLS	Almeno un evento organizzato			Entro il 31/10/2019	Entro il 31/10/2019	20	
4	Obiettivo qualità: verifica poct	Verifica semestrale poct e relativo report (invio report a CdG e ACeSIS)			giugno /dicembre	giugno /dicembre	10	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
			€ 4.788		2019=2018	2019=2018	10	Pol. Farm
- Spesa farmaceutica								
- Spesa dispositivi			€ 2.815.872		2019=2018	2019=2018	20	
*- Prestazioni aggiuntive a parità di organico 2018			€ 44.640		2019= 2018	2019= 2018	10	
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE								

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marina D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Petti

Il Responsabile di UOSD
Dott. Stefano Venarubea

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

59/194



Budget 2019

Centro di Responsabilità: **RADIOTERAPIA**

Il Responsabile Dott. Mario Santarelli

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Marinella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Dott. Mario Santarelli

Mario Santarelli

Rieti, 5/06 2019

Il Coordinatore/P.O.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: RADIOTERAPIA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Dott. Mario Santarelli

Mario Santarelli

Rieti, 5/06 2019

Il Coordinatore /P.O.

61/194

Scheda di Budget 2019



Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Radioterapia
Dott. Mario Santarelli

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE E MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI OSPEDALIERI								
1	percorso di umanizzazione della presa in carico in ambiente radioterapico				50% dei nuovi pazienti	50% dei nuovi pazienti	15	
ACCESSO AI SERVIZI								
2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019)	% prestazioni in classe B (su totale classe B) con rispetto tempi di attesa entro 10 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa			≥ 90%	≥ 90%	10	L'indicatore è lato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità B, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 10 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità B
		% prestazioni in classe P (su totale classe P) con tempo di attesa entro 180 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa			≥ 90%	≥ 90%	10	L'indicatore è lato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità P, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 180 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità P
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
3	Rispetto dei percorsi attivati, attraverso il monitoraggio e la verifica di indicatori di processo e di esito (mammella, colon retto)	- Presa in carico e inizio trattamento radio terapeutico per pz trattati per K colon entro 6 sett dall'intervento - Radioterapia dopo intervento conservativo K mammella - radioterapia per K mammella entro 12 sett dall'intervento			> 80%; ≥ 90%; ≥ 90%	> 80%; ≥ 90%; ≥ 90%	30	
4	Utilizzo efficiente delle attrezzature elettromedicali	analisi produzione e confronto anni precedenti			si	si	10	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
5	Contenimento spesa	- Spesa dispositivi	€ 12.270		escluso dispositivi centraggio RTI (es. Maschere termoplastiche, sist. immobilizzazione anche ad uso pluriennale	2019=2018 escluso dispositivi centraggio RTI (es. Maschere termoplastiche, sist. immobilizzazione anche ad uso pluriennale	10	ABS
		'- Prestazioni aggiuntive a parità di organico 2018	€ 44.218		- 5% 2018	Rispetto di quanto autorizzato dal DS	10	

62/194

6	Ricetta dematerializzata	% ricettazione dematerializzata / ricettazione non dematerializzata			Utilizzo \geq 99%	Utilizzo \geq 70%	5	Accettabile \geq 60% (60%= 0 punti; da 61% a 69,9%= punti da 0,5 a 4,9 proporzionalmente alla percentuale raggiunta)
---	--------------------------	---	--	--	---------------------	---------------------	---	---

EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE

Il Direttore Generale Dott.ssa Mariella D'Innocenzo	Il Direttore Sanitario f.f. Dott.ssa Rita La Dora	Il Direttore Amministrativo Dott.ssa Anna Patti	Il Responsabile di UOC Dott. Mario Santarelli	Il Coordinatore / PO
--	--	--	--	----------------------

Per ricevuta. estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019



62/196

Budget 2019

Centro di Responsabilità: CHIRURGIA VASCOLARE

Il Responsabile Dott. Massimo Ruggeri

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Marinella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Dott. Massimo Ruggeri
Massimo Ruggeri

Rieti, 27/5 / 2019

Il Coordinatore/P.O.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: CHIRURGIA VASCOLARE

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariaella D'Innocenzo*

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR
Dott. *Massimo Ruggeri*

Rieti, 27/3/ 2019

Scheda di Budget 2019

Chirurgia Vascolare
Dir. Massimo Ruggieri

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposta di budget 2019	Negozio 2019	Peso	Nota
INDIVIDUARE								
ACCESSO AI SERVIZI								
1	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OBIETTIVI DG DI MANDATO	<p>N. prestazioni ambulatoriali entro soglia Totale prestazioni ambulatoriali</p> <p>N. persone con attesa > 180 gg Totale persone prenotate nella settimana indicata</p>	<p>- visita chirurgica varc: 45% - Ecografia: 25%</p> <p>Rispetto medio 150 gg - visita chirurgica varc: 95% - Ecografia: 25%</p>		- 55% - mantenimento	- 55% - mantenimento	15	Risultato FICUP: visita varc al 12/12 risulta essere 100% nelle ultime 3 varc. Come da richiesta regionale per SALUTE Lazio
2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (OCA 155/2019)	% prestazioni in classe B (o inferiore classe B) con rispetto tempo d'attesa entro 180 gg - come da Nuovo Piano Nazionale Listi di Attesa			≥ 90%	≥ 90%	7,5	Conferma di un adeguato numero di prestazioni di primo accesso e di prestazioni di primo accesso coefficiente in classe B e inferiori. Invece, nel periodo considerato, il 90% delle prestazioni di primo accesso sono state rispettate. Come da richiesta regionale per SALUTE Lazio
EMPOWERMENTE ACCOUNTABILITY								
3	BREVIALE: corretto utilizzo delle attività secondarie al fine di allineare i tassi di ospedalizzazione della cronici al contesto regionale (prima diagnosi)		<p>MEDIA REG LE - diabete: 70,93% - scompi: 1,24% - BPCO: 6,73% - ipert: 0,33%</p>	<p>MEDIA REG LE - diabete: 70,93% - scompi: 1,24% - BPCO: 6,73% - ipert: 0,33%</p>	allineamento media regionale		5	
4	Ricetta dematerializzata	% ricetta dematerializzata / ricettazione non dematerializzata			Utilizzo ≥ 95%	Utilizzo ≥ 70%	5	Accettabile: ≥ 60% (60%+0 punti, da 61% a 69,9%+ punti da 0,5 a 4,9, proporzionalmente alla percentuale raggiunta)
APPROPRIETA' ELETTORE DELLE RISORSE								
5	Ottimizzazione risorse	Totale DRG chirurgici / Tot. Pz. Dimessi	97,10%	95%	≥ 95%	Accettabile: ≥ 90% Accettabile fino a 13 gg (contesto ospedaliero)	5	
6	Contenimento spesa	DRG media pre operatoria	1,08%	0%	0,5 gg	0%	5	Accettabile: < 1% Accettabile < 3%
7	Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera: completezza e qualità SDO (nuovo SIO)	% ricoveri programmati con intervento e assenza < 5gg. in attesa	4,33%	2,80%	0%	0%	5	Accettabile < 1%
8	Contenimento spesa	Spesa dispositivi	€ 1.767.934	€ 1.385.682	2019=2018	2019=2018	10	Report COA: Valore 2018 da somma Week Long per DRG dimissione più basso operando a valle
LETICIAMENTO IN LAVORO DELLE RISORSE								
9	Numero degli errori di completezza e qualità dei dati rilevati nello SDO (nuovo SIO) per parte da quelle con dimissione di 1° livello (OCA 155/2019)				5,1	5,1	6	Report COA: Valore 2018 da somma Week Long per DRG dimissione più basso operando a valle

Il Direttore Responsabile
Dott.ssa Annamaria Di Minico

Il Direttore Sanitario
Dott. Massimo Ruggieri

Il Coordinatore / PO
Dott. Massimo Ruggieri

* Accettabile è il punto di partenza ovvero il punto 0. Il punteggio sarà calcolato proporzionalmente al livello di raggiungimento.
Per ciascuna attività si intende 0% per i primi 10 gg del periodo di tempo definito, con un valore medio per il primo 2017 e con un punto medio medio per il primo 2019.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **OFTALMOLOGIA**

Il Responsabile Dott. Fabio Fiorimonte

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Marinella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Dott. *Fabio Fiorimonte*

Rieti, 27/5/ 2019

Il Coordinatore/P.O.

67/196



Budget 2019

Centro di Responsabilità: OFTALMOLOGIA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Fabio Fibrante

Rieti, 27 MAGGIO 2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità **Oftalmologia**
Direttore/Responsabile **Dott. Fabio Fiormonte**

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE								
ACCESSO AI SERVIZI								
1	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OBIETTIVI DG DI MANDATO	$\frac{N. prestazioni critiche prenotate entro soglia}{Totale prestazioni critiche prenotate} \times 100$			> 90%	> 90%	7,5	
		$\frac{N. persone con attesa > 180 gg.}{Totale persone percorse nella settimana indice} \times 100$			< 5%	< 5%	7,5	
2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019)	% prestazioni in classe B (su totale classe B) con rispetto tempi di attesa entro 10 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa			≥ 90%	≥ 90%	7,5	L'indicatore è dato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità B, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 10 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in
		% prestazioni in classe P (su totale classe P) con tempo di attesa entro 180 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa			≥ 90%	≥ 90%	7,5	L'indicatore è dato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità P, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 180 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITÀ								
3	Ricetta dematerializzata	% ricettazione dematerializzata / ricettazione non dematerializzata			Utilizzo ≥ 99%	Utilizzo ≥ 70%	5	Accettabile ≥ 60% (50%= 0 punti; da 61% a 69,9%= punti da 0,5 a 4,9 proporzionalmente alla percentuale raggiunta)
4	PREVALE: corretto utilizzo delle diagnosi secondarie al fine di allineare i tassi di ospedalizzazione della cronicità al contesto regionale (prima diagnosi)	tasso di ospedalizzazione per diabete, BPCO; ipertensione; scompenso	MEDIA REGIONALE - diabete 70,99% - scompenso 2,06% - BPCO 13,17% - ipert 0,33%	MEDIA REGIONALE - diabete 73,1% - scompenso 1,2% - BPCO 6,3% - ipert 0,3%	allineamento media regionale	allineamento media regionale	15	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
5	Aumento della funzionalità dell'Ospedale	Degenza Media	2,29	2	≤ 2	≤ 2	10	Accettabile ≤ 1,5
6	Ottimizzazione risorse	Totale DRG chirurgici / Tot. Pz. Dimessi		95,70%	>95%	>95%	5	Accettabile >90%
		Degenza media pre operatoria		0,63%	0 gg	0 gg	5	Accettabile < 1g *
		N. pz trasferiti ad altre UUOO/ Tot. Pz ammessi in Week Surgery			<5%	<5%	5	Accettabile <8%*
		% DRG medici dimessi da reparti chirurgici	2,88%	4,30%	0%	0%	5	
		% ricoveri programmati con intervento e degenza < 5gg. In week	100%	100%	100%	100%	5	
7	Contenimento spesa	- Spesa farmaceutica	€ 358.767	€ 510.349	2019=2018	2019=2018	5	Da correlare al volume di attività e alla complessità della patologia
		- Spesa dispositivi	€ 470.305	€ 762.839	2019=2018	2019=2018	5	Verificare 2019, correlando con volumi a queste date
8	Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera: completezza e qualità SDO (nuovo SIO) DCA155/2019	Numero degli errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO (nuovo SIO) a partire da quelle con dimissione al 1 luglio 2019			≤ 1	≤ 1	5	Da correlare al volume di attività e alla complessità della patologia
								5
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE								

Il Direttore Generale
Dott.ssa Maria Pia D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario /
Dott.ssa Rosa Le Donne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Petti

Il Direttore UOC
Dott. Fabio Fiormonte

Il Coordinatore / PO

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'03/2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere invariati per l'anno 2019

* Accettabile e il punto di partenza ovvero il punto 0, il punteggio sarà calcolato proporzionalmente al livello di raggiungimento

Budget 2019

Centro di Responsabilità: ORL E CHIRURGIA CERVICO FACCIALE

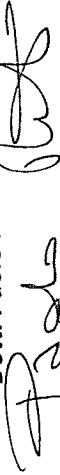
Il Responsabile Dott. Paolo Ruscito

Il Direttore Generale

Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Paolo Ruscito



Rieti, 12/6/2019

Il Coordinatore/P.O.



Budget 2019

Centro di Responsabilità: ORL E CHIRURGIA CERVICO FACCIALE

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di Cdr.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Marmella D'Innocenzo

Il Responsabile del Cdr

Dott. Paolo Ruscito

Rieti, 12 / 6 / 2019

Il Coordinatore / P.O.

Centro di Responsabilità
 Direttore/Responsabile
 ORL e Chirurgia Cervico Facciale
 Dott. Paolo Ruscio

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negotiate 2019	Peso	Note
AREA 2018								
ACCESSORI ALIANTI								
1	Monitorizzazione intraoperatoria dei nervi cranici	definizione linee guida di utilizzo interno					10	
2	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OBBIETTIVO DI MANDATO DG	N. prestazioni con prima visita entro 10 gg. - base prestazioni con prima visita - base prestazioni con prima visita N. prestazioni con attesa > 10 gg. - base prestazioni con attesa > 10 gg. - base prestazioni con attesa > 10 gg.	- base prestazioni con prima visita entro 10 gg. - base prestazioni con prima visita entro 10 gg. - base prestazioni con prima visita entro 10 gg.		mantenimento	mantenimento	7,5	7,5
3	Respecto delle aspettative regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (OCA 159/2019)	% prestazioni con attesa > 10 gg. con il nuovo Piano Nazionale Liste d'attesa entro 10 gg. (base da nuovo Piano Nazionale Liste d'attesa o attesa)			± 50%	± 50%	5	5
4	PREVALE: corretta utilizzazione delle diagnosi secondarie al fine di allineare i tassi di ospedalizzazione della popolazione al livello regionale (forme diagnostiche)		MEDIA REG. LE - base 73,1% - temp. 1,2% - base 11,17% - temp. 0,11%		allineamento media regionale		5	
5	Processo screening uditivo regionale	Visite secondo livello		100% Risposta a tutte le richieste della popolazione	100% Risposta a tutte le richieste della popolazione		5	5
6	Aumento della funzionalità dell'ospedale	Degenza Media	4,02	4,14	3,5	3,5	5	5
		Totale DRG chirurgici / Tot. Dimessi	19,9%	19,9%	19,9%	19,9%	5	5
		Densità media per specialistica	0,97	0,97	0,97	0,97	5	5
		N. pz rinviati al giorno d'intervento N. pz operati	4,5%	4,5%	4,5%	4,5%	5	5
7	Climatizzazione risorse	N. pz rinviati al giorno d'intervento N. pz operati	4,5%	4,5%	4,5%	4,5%	5	5
		% DRG media dimessi da reparti chirurgici	20,7%	20,7%	20,7%	20,7%	5	5
		% interventi programmati con intervento e degenza < 5gg. in week	100%	100%	100%	100%	5	5
8	Contenimento spesa	- Spesa depositivi	€ 99.980	€ 119.485	2019-2018	2019-2018	10	10
9	Recita dematerializzata	N. richieste dematerializzate / richiesta non dematerializzata			Utilizzo > 95%	Utilizzo > 95%	5	5
10	Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera, completezza e qualità SDO (nuovo SIO) (OCA159/2019)	Numero degli errori di completezza e qualità dell'assistenza SDO (nuovo SIO) a partire da quelle con dimensione al 1 luglio 2013			Utilizzo > 95%	Utilizzo > 95%	5	5

Il Direttore/Responsabile
 Dott. Paolo Ruscio

Il Responsabile di UOC
 Dott. Paolo Ruscio

Per ricevuta, estratto del verbale OIV del 16.03.2019 (in allegato) vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019.

* Accettabile e il peso si paragona sempre il punto 6 e il punto 7, i cui risultati sono proporzionalmente al livello di raggiungimento.

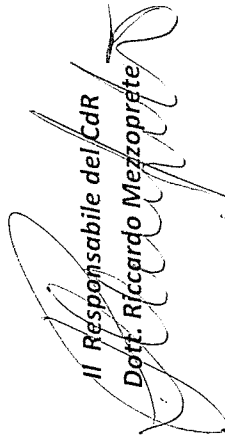
72/19127

Budget 2019

Centro di Responsabilità: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Il Responsabile Dott. Riccardo Mezzoprete

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo


Il Responsabile del CdR
Dott. Riccardo Mezzoprete

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 19/06 2019



Budget 2019

Centro di Responsabilità: ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR
Dott. Riccardo Mezzoprete

Rieti, 18/06 2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019

Ortopedia e Traumatologia
Dott. Riccardo Mezzoprete

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE								
ACCESSO AI SERVIZI								
1	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019)	% prestazioni in classe B (su totale classe B) con rispetto tempi di attesa entro 10 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa			≥ 90%	≥ 90%	5	L'indicatore è dato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità B, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 10 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità B
		% prestazioni in classe P (su totale classe P) con tempo di attesa entro 180 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa			≥ 90%	≥ 90%	5	L'indicatore è dato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità P, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 180 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità P
2	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OBIETTIVI DG DI MANDATO	$\frac{N. \text{ prestazioni critiche prenotate entro soglia}}{\text{Totale prestazioni critiche prenotate}} \times 100$ $N. \text{ persone con attesa} > 180 \text{ gg.} \times 100$ $\frac{\text{Totale persone prenotate nella settimana indice}}{\text{Totale prestazioni critiche prenotate}} \times 100$			> 90%	> 90%	5	Visita ortopedica
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
3	PREVALE: corretto utilizzo delle diagnosi secondarie al fine di allineare i tassi di ospedalizzazione della cronicità al contesto regionale (prima diagnosi)	tasso di ospedalizzazione per diabete; BPCO; ipertensione; scompenso	MEDIA REG.LE - diabete: 70,99% - scomp 2,06% - BPCO 13,17% - ipert 0,33%	MEDIA REG.LE - diabete: 73,1% - scomp 1,2% - BPCO 6,3% - ipert 0,3%	allineamento media regionale	allineamento media regionale	8,5	
4	Attività di donazione di organi e tessuti	Richiesta autorizzazione al prelievi di tessuti (corno e tessuto muscolo scheletrico)/ decessuti della UOC			80%			
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
5	Ottimizzazione ricoveri	Degenza Media - Spesa farmaceutica	7,3 € 78.240	8,57 € 83.242	≤ 8 2019=2018	≤ 8 2019=2018	5	Relazione trimestrale da Polizia del Farmaco Valore 2018 ottenuto da somma quota Week_Long secondo DRG diminuzione quota parte blocco operatorio e ortopedia
6	Contenimento spesa	- Spesa dispositivi	€ 1.214.287	€ 926.218	2019=2018	2019=2018	5	

[Handwritten signature]
75/196

		€ 37.500	- 5% 2018	- 5% 2018	2,5	
7	Aumento della tempestività dell'esecuzione degli interventi chirurgici per frattura del collo del femore nell'anziano (età 65+) DCA 155/2019	69,1%	≥ 60%	≥ 60%	16,5	Acesis
8	Ricetta dematerializzata		Utilizzo ≥ 99%	Utilizzo ≥ 70%	5	Accettabile ≥ 60% (60%= 0 punti; da 61% a 69,9%= punti da 0,5 a 4,9 proporzionalmente alla percentuale raggiunta)
	Tasso occupazione posti letto		≥ 85%	≥ 85%*	5	Accettabile ≥ 75%*
	Totale DRG chirurgici / Tot. Pz. Dimessi	84,80%	≥ 85%	≥ 85%*	5	Accettabile ≥ 80%*
9	Ottimizzazione risorse		<1,5 gg.	<1,5 gg.	5	Accettabile < 2g.* Pz. Con coxartrosi devono seguire indici di flogosi
	Degenza media pre operatoria in elezione	1,40%	<1,5 gg.	<1,5 gg.	5	
	N. pz rinviati il giorno dell'intervento/ N. pz operati		0%	0%	2,5	Accettabile <5%*
	% DRG medici dimessi da reparti chirurgici	17,35%	<15%	<15%	10	Accettabile <20%* Piccoli interventi e riduzioni incruente generano DRG medico
10	Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera: completezza e qualità SDO (nuovo SIO) DCA 155/2019		≤ 1	≤ 1	5	Accettabile <20%* X = Totale SDO (con dimissione dal 1 luglio 2019) Dove Et= numero schede SDO con i seguenti errori: Data di prenotazione; Classe di Priorità; Data di trasferimento; Ora di trasferimento; Unità operativa d'assistenza; Diagnosi principale; Diagnosi secondaria; Intervento principale; Data intervento principale; Ora intervento principale; Intervento secondario; Data intervento secondario; Identificativo secondario; Identificativo chirurgico intervento secondario; Progressivo scheda della puerpera; PRESSIONE ARRIVO (Esiti/IMA); PRESSIONE PREOPERATORIA (Esiti/IMA); FRAZIONE BIEZIONE (Esiti/IMA); CREATININA PREOPERATORIA (Esiti/IMA); INR (Esiti: Frattura Femore); CREATININA PREOPERATORIA (Esiti: Frattura Femore); CREATININA ARRIVO (Esiti: Frattura Femore)

EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE

Il Direttore Generale
Dott.ssa Annamaria D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita La-Bonne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Peir

Il Coordinatore / PO

Per ricevuta l'estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere invariate per l'anno 2019

* Accettabile è il punto di partenza ovvero il punto 0. Il punteggio sarà calcolato proporzionalmente al livello di raggiungimento.

76/196

Budget 2019

Centro di Responsabilità: OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Il Responsabile Dott. Felice Patacchiola

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Marinella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Dott. *Felice Patacchiola*

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 27.05 .2019



Budget 2019

Centro di Responsabilità: OSTETRICIA E GINECOLOGIA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

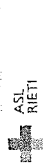
Il Direttore Generale
Dott.ssa Marina La D'Innocenzo

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR
Dott. Felice Patroschiola

Rieti, 27.05 2019

Scheda di Budget 2019



Centro di Responsabilità Direttore/Responsabile		Ostetricia e Ginecologia Dott. Felice Patacchiola									
N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note			
INNOVAZIONE											
1	potenziamento ambulatorio "gravidenza fisiologica"	N° gravidanze prese in carico		Avvio	2019>2018	2019>2018	10				
ACCESSO AI SERVIZI											
2	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OBIETTIVI DG DI MANDATO	$\frac{\text{N. prestazioni critiche prenotate entro soglia ecografica ost. gin.}}{\text{Totale prestazioni critiche prenotate}} \times 100$ $\frac{\text{N. persone con attesa > 180 gg.}}{\text{Totale persone prenotate nella settimana indice}} \times 100$	visita ginecologica 86% ecografia ost. gin. 100%		- +5% - mantenimento	- +5% - mantenimento	5	RECUP			
3	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019)	% prestazioni in classe B (su totale classe B) con rispetto tempi di attesa entro 10 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa	- visita ginecologica garantita entro 180 gg. 90% - ecografia ost. gin. garantita entro 180 gg. 100%		> 90%	> 90%	10	L'indicatore è lato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità B, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 10 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità B.			
4	Potenziamento partoanalgesia/ parti in acqua	N. totale partoanalgesie- parti in acqua/Totale parti naturali			40%	42%		EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY			
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE											
5	Riduzione ricorso inappropriato al taglio cesareo nelle donne senza progresso cesareo (DCA155/2019)	Numero di ricoveri per parto cesareo primario sul totale dei parti con nessun progresso cesareo	28,36%	33,40%	≤ 15%	≤ 15%	5				
6	Programma operativo 2016-2018: IVG farmacologica	- Revisione procedura IVG farmacologica - Attivazione procedura IVG farmacologica			entro il 31/03/2019 entro 30/06/2019	entro il 31/03/2019 entro 30/06/2019	15	DSA (ACESIS) subordinato all'acquisizione in organico di un ulteriore dirigente medico non obiettore			
		- Spesa farmaceutica	€ 59.109	€ 81.180	2019=2018	2019=2018	5	Valore 2018 ottenuto da somma quota			

79/191

7	Contenimento spesa	- Spesa dispositivi	€ 161.334	€ 293.902	2019=2018	2019=2018	5	parte Week_Long per DRG dimissione quota parte blocco operatorio e osteirrcia
		Totale DRG chirurgici / Tot. Pz. Dimessi	47%	>95%	>95%	>95%	5	per la sola ginecologia Accettabile >90%*
		Degenza media pre operatoria	0,76%	≤ 1 gg.	≤ 1 gg.	≤ 1 gg.	5	Accettabile < 1,5g.*
		N. pz rinviati il giorno dell'intervento/ N. pz operati	0%	0%	0%	0%	5	Accettabile <5%*
8	Ricetta dematerializzata	% ricettazione dematerializzata / ricettazione non dematerializzata		Utilizzo ≥ 99%	Utilizzo ≥ 70%	Utilizzo ≥ 70%	5	Accettabile ≥ 60% (60%= 0 punti; da 61% a 69,9%= punti da 0,5 a 4,9 proporzionalmente alla percentuale raggiunta)
9	Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera: completezza e qualità SDO (nuovo SIO) DCA155/2019	Numero degli errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO (nuovo SIO) a partire da quelle con dimissione al 1 luglio 2019		≤ 1	≤ 1	≤ 1	5	X = <u>Totale SDO (con dimissione dal 1 luglio 2019)</u> Dove Et= numero schede SDO con i seguenti errori: Data di prenotazione; Classe di Priorità; Data di trasferimento; Ora di trasferimento; Unità operativa di trasferimento; Diagnosi principale; Diagnosi secondaria; Intervento principale; Data intervento principale; Ora intervento principale; Identificativo chirurgo intervento principale; Intervento secondario; Data intervento secondario; Ora intervento secondario; Identificativo chirurgo intervento secondario; Progressivo scheda della puerpera; PRESSIONE ARRIVO (esiti:IMA); PRESSIONE PREOPERATORIA (Esiti:IMA); FRAZIONE ELEZIONE (Esiti:By-pass); CREATININA PREOPERATORIA (Esiti:By-pass); INR (Esiti: Frattura Femore); CREATININA PREOPERATORIA (Esiti: Frattura Femore); CREATININA ARRIVO (Esiti: Frattura Femore)

EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE

Il Direttore Generale
| Dott.ssa Mariela D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
| Dott.ssa Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
| Dott.ssa Anna Petti

Il Direttore UOC
| Dott. Felice Palacchiola

Il Coordinatore / PO
| Dott. Bernardina Campanelli

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

* Accettabile è il punto di partenza ovvero il punto 0. Il punteggio sarà calcolato proporzionalmente al livello di raggiungimento.



Budget 2019

Centro di Responsabilità: UROLOGIA

Il Responsabile

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Per il Responsabile del CdR
Il Direttore del Dipartimento di Chirurgia

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 11 luglio 2019



Budget 2019

Centro di Responsabilità: UROLOGIA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Coordinatore /P.O.

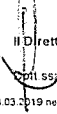
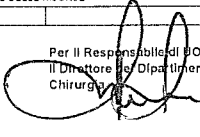
Per Il Responsabile del CdR
Il Direttore del Dipartimento di Chirurgia

Rieti, 11 LUGLIO 2019

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità Direttore/Responsabile	Urologia
--	----------

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE								
ACCESSO AI SERVIZI								
1	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OB DG DI MANDATO	$\frac{N. \text{ prestazioni critiche prenotate entro soglia}}{\text{Totale prestazioni critiche prenotate}} \times 100$	visita urologica 85%		90%	90%	10	Rilevazione ReCUP
		$\frac{N. \text{ persone con attesa } > 150 \text{ gg.}}{\text{Totale persone prenotate nella settimana indicata}} \times 100$	visita urologica 84%		90%	90%	10	Rilevazione ReCUP
2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019)	% prestazioni in classe B (su totale classe B) con rispetto tempi di attesa entro 10 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa			≥ 90%	≥ 90%	5	L'indicatore è tale dal rapporto tra il numero delle prestazioni di primo accesso codificate in classe di priorità B, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 10 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni
		% prestazioni in classe P (su totale classe P) con tempo di attesa entro 180 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa			≥ 90%	≥ 90%	5	L'indicatore è tale dal rapporto tra il numero delle prestazioni di primo accesso codificate in classe di priorità P, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 180 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità P
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
3	Ricetta dematerializzata	% ricettazione dematerializzata / ricettazione non dematerializzata			Utilizzo ≥ 98%	Utilizzo ≥ 70%	5	Accettabile ≥ 60% (60%= 0 punti, da 61% a 69,9%= punti da 0,5 a 4,9 proporzionalmente alla percentuale raggiunta)
4	PREVALE: corretto utilizzo delle diagnosi secondarie al fine di allineare i tassi di ospedalizzazione della cronicità al contesto regionale (prima diagnosi)	tasso di ospedalizzazione per diabete; BPCO; ipertensione; scompenso	MEDIA REG.LE - diabete: 70,99% - scomp 2,06% - BPCO 13,17% - Ipert 0,33%	MEDIA REG.LE - diabete: 73,1% - scomp 1,2% - BPCO 6,3% - Ipert 0,3%	allineamento media regionale	allineamento media regionale	10	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
5	Ottimizzazione ricoveri ordinari	Degenza Media	5,1	6,03	5	5	5	
6	Ottimizzazione risorse	Totale DRG chirurgici / Tot. Pz. Dimessi		79,3%	>95%	>95%	5	Accettabile >90%*
		Degenza media pre operatoria		0,40%	0 gg.	0 gg.	5	Esclusi ricoveri da PS Accettabile < 1q.*
		N. pz rinviati il giorno dell'intervento/ N. pz operati			0%	0%	5	Accettabile <5%*
		N. pz trasferiti ad altre UUOO/ Tot. Pz ammessi in Week Surgery			<5%	<5%	5	Accettabile <8%*
		% DRG medici dimessi da reparti chirurgici	20%	20,70%	<15%	<15%	10	Esclusi ricoveri da PS
	% ricoveri programmati con intervento e degenza < 5gg. In week	100%		100%	100%	5		
7	Controllo spesa dispositivi	- Spesa farmaceutica	€ 38.544	€ 85.787	2019=2018	2019=2018	5	Valore ottenuto da somma quota parte Week Long per DRG dimessi one quota blocco operatoria e urologia
		- Spesa dispositivi	€ 165.066	€ 218.653	2019=2018	2019=2018	5	
8	Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera: completezza e qualità SDO (nuovo SIO) DCA155/2019	Numero degli errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO (nuovo SIO) a partire da quelle con dimissione al 1 luglio 2019			≤ 1	≤ 1	5	X = $\frac{E}{T}$ Totale SDO (con dimissioni dal 1 luglio 2019) dove E= numero schede SDO con i seguenti errori: Data di prenotazione; Classe di Priorità; Data di ricoveramento; Ora di trasferimento; Unità operativa di riferimento; Diagnosi principale; Diagnosi secondaria; Intervento principale; Data intervento principale; Ora intervento principale; Identificazione chirurgo intervento principale; Intervento secondario; Data intervento secondario; Intervento secondario; Identificativo chirurgo intervento secondario; Progressione scheda della procedura; PRESSIONE ARTERIALE (EASIMA); PRESSIONE PROPRORATORIA (EASIMA); FRAZIONE EMERGENZA (EASIMA-pass); CREATININA (PREFERATORIA (EASIMA-pass); INR (EASIMA Frattura Femore); CREATININA (PREFERATORIA (EASIMA Frattura femore); CREATININA (EASIMA (EASIMA Frattura femore)
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE								

Il Direttore Generale  Dott.ssa Michela D'Innocenzo
 Il Direttore Sanitario f.f.  Dott.ssa Rita Le Donne
 Il Direttore Amministrativo  Dott.ssa Anna Petti
 Per il Responsabile di OC  Il Direttore del Dipartimento di Chirurgia
 Il Coordinatore I/PO

* Accettabile è il punto di partenza ovvero il punto 0. Il punteggio sarà calcolato proporzionalmente al livello di raggiungimento
 Per richiederlo esatto del verbale OIV del 03/03/19 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019



Budget 2019

Centro di Responsabilità: **CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA**

Il Responsabile Dott. Michele Paolucci

**Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariapaola D'Innocenzo**

**Il Responsabile del CdR
Dott. Michele Paolucci**

Rieti, 27/5 2019

Il Coordinatore/P.O.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR
Dott. *Michele Papalocci*

Rieti, 27/12 2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

Il Direttore Dott. Angelo Toni

**Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mirabella D'Innocenzo***

**Il Responsabile del CdR
Angelo Toni
Dott. Angelo Toni**

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 29-05-2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

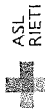
Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdrR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Marinella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdrR
Dott. *Angelo/Toni*

Il Coordinatore /P.O.

Rieti, 29-05- 2019



Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità

Direttore

Dipartimento di Prevenzione

Dott. Angelo Toni

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE						
1	Controlli congiunti per prodotti omogenei Area Sicurezza Alimentare	N. controlli effettuati/N. controlli previsti	100% entro il 31/12/2019	100%	25	Con IAN, IPTCA
2	Monitoraggio delle linee progettuali del PRP 2014-2019 e Relazione finale	Relazione annuale	entro il 31/12/2019	entro il 31/12/2019	25	
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY						
3	Utilizzo modulistica check list regionali come da normativa di settore	Verifica corretto e completo utilizzo check list regionali da parte delle UUOCC	100%	100%	25	Con IPTCA, SA e IAPZ Verifica efficacia manuale della qualità
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE						
4	Standard organizzativi accordo n.46/2013 CSR art. 8.3 comma a	Raggiungimento conformità legate alle attività direttamente svolte dall'A.C.L.	80%	80%	25	IAN-SA-IAPZ-IPTCA

~~Il Commissario Straordinario~~
Dr.ssa Marinella D'Innocenzo

IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita Le Donne

Il Direttore Amm.vo
Dr.ssa Anna Petri

Il Direttore del Dipartimento
Dott. Angelo Toni

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

[Handwritten signature]

89/196

Budget 2019

Centro di Responsabilità: ANAGRAFE ZOOTECNICA E DEGLI INSEDIAMENTI PRODUTTIVI

Il Responsabile Dott. Mauro Grillo

Il Direttore Generale

Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Mauro Grillo

Rieti, 27/05 2019

Il Coordinatore/P.O.



Budget 2019

Centro di Responsabilità: ANAGRAFE ZOOTECNICA E DEGLI INSEDIAMENTI PRODUTTIVI

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Marina D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Mauro Ghila

Rieti, 27/05/2019

Il Coordinatore /P.O.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE**

Il Responsabile Dott.ssa Felicetta Camilli

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Margherita D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Dott.ssa *Felicetta Camilli*

Rieti, 24/05 2019

Il Coordinatore/P.O.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di Cdr.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Margherita D'Innocenzo*

Il Responsabile del Cdr
Dott.ssa *Felice Camilli*

Rieti, *26/05* 2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Igiene Alimenti e Nutrizione
Dott.ssa Felicetta Camilli

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
INNOVAZIONE							
1	Ispettorato micologico: implementazione laboratorio microscopia per indagini infossicazioni da funghi	N° analisi microscopiche su residuo fungino/ N° analisi richieste in consulenza	100%	100%		15	LEA
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY							
2	Controllo su contaminanti negli alimenti di origine vegetale Programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM.29/12/1992)	(Numero di campioni analizzati/numero campioni programmati * 100)	100% in tutte le categorie previste dal DM (PRIC 2019-2021)	100% in tutte le categorie previste dal DM (PRIC 2019-2021)		15	LEA
3	Rispetto programma annuale mense collettive PRP Controlli ufficiali alle mense delle strutture Socio-Assistenziali secondo il programma annuale sulla base della categorizzazione del rischio specifico (art.3, paragrafo 1, Reg. 882/04)	N° mense controllate/ N° controlli mense programmati	100%	100%		50	
4	Controllo sanitario sorgenti Controllo sanitario alle sorgenti secondo il programma annuale campionamenti acqua potabile, sulla base della categorizzazione del rischio specifico operata sulle non conformità anno 2018 (DMS del 14/06/2017)	N° sorgenti controllate/N° sorgenti programmate	100%	100%		20	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario Sr.
Dott.ssa Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Gatti

Il Responsabile UOSD
Dott.ssa Felicetta Camilli

Il Coordinatore/ P.O.

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: IPTCA

Il Responsabile Dott.ssa Valentina D'Ovidio

Il Direttore Generale

Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

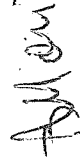


Il Responsabile del CdR

Dott.ssa Valentina D'Ovidio



Il Coordinatore/RSO.



Rieti, 27 Maggio 2019



Budget 2019

Centro di Responsabilità: IPTCA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Martina* D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott.ssa *Valentina* D'Ovidio

Rieti, 27 Maggio 2019

Il Coordinatore *ABO*

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

I.P.T.C.A.
Dott.ssa Valentina D'Ovidio

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY						
1	Utilizzo modulistica check list regionali come da normativa di settore (es, filiera latte, filiera carne, ecc)	Compilazione check list regionali e rispetto del debito informativo regionale	100%	100%	40	Dir. Dip.to Verifica efficacia campione minimo 10%
2	PRP	Rispetto adempimenti previsti da DCA 17/2015	100%	100%	30	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE						
3	Controlli congiunti area sicurezza alimentare per prodotti omogenei	N. controlli effettuati/N. controlli previsti	100%	80%	30	Verifica efficacia

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Petti

Il Responsabile UOC
Dott.ssa Valentina D'Ovidio

Il Coordinatore IRSO-

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: IGIENE E SANITA' PUBBLICA

Il Responsabile Dott. Pietro Dionette

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mirabella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Dott. Pietro Dionette

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 17/06 2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: IGIENE E SANITA' PUBBLICA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di Cdr.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Magrinella D'Innocenzo*

Il Responsabile del Cdr
Dott. *Pietro Diorietto*

Il Coordinatore /P.O.

Rieti, 17/06 2019



Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Igiene e Sanità Pubblica
Dott. Pietro Dionette

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
INNOVAZIONE							
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY							
1	DCA 17/2015: Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018	Rispetto adempimenti previsti PRP e invio Report annuale; 7.2 miglioramento sorveglianza malattie infettive (Dott. Bartolomei) 1.2 Liberi dal fumo 1.3 Liberi dall'alcol 4.2 Incidenti stradali (Dott. Casanica)	100 %	100 %		5	1.2 Liberi dal fumo 1.3 Liberi dall'alcol 4.2 Incidenti stradali (Dott. Casanica) si intendono congelati in attesa della sostituzione della Dott. Casanica
2	Raggiungimento dell'adempimento LEA riguardo la copertura della vaccinazione antinfluenzale sulla popolazione di età ≥ 65 anni	Numero soggetti di età 65+ vaccinati e residenti nel territorio di competenza/n. soggetti di età 65+ residenti nel territorio di competenza al 31.12	≥ 75%	> 55%		15	
3	Campagne vaccinali	Attività di divulgazione				15	
4	Trasmissione dati informativi	Corretta alimentazione dei flussi informativi regionali entro le tempistiche previste % diagnosi aspecifiche: ≤ 3% Inviare report informativi, condivisi con i Direttori di Distretto e SIS	SI	SI		10	SIS
5	Riduzione del Rischio Igienico Sanitario negli ambienti di vita	DGR 219/2011: controlli sui sistemi fodepurazione, sub irrigazione ecc (sistemi smaltimento reflui in alternativa ai tradizionali allacci in fogno pubblica) Conferenze dei servizi N. strutture cimiteriali vigilate/Totale strutture cimiteriali da vigilare ≥ 30% N. controlli effettuati per amianto/tot. strutture insalubri	100% richieste evase 100% richieste evase 30%	100% richieste evase 100% richieste evase 30%		10	Piano triennale
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE							
6	Rispetto tempistica per il rilascio autorizzazioni di competenza	- % pareri di competenza su RSA rilasciati entro 60 gg./pareri richiesti - % di comunicazione della prescrizione entro 30 gg./totale delle prescrizioni impattate	- 100% dal protocollo di arrivo - 100%	- 100% dal protocollo di arrivo - 100%		35	

Il Direttore Generale
Dott. ssa Mariela D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Belli

Il Responsabile UOC
Dott. Pietro Dionette

Il Coordinatore P.O.
Coord. Antonio Tavoni

101/194

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **Medicina dello Sport**

Il Responsabile Dott. Angelo Toni

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Martinella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Dott. *Angelo Toni*

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 29.05 - 2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: Medicina dello Sport

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Margherita D'Innocenzo*

Il Responsabile CdR
Dott. *Angelo Toni*

Il Coordinatore /P.O.

Rieti, 29-05 - 2019

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
 Direttore/Responsabile
 Medicina dello Sport
 Dott. Angelo Toni

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE							
1	Rispetto adempimenti previsti nel piano DCA 17/2015: Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018	Rispetto adempimenti PRP e relazione annuale: 1.5 Lazio in movimento: promozione dell'attività fisica (Dott. M.Ferr)	100%	100%		100	

Il Direttore Generale
 Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
 Dott.ssa Rita Ley Dogrue

Il Direttore Amministrativo
 Dott.ssa Anna Petti

Il Responsabile di UOSD
 Dott. Angelo Togni

Il Coordinatore/P.O.

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019



10/1/2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO**

Il Responsabile Dott.ssa Marina Palla

Il Direttore Generale

Dott.ssa Magnella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott.ssa Marina Palla

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, _____ 2019

205/194

Budget 2019

Centro di Responsabilità: PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di Cdr.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Margherita D'Innocenzo

Il Responsabile del Cdr

Dott.ssa Maria Pia Palla

Rieti, _____ 2019

Il Coordinatore / P.O.

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
Dott.ssa Marina Palla

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
PROMOZIONE DELLA SALUTE						
1	PRP: prevenzione infortuni e Malattie Professionali in ambienti di lavoro	N. aziende del comparto edilizio vigilate/N. aziende richieste dai LEA N. aziende del comparto agricoltura vigilate/N. aziende richieste dai LEA N. aziende di altri comparti vigilate /N.aziende richieste dai LEA	100% 100% 100%	100% 100% 100%	20 20 20	
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY						
2	Informatizzazione attività PSAL	N. verifiche inserite nel software/ N. verifiche effettuate (edilizia e amianto)	100%	100%	20	Subordinato all'attivazione sul portale aziendale di appositi link dedicati agli utenti. Il controllo sarà comunque effettuato con gli strumenti attualmente a disposizione (Cartella condivisa)
3	Rispetto del debito informativo regionale/aziendale		100%	100%	20	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Maddalena D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita La Donna

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anja Petri

Il Responsabile di UOC
Dott.ssa Marina Palla

Il Coordinatore (P.O.)

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

10/7/1914

Budget 2019

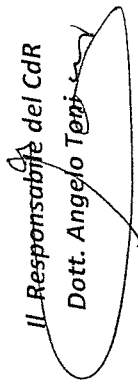
Centro di Responsabilità: SANITA' ANIMALE E IAPZ

Il Responsabile Dott. Angelo Toni

**Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo**

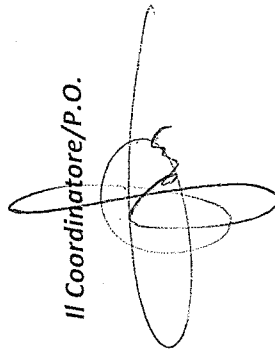


**Il Responsabile del CdR
Dott. Angelo Toni**



Rieti, 29-05 2019

Il Coordinatore/P.O.



Budget 2019

Centro di Responsabilità: **SANITA' ANIMALE E IAPZ**

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

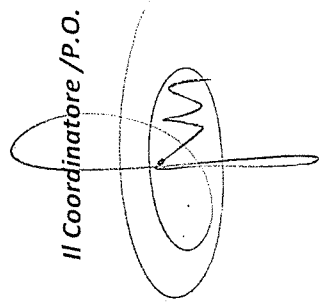
Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR
Dott. Angelo Toni

Rieti, 29.05 - 2019

Il Coordinatore /P.O.



Scheda di Budget 2019

Centro di Negoziazione
Responsabile

Sanità Animale e IAPZ
Dott. Angelo Toni

N	Obiettivo	Indicatore	Proposte di Budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
PROMOZIONE DELLA SALUTE						
1	Controlli Malattie infettive trasmissibili all'uomo (PRIC): - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza - percentuale di allevamenti controllati per Brucellosi bovina e bufalina	Numero controlli previsti da normativa Numero controlli previsti da normativa	≥ 99,9% conferma qualifica Provinciale ufficialmente indenne ≥ 99,8% conferma qualifica Provinciale ufficialmente indenne	≥ 99,9% conferma qualifica Provinciale ufficialmente indenne ≥ 99,8% conferma qualifica Provinciale ufficialmente indenne	15 15	Fonte: Sistema Rendicontazione Sistema SIEV SANMAN
2	Controlli per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale	Numero controlli	numero campioni analizzati/numero campioni programmati nel PNR*100 ≥ 98%	numero campioni analizzati/numero campioni programmati nel PNR*100 ≥ 98%	15	
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY						
3	Adempimenti previsti nel DCA 17/2015: Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018	8.2 consolidare e diffondere la formazione in merito alle tecniche e all'organizzazione del controllo ufficiale (Dott. M. Ricciardi) 8.3 ridurre il fenomeno dell'antibiotico resistenza tramite la corretta gestione del farmaco (Dott. La Fiandra) 8.5 salute e benessere animali di affezione (Dott. La Fiandra/ Dott. Orlandi)	100%	100%	30	Monitoraggio Dir. Dip.to
4	Utilizzo modulare check list regionali come da normativa di settore	Compilazione check list regionali e rispetto debito informale regionale	100%	100%	5	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE						
5	Budget trasversale degli acquisti di beni e servizi	Rispetto del budget assegnato con tempestiva segnalazione di eventuali sforamenti di spesa alla Direzione Generale	100%	100%	10	
6	Rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa vigente	- % Fatture liquidate sul totale di fatture scadute e immesse (ad eccezione delle fatture bloccate con causale ostativa alla liquidazione) nel sistema pagamenti	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLI/AMM	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLI/AMM	10	
Il Direttore Generale Dott. ssa Maria Ines Di Innocenzo		Il Direttore Sanitario r.f. Dott. ssa Rita Le Donne	Il Direttore Amministrativo Dott. ssa Anna Pelli	Il Responsabile di UOC Dott. Angelo Toni		

Per ricevuta estratto del verbale CIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

11/01/19



Budget 2019

Centro di Responsabilità: DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il Direttore Dott.ssa Gabriella Nobili

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Margherita D'Innocenzo*

Il Direttore del CdR

Dott.ssa Gabriella Nobili

Gabriella Nobili

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 31-05 - 2019

M 196



Budget 2019

Centro di Responsabilità: DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Martina D'Innocenzo*

Il Direttore del CdR

Dott.ssa *Gabriella Nobili*

Rieti, 31-05-2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019

Centro di Negoziazione Direttore	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche Dott.ssa Gabriella Nobili
-------------------------------------	--

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di Budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE								
1	Verifica strutture di ricovero RSA, residenziali e semiresidenziali psichiatriche, con verifica dei pazienti ricoverati e del personale in servizio	sopralluoghi in strutture accreditate dalla ASL RI			>3	>3	20	
2	Organizzazione Giornata mondiale della Salute Mentale	Attività simultanea in tutti i servizi territoriali			si	si	20	
ACCESSO AI SERVIZI								
3	Linea di attività dipartimentale sulle "Nuove fragilità"	Numero prestazioni ambulatoriali e/o domiciliari			ALMENO 100 prestazioni anno	ALMENO 100 prestazioni anno	20	
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
4	Antipsicotici e metadone	contenimento spesa	€ 221.444		2019=2018	2019=2018	20	Area Territoriale €207.496 Area Ospedaliera € 13.948 in 2017
5	Flussi informativi	rispetto debito informativo regionale			100%	100%	20	Verifiche ACeSIS e CdG su campioni mensili
UOC CENTRO SALUTE MENTALE Direttore Dott.ssa Gabriella Nobili								
INNOVAZIONE								
1	Psichiatria territoriale - residenzialità diurna: diminuzione ricovero ospedaliero	Applicazione Percorso operativo SPDC e CSM teso alla riduzione dei ricoveri e al miglioramento della presa in carico da parte del CSM			dal 01/01/2019	dal 01/01/2019	20	
ACCESSO AI SERVIZI								
2	Progetti terapeutici integrati personalizzati	n.invii effettuati da CSM a CD e CTR "La Villa"			N. Invii/Numero accessi=1	N. Invii/Numero accessi=1	20	
3	Presa in carico percorso supporto psicologico familiari pazienti gravi	Numero familiari inseriti nel percorso			>10	>10	20	
4	Presa in carico di pz DCA 00094/2017	Attivazione PDTA disturbi psichiatrici maggiori (schizofrenia, disturbi umore)			- entro 7 giorni per i nuovi casi, - entro 10 giorni per pz già in carico	- entro 7 giorni per i nuovi casi, - entro 10 giorni per pz già in carico	20	Con SPDC
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
5	Controllo rispondenza prestazioni effettivamente erogate con piani terapeutici individuali	verifiche			100%	100%	20	Report trimestrale Direttore DSM
UOSD TSMREE								
INNOVAZIONE								
1	Integrazione Ospedale/Territorio	Evasione consulenze neuropsichiatriche			100% entro 24 ore da richiesta UOSD Pediatria	100% entro 24 ore da richiesta UOSD Pediatria	100	Sterilizzato per mancanza di personale (dirigenti medici)
ACCESSO AI SERVIZI								
2	Miglioramento rapporti con le istituzioni scolastiche: tempi evasione richieste di counseling	N. interventi entro 60 gg / N. richieste totali			70%			Sterilizzato per mancanza di personale (dirigenti medici)
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
3	Monitoraggio attività presa in carico	N. verifiche/ N.pz totali			≥80%			Sterilizzato per mancanza di personale (dirigenti medici)
4	Gestione minore in ambito psichiatrico	Attivazione percorso			entro 31/03/2019			Sterilizzato per mancanza di personale (dirigenti medici)
UOSD RESIDENZE SANITARIE TERAPEUTICO RIABILITATIVE Resp.le Dott.ssa Anna Faraglia								
ACCESSO AI SERVIZI								
1	Progetti terapeutici svolti presso "La Villa"	Rispetto debito informativo regionale (flusso SIPG) Num. Pazienti			100%	100%	40	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
2	Monitoraggio di tutti i pazienti inseriti nelle strutture private accreditate intra ed extra regionali	Report trimestrale con riduzione N. pazienti quota extraregionale			4 Report riduzione 10% quota extraregionale	4 Report riduzione 10% quota extraregionale	30	
3	Report prestazioni erogate con piani terapeutici individuali	Verifica n°PTI			100%	100%	30	
UOSD DIPENDENZE E PATOLOGIE D'ABUSO Resp.le Dott. Enrico Bernardini								
INNOVAZIONE								

11/31/19

1	Elaborazione percorso condiviso con TSMREE di presa in carico e cura di giovani adulti con problemi psico patologici e/o psichiatrici e/o dipendenza sottoposti a procedimento penale (L. 448/88)	- realizzazione progetto "Messa alla prova" DPR 448/88			100%	100%	20	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
2	Gestione del detenuto con dipendenza patologica; elaborazione dei PTI	Elaborazione PTI			valutazione delle segnalazioni esclusivamente nell'ambito delle dipendenze patologiche	valutazione delle segnalazioni esclusivamente nell'ambito delle dipendenze patologiche	20	
3	Prosecuzione delle attività progettuali previste nel Piano Regionale Prevenzione (2014-2018): 1.2: Lazio libero dal fumo, 1.3: prevenzione cons. alcool a rischio				Verifica e prosecuzione attività progettuali	Verifica e prosecuzione attività progettuali	20	
4	Rispetto del flusso informativo SIRD per tutte le strutture erogatrici delle attività pertinenti su tutto il territorio aziendale				100%	100%	20	
5	Potenziamento attività SERT Poggio Mirteto-Rieti	Pazienti presi in carico			+10%	+10%	20	
UOC SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA Direttore Dott. Massimiliano Bustini								
INNOVAZIONE								
ACCESSO AI SERVIZI								
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE								
1	Ricoveri ordinari (escluso TSO)	- Applicazione Percorso operativo SPDC CSM lesa alla riduzione dei ricoveri e miglioramento presa in carico CSM - Riduzione dei ricoveri per residenti attraverso procedure di integrazione con territorio	331 (RO Residenti)		- applicazione percorso - ricoveri per residenti 2019 ≤ ricoveri per residenti 2018	- applicazione percorso - ricoveri per residenti 2019 ≤ ricoveri per residenti 2018	15	
2	Gestione minore in ambito psichiatrico	Definizione percorso			Entro 31/03/2019	Entro 31/03/2019	10	TSMREE MCAU Pediatria
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE								
3	Appropriatezza D.H.	Monitoraggio cartelle cliniche DH SPDC			100%	100%	10	
4	DCA 00094/2017	Attivazione PDTA disturbi psichiatrici maggiori (schizofrenia, disturbi umore)			- entro 7 giorni per i nuovi casi; - entro 10 giorni per pz già in carico	- entro 7 giorni per i nuovi casi; - entro 10 giorni per pz già in carico	15	Con CSM
5	Ottimizzazione gestione pazienti gravi	N. ricoveri	39 (residenti)		Numero ricoveri casi gravi (schizofrenia) ≤ 3	Numero ricoveri casi gravi (schizofrenia) ≤ 3	15	
6	Ricoveri ripetuti (DRG da 425 a 433 e 523 riospedalizzazione entro 90 gg)	N. ricoveri ripetuti	33		<30	<30	20	
7	Attuazione Linee Guida sulla Contenzione	rispetto linee guida			100%	100%	10	Verifica procedure
8	Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera: completezza e qualità SDO (nuovo SIO) DCA 155/2019	Numero degli errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO (nuovo SIO) a partire da quelle con dimissione al 1 luglio 2019			≤ 1	≤ 1	5	<p style="text-align: center;">SIO</p> <p style="text-align: center;">Torna SDO (con dimissione dal 1 luglio 2019)</p> <p>Dove E= numero schede SDO con i seguenti errori: Data di prenotazione; Classe di Priorità; Data di trasferimento; Ora di trasferimento; Unità operativa di trasferimento; Diagnosi principale; Diagnosi secondaria; Intervento principale; Data intervento principale; Data intervento secondario; Identificativo paziente; Intervento principale; Intervento secondario; Identificativo chirurgo; Intervento secondario; Progressiva scheda della puerpera; PRESSIONE ARRIVO (ESU/IMA); PRESSIONE PREOPERATORIA (ESU/IMA); FRAZIONE ELEZIONE (Exim-by-pass); CREATININA PREOPERATORIA (ESU/by-pass); INR (Esu Frattura Femore); HEMATINA PREOPERATORIA (Esu; Frattura femore); CREATININA ARRIVO (Esu; Frattura femore)</p>

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mirella D'Innocenzo

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Pelli

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita Le Donne

Il Direttore del Dipartimento
Dott.ssa Gabriella Nobili

Per ricevuta esposto del verbale OIV del 8/03/2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

[Signature]

11/6/2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: GOVERNO LISTE D'ATTESA E RAPPORTI CON RECUP

Il Responsabile Dott.ssa Roberta Rossi

Il Direttore Generale

Dott.ssa Marijella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott.ssa Roberta Rossi

Rieti, 05/06/2019

Il Coordinatore/P.O.



Budget 2019

Centro di Responsabilità: GOVERNO LISTE D'ATTESA E RAPPORTI CON RECUP

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR
Dott.ssa Roberta Rossi
Rieti, 05/06/2019

Il Coordinatore / P.O.

Scheda di Budget 2019

Governo Liste d'attesa e rapporti con ReCUP
Dott.ssa Roberta Rossi

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
1	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019)	% prestazioni in classe B (su totale classe B) con rispetto tempi di attesa entro 10 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa % prestazioni in classe P (su totale classe P) con tempo di attesa entro 180 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa		≥ 90%	≥ 90%	30	L'indicatore è lato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità B, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 10 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità B L'indicatore è lato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità P, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 180 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità P
2	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OBIETTIVI DG DI MANDATO	N. prestazioni critiche prenotate entro soglia $\frac{\text{Totale prestazioni critiche prenotate}}{\text{N. persone con attesa > 180 gg.}} \times 100$ Totale prestazioni critiche prenotate	Valore I sem: 64,74% Valore II sem: - Visite specialistiche 84,07% - Presti strum.: 78,8%	verifica trimestrale dati UU.OO. Con stesso indicatore	verifica trimestrale dati UU.OO. Con stesso indicatore	30	Rilevazione ReCUP per prestazioni critiche ASL
3	Attività di coordinamento tra le diverse UU.OO. per il raggiungimento degli obiettivi aziendali	N. persone con attesa > 180 gg. $\frac{\text{Totale persone prenotate nella settimana indice}}{\text{N. relazioni trimestrali sull'andamento degli obiettivi alla Direzione e CdG}} \times 100$	Giugno 2017: 35,2%; media II sem. 2017 garantito entro 180 gg.: - visite specialistiche 96,03% - prestazioni strumentali: 72,06	verifica trimestrale dati UU.OO. Con stesso indicatore	verifica trimestrale dati UU.OO. Con stesso indicatore	30	Prenotazione settimana indice (Giugno 2017) Valore II sem fornito da ReCUP su prestazioni critiche
4	Recupero ticket esenzioni reddito per prestazioni specialistica ambulatoriale e farmaceutica	Collaborazione con AAGGLL per la stesura del regolamento Aziendale recupero ticket		4	4	5	
					Entro 31/05/2019	5	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Pelli

Il Responsabile
Dott.ssa Roberta Rossi

Il Coordinatore IPO

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

12/1/194

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **COORDINAMENTO UNICO DEI PROGRAMMI ONCOLOGICI DI SCREENING**

Il Responsabile Dott. Mario Santarelli

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Martina D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Dott. Mario Santarelli

Mario Santarelli

Rieti, 5/06 2019

Il Coordinatore/P.O.

118/194



Budget 2019

Centro di Responsabilità: COORDINAMENTO UNICO DEI PROGRAMMI ONCOLOGICI DI SCREENING

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Mario Santarelli

Rieti, 5/06 2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019



Coordinamento unico dei programmi oncologici di screening
Dott. Mario Santarelli

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
1	Copertura test screening oncologici DCA 155/2019	estensione inviti test screening mammografico:		≥60%	≥60%	40	
		estensione inviti test screening cervico carcinoma:		≥50%	≥50%	30	
		estensione inviti test screening colon retto	14,94%	≥50%	≥50%	30	

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anza Petiti

Il Responsabile del Coordinamento
Dott. Mario Santarelli

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche Del. 975/2015

ASL

120/196

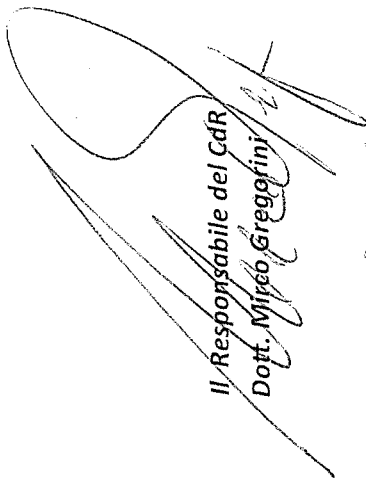
Budget 2019

Centro di Responsabilità: DISTRETTO 1

Il Responsabile Dott. Mirco Gregorini

**Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo**

**Il Responsabile del CdR
Dott. Mirco Gregorini**



Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 03.06, 2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: DISTRETTO 1

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR
Dott. *Mirco Gregorini*

Rieti, 03.10. 2019

Scheda di Budget 2019

Centro di Negoziazione	DISTRETTO 1
Responsabile	DOTT. MIRCO GREGORINI

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di Budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE						
ACCESSO AI SERVIZI						
1	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OBIETTIVI DG DI MANDATO	$\frac{\text{N. prestazioni critiche prenotate entro soglia}}{\text{Totale prestazioni critiche prenotate}} \times 100$	>90%	>90%	5	
		$\frac{\text{N. persone con attesa > 180 gg.}}{\text{Totale persone prenotate nella settimana indice}} \times 100$	soglia al 5%	soglia al 5%	5	
2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019) per reumatologia, allergologia, diabetologia	% prestazioni in classe B (su totale classe B) con rispetto tempi di attesa entro 10 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa	≥ 90%	≥ 90%	5	L'indicatore è dato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità B, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 10 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità B
		% prestazioni in classe P (su totale classe P) con tempo di attesa entro 180 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa	≥ 90%	≥ 90%	5	L'indicatore è dato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità P, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 180 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità P
5	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OBIETTIVI DG DI MANDATO	$\frac{\text{N. persone con attesa > 180 gg.}}{\text{Totale persone prenotate nella settimana indice}} \times 100$	soglia al 5%			
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY						
3	PDTA Diabete	Aggiornamento percorso secondo normativa attivazione percorso aggiornato con reportistica trimestrale a CdG, ACEsIS e Dir. San	Entro 31/05/2019 - dal 01/06/2019	Entro 31/05/2019 - dal 01/05/2019	10	Con revisione entro 15/05/2019
4	Piano delle cronicità	Sviluppo progetto per gestione integrata delle cronicità con riferimento a paziente con BPCO e SC	Entro 31/05/2019	Entro il 31/10/2019	5	Con MMG Pneumo, cardio
		Implementazione Piano mediante attuazione protocollo organizzativo di gestione integrata	Entro 30/09/2019	Entro il 31/12/2019	5	Con MMG e Medicina, Pneum., Cardiol D2
5	Appropriatezza prescrittiva	Incontri trimestrali con MMG finalizzati - alla cultura dell'appropriatezza prescrittiva sulle prestazioni critiche - al contenimento della spesa farmaceutica	Almeno 2 incontri	Almeno 2 incontri	10	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE						
6	Contenimento spesa	- Ossigeno terapia domiciliare: sviluppo di procedura monitoraggio rinnovo/sospensione piani terapeutici per ossigeno terapia domiciliare	Entro 31/05/2019	Entro 31/07/2019	10	Con Pneumologia D2
7	Potenziamento Assistenza domiciliare (DCA 155/2019)	PIC Valide Popolazione > 65 anni / Popolazione > 65 anni	≥ 2%	≥ 2%	5	Il valore relativo alle prese in carico individuali con Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) uguale o superiore a 0,14 sia almeno pari al 2% della popolazione ultra sessantacinquenne
8	Potenziamento Assistenza domiciliare	Revisione commissioni di valutazione	entro 31/03/2019	entro 31/03/2019	5	Con DAPS

103/192

9	Implementazione SIAT Regione Lazio	Inserimento dati socio sanitari, validazione dati PAI/PRI con relative prestazioni	Presenza dati attivita' intesi come: - registrazione dati anagrafici dell'assistito; - presenza di una VMD - presenza PAI o PRI - erogazione delle prestazioni previste dal PAI/PRI	Presenza dati attivita' intesi come: - registrazione dati anagrafici dell'assistito; - presenza di una VMD - presenza PAI o PRI - erogazione delle prestazioni previste dal PAI/PRI	10
10	Controllo piani assistenziali, rivalutazione degli utenti in strutture accreditate e/o assistiti da cooperative di servizi (es. life care, ecc.)	- Effettuazione controlli sulla rispondenza delle prestazioni rendicontate al piano terapeutico previsto; - controlli sulla effettiva erogazione della prestazione rendicontata e verifica dell'appropriatezza del ricovero	100% 100%	100% 100%	5
11	Budget trasversale degli acquisti di beni e servizi	Rispetto del budget assegnato con tempestiva segnalazione di eventuali sforamenti di spesa alla Direzione Generale	100%	100%	5
12	Rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa vigente	- % Fatture liquidate sul totale di fatture scadute e immesse (ad eccezione delle fatture bloccate con causale ostativa alla liquidazione) nel sistema pagamenti	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM	5
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE					
13	Contenimento costi per protesica, ausili, ecc.	Definizione di una procedura/regolamento di verifica delle spese per protesica, ausili, ecc.	Entro 30/09/2019	Entro 30/09/2019	5

Il Direttore Generale
Dr. ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dot. ssa Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
Dot. ssa Anna Petri

Il Responsabile
Dot. Mirco Gregorini

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di validazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

126/194

Budget 2019

Centro di Responsabilità: DISTRETTO 2

Il Responsabile Dott. Gennaro D'Agostino

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Dott. *Gennaro D'Agostino*

Rieti, _____ 2019

Il Coordinatore/P.O.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: DISTRETTO 2

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di Cdr.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Marinella D'Innocenzo*

Il Responsabile del Cdr
Dott. *Genaro D'Agostino*

Il Coordinatore /P.O.

Rieti, _____ 2019

Scheda di Budget 2019

Centro di Negoziazione
Responsabile

DISTRETTO 2
Dott. Germano D'Agostino

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di Budget 2019	Negotiato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE								
1	Potenziamento attività Casa della Salute	Incremento erogazione APA chirurgici con specifica attivazione ad indirizzo ortopedico chirurgico generale			> 200 interventi APA tunnel carpale > 200 interventi in chir gen	> 200 interventi APA tunnel carpale > 200 interventi in chir gen	5	Soglia accettabile > 150 per ognuno
2	Potenziamento attività Casa della Salute	Attivazione ambulatorio terapia del dolore e palliativismo c/o Casa della Salute Magliano S.			Entro 30/06/2019	Entro 30/06/2019	5	
3	Attività Struttura Sanitaria Residenziale Poggio Mirteto	tasso occupazione p.i.			> 80%	> 80%	5	
ACCESSO AI SERVIZI								
4	Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OBIETTIVI DG DI MANDATO	$\frac{N. prestazioni critiche prenotate entro soglia}{Totale prestazioni critiche prenotate} \times 100$ $\frac{N. persone con attesa > 180 gg.}{Totale persone prenotate nella settimana indice} \times 100$			>90%	>90%	5	
5	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (OCA 155/2019) per reumatologia, allergologia, diabetologia	$\frac{\% prestazioni in classe B (su totale classe B) con rispetto tempi di attesa entro 10 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa}{\% prestazioni in classe P (su totale classe P) con tempo di attesa entro 180 gg. come da Nuovo Piano Nazionale Liste di Attesa}$			> 90%	≥ 90%	5	L'indicatore è dato dal rapporto tra il numero delle prenotazioni di primo accesso codificate in classe di priorità B, incluse nell'elenco delle prestazioni critiche sotto monitoraggio nazionale e regionale evase in 10 gg. rispetto al numero totale delle prestazioni evase, relative alle suddette prestazioni critiche di primo accesso, codificate in classe di priorità B.
6	Piano delle cronicità	Sviluppo progetto per gestione integrata delle cronicità attraverso sistemi di telemedicina Implementazione Piano mediante attuazione protocollo organizzativo di gestione integrata			Entro 31/03/2019	Entro 31/10/2019	5	Con MMG Pneumo, cardiolo D1
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY								
					Entro 31/05/2019	Entro 31/12/2019	5	Con MMG e Medicina, Pneum., Cardiolo D1

12/1/19/16

7	PDTA Diabete	Aggiornamento percorso secondo normativa attivazione percorso aggiornato con reportistica trimestrale a CdG, ACeSIS e Dir. San	Entro 31/05/2019 - dal 01/06/2019	Entro 31/05/2019 - dal 01/06/2019	5	Con diabetol e Risk
8	Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali BPCO	Aggiornamento percorso secondo normativa attivazione percorso aggiornato con reportistica trimestrale a CdG, ACeSIS e Dir. San	Entro 31/05/2019 - dal 01/06/2019	Entro 31/05/2019 - dal 01/06/2019	5	Con Pneumo, Risk
9	Appropriatezza prescrittiva	Incontri trimestrali con MMG finalizzati alla cultura dell'appropriatezza prescrittiva sulle prestazioni critiche	4 incontri	4 incontri	5	salvo indicazioni regionali
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE						
10	Contenimento spesa	- Ossigeno terapia domiciliare: sviluppo di procedura monitoraggio rinnovo/sospensione piani terapeutici per ossigeno terapia domiciliare	Entro 31/05/2019	Entro 31/07/2019	10	Con Pneumologia, D1
11	Potenziamento Assistenza domiciliare (DCA 155/2019)	PIC Valide Popolazione > 65 anni / Popolazione > 65 anni	≥ 2%	≥ 2%	5	Il valore relativo alle prese in carico individuali con Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) uguale o superiore a 0,14 sia almeno pari al 2% della popolazione ultra sessantacinquenne
12	Potenziamento Assistenza domiciliare	Revisione commissioni di valutazione	entro 31/03/2019	entro 31/03/2019	5	Con DAPS
13	Implementazione del Sistema Informativo di Assistenza Territoriale della Regione Lazio	Inserimento dati socio sanitari, validazione dati PAI/PRI con relative prestazioni	Presenza dati attività Intesi come: - registrazione dati anagrafici dell'assistito; - presenza di una VMD - presenza PAI o PRI - erogazione delle prestazioni previste dal PAI/PRI	Presenza dati attività Intesi come: - registrazione dati anagrafici dell'assistito; - presenza di una VMD - presenza PAI o PRI - erogazione delle prestazioni previste dal PAI/PRI	5	
14	Controllo assistiti per protesica e ausili, ecc.	effettuazione controlli secondo la procedura individuata	100%	100%	5	Con D1, ABS, Pol Farmaco
15	Controllo piani assistenziali, rivalutazione degli utenti in strutture accreditate e/o assistiti da cooperative di servizi (es. lifecare, ecc.)	- Effettuazione controlli sulla rispondenza delle prestazioni rendicontate al piano terapeutico previsto a cadenza trimestrale; - controlli trimestrale sulla effettiva erogazione della prestazione rendicontata	100%	100%	5	
16	Budget trasversale degli acquisti di beni e servizi	% di rispetto	100	100	5	
16	Rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa vigente	- % Fatture liquidate sul totale di fatture scadute e immesse (ad eccezione delle fatture bloccate con causale ostativa alla liquidazione) nel sistema pagamenti	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM	5	
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE						

Il Direttore Generale
Dr. ssa Maria D'Innocenzo

Il Direttore Amministrativo
Dr. Anna Pisciotta

Il Dirigente
Dott. Giovanni DiGiuseppe

Il Direttore Sanitario
Dott. Stefano Spadaro I.r.
Dott. ssa Rita Le Donne

2019/10/14 estratto del verbale OIV del 03/10/2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2018



Budget 2019

Centro di Responsabilità: CURE PRIMARIE

Il Responsabile Dott. Attilio Mozzetti

**Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo**

**Il Responsabile del CdR
Dott. Attilio Mozzetti**

Rieti, 3/6/ 2019

Il Coordinatore/P.O.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: CURE PRIMARIE

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di Cdr.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Matthella D'Innocenzo*

Il Responsabile del Cdr
Dott. *Attilio Mozzetti*

Rieti, 3-6-2019

Il Coordinatore /P.O.



Scheda di Budget 2019

Centro di Negoziazione
 CURE PRIMARIE
 RESPONSABILE
 DOCT. ATTILIO MOZZETTI

N.	Obiettivo	Indicatore	2017	2018	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat.	Peso	Note
INNOVAZIONE									
1	Miglioramento delle modalità di prenotazione per le vaccinazioni in età pediatrica	Attivazione del sistema online dal Attivazione dell'applicativo App Vaccini Rieti dal			01/04/2019	01/04/2019		10	URP
2	Progetto "Accorriamo le distanze"	Rispetto azioni e tempi previsti dal progetto			100%	100%		10	SICO
ACCESSO AI SERVIZI									
3	Programma operativo 2016-2018: IVG farmacologica	- Revisione procedura IVG farmacologica - Attivazione procedura IVG farmacologica			entro il 31/03/2019 entro 30/06/2019	entro il 31/03/2019 entro 30/06/2019		15	DSA (ACESIS) Attivazione dall'acquisizione di dirigente medico dedicato
EMPWERMEN E ACCOUNTABILITY									
4	Screening uditivo neonatale	percorso Screening uditivo neonatale			100% utenti consuntivo vaccinate informali	100% utenti consuntorio vaccinate informali		10	Con Neon, ORL, PLS
5	Potenziamento Assistenza domiciliare	Revisione commissioni di valutazione			entro 31/03/2019	entro 31/03/2019		15	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE									
6	Miglioramento e consolidamento della copertura vaccinale prevista per la vaccinazione MPR Applicazione decreto ministeriale vaccini DCA 155/2019	N. di soggetti entro i 24 mesi di vita vaccinati con la prima dose di vaccino MPR;	93,7%		≥ 95 % copertura per vaccinazione MPR;	≥ 95 % copertura per vaccinazione MPR;		20	
7	copertura vaccinale per esavalente	'N. di soggetti entro i 24 mesi di vita vaccinati con 3 dosi			95%	95%		10	
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE									

Il Direttore Generale
 Dott. ssa Daniela D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario
 Dott. ssa Rita De Simone

Il Direttore Amministrativo
 Dott. ssa Annarita

Il Responsabile della UOC
 Dott. Attilio Mozzetti

Per ricevuta estratto del verbale OIV del 03/03/2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

per 1/2/19



Budget 2019

Centro di Responsabilità: DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA

Il Responsabile Dott. Pasquale Carducci

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR
Dott. Pasquale Carducci



Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 27.05.19

132/194



Budget 2019

Centro di Responsabilità: DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *M. Minella D'Innocenzo*

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR
Dott. *Pasquale Carlucci*

Rieti, *27.05.19* 2019

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Direzione Medica Ospedaliera
Dott. Pasquale Carducci

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
INNOVAZIONE							
ACCESSO AI SERVIZI							
1	Definizione modalità trasferimento pz.	Stesura protocolli facilitanti per invio pazienti in codice riabili 56, ex art. 26 e ADI	Entro 30/03/2019	Entro 30/06/2019		10	
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY							
2	Donazione di organi e tessuti: incremento delle donazioni di tessuti DCA 155/2019	Segnalazione di tutti i deceduti arrivati in camera mortuaria	100%	100%		5	Come da protocollo camera mortuaria su donazione cornee
3	Preospedalizzazione	Rispetto Regolamentazione aziendale ed assenza di overbooking/sedute a vuoto	SI	almeno 80%		10	
4	Verifica copertura orario di servizio, straordinario, reperibilità e situazione ferie	-Verifica rispetto orario di servizio secondo normativa europea Verballi di verifica trasmessi alla Direzione Aziendale a CdG sui controlli effettuati in relazione ai turni, all'attività svolta in ALPI, al servizio di pronta disponibilità, alla fruizione ferie e rispetto L.66	Report trimestrale	Report trimestrale		15	Rilev presenze
5	Piano Annuale attività ospedaliere	Piano per la riduzione delle degenze medie, per la ottimizzazione dei ricoveri, per l'aumento dell'efficienza produttiva e per l'implementazione dei moduli assistenziali per l'intensità di cura	piano entro 31/03	piano entro 30/06/2019		10	bed SIS SICO
6	Attivazione del nuovo Perorso di accesso al blocco operatorio	Supporto alla stesura dei protocolli applicativi e razionale utilizzo delle sale operatorie	Entro 31/01/2019	Entro 30/09/2019		15	DAPS Anestesia UU OO Chirurgiche
7	Vigilanza igienico sanitaria: garanzia di adeguatezza ed efficienza Procedure di sanificazione e disinfezione in Ospedale	Controlli periodici sistematici: report su controlli effettuati e misure adottate	100%	100%		5	
8	Attività di promozione del benessere nell'ambiente lavorativo	-diffusione della cultura della prevenzione della patologia nell'ambito lavorativo	Monitoraggio e supporto al miglioramento delle percentuali di adesione del personale sanitario alle pratiche vaccinarie	Report annuale		5	

13/01/2019

9	Riduzione ricoveri inappropriati in emergenza	Definizione di procedura per il ricovero da ps che contempra la possibilità di utilizzare tutti i livelli assistenziali: PAC/AP-DH/DS/Ricovero ordinario	Stesura entro il 30 settembre 2019	Stesura entro il 31/12/2019	10
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE					
10	Corretta tenuta registri sala operatoria	Verifica a campione dei registri sala operatoria	Almeno 10% verificati	Almeno 10% verificati	5
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE					
11	Infezioni Correlate Assistenza (ICA)	Almeno un incontro trimestrale	4 verbali a CdG, D.S.	4 verbali a CdG, D.S.	5
12	Recupero ticket esenzioni reddito per prestazioni specialistica ambulatoriale e farmaceutica	Collaborazione con AAGLL per la stesura del regolamento Aziendale recupero ticket	Entro 31/05/2019	Entro 31/05/2019	5

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariela D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Pelli

Il Coordinatore/P.O.

Recupero estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

235/196

Budget 2019

Centro di Responsabilità: PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE

Il Dirigente Dott. Vittorio Falchetti Ballerani

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Majinella D'Innocenzo*

Il Dirigente del CdR
Dott. *Vittorio Falchetti Ballerani*
Rieti, 6/06/2019 2019

Il Coordinatore/P.O.



Budget 2019

Centro di Responsabilità: PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Coordinatore /P.O.

Il Dirigente del CdR

Dott. Vittorio Falchetti/Ballerani

Rieti, 6/06/2019 2019

137/196

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Professioni Sanitarie Infermieristiche
Dott. Vittorio Falchetti Ballerini

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposta di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE						
1	Informalizzazione della documentazione clinica integrata	Definizione e applicazione cartella clinica integrata dematerializzata in Medicina, Geriatria, Fast, Oncologia	dematerializzazione 100% delle cartelle	dematerializzazione 100% delle cartelle	20	
2	Riorganizzazione dell'offerta ospedaliera in ambito chirurgico e dell'emergenza	Supporto alla DSA nella realizzazione di setting di cura ad alta intensità	SI secondo tempistiche richieste da DSA	SI secondo tempistiche richieste da DSA	15	
ACCESSO AI SERVIZI						
3	Piano delle cronicità	Supporto/sviluppo progetto per gestione integrata delle cronicità attraverso sistemi di telemedicina	Entro il 30/06/2019	Entro 31/10/2019	5	Coord Le Donne
		Implementazione Piano mediante attuazione protocollo organizzativo di gestione integrata	Entro 31/03/2019	Entro 31/12/2019	5	
4	Attività ambulatorio ostetrico per gravidanza fisiologica a gestione ostetrica - Distretto 1	Pz prese in carico	Almeno 20	Almeno 20	5	Con Distretto 1 e UOC Ostetricia
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY						
5	Preospedalizzazione	Implementazione Regolamentazione aziendale ed assenza di overbooking / sedute a vuoto	Entro 30/04/2019	30/06/2019	20	DMO, D2
6	Bed manager	estensione attività H10 dal lunedì al sabato	attività 8-18	attività 8-18	20	
7	Qualità della rendicontazione in ADI	Partecipazione a percorsi formativi specifici in relazione alla compilazione della documentazione in ADI (SIAT, ecc)	Almeno 2 corsi/anno	Almeno 2 corsi/anno	10	sis
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE						

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario t.f.
Dott.ssa Anna Maria La Ferla

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Petri

Il Presidente delle Professioni Sanitarie Infermieristiche
Dott. Vittorio Falchetti Ballerini

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intendono mantenere anche per l'anno 2019

138/194



Budget 2019

Centro di Responsabilità: ACQUISIZIONE E LOGISTICA DI BENI E SERVIZI

Il Responsabile Dott. Luciano Quattrini

Il Direttore Generale

Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Responsabile del Cdr

Dott. Luciano Quattrini

Rieti, 10.06 2019

Il Coordinatore/P.O.

139/196



Budget 2019

Centro di Responsabilità: ACQUISIZIONE E LOGISTICA DI BENI E SERVIZI

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Luciana Quattini

Rieti, 10.06. 2019

Il Coordinatore /P.O.

260196

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi
Dott. Luciano Quattrini

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
INNOVAZIONE							
ACCESSO							
1	Definizione annuale dei fabbisogni di Beni e Servizi		Secondo termini fissati da Regione	Secondo termini fissati da Regione		20	
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY							
AREA STRATEGICA DELL'ACCESSO AI SERVIZI							
2	Progetto "Accorciamo le distanze": acquisto beni previsti dal progetto	Completamento attività	entro 30/06/2019	entro 30/11/2019		20	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE							
3	Rispetto Budget trasversale degli acquisti di beni e servizi	% di rispetto	100	100		10	
4	Piano gare aziendali secondo programma regionale gare aggregate	Realizzazione della totalità delle gare aggregate secondo tempistiche condivise con aziende dell'area	SI	SI		5	
5	Rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa vigente OB DG MANDATO	- % Fatture liquidate sul totale di fatture scadute e immesse (ad eccezione delle fatture bloccate con causale ostativa alla liquidazione) nel sistema pagamenti	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM		10	
7	Verifica del rispetto delle L. G. su esecuzione dei contratti (DCA n. 427/2013)	% di rispetto	100	100		5	
8	Contenimento spesa per beni e servizi OB DG DI MANDATO	Rispetto della programmazione delle attività previste per l'espletamento delle gare in forma aggregata (approvata con DCA)	100%	100%		10	
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE							
9	Acquisizione attrezzature elettromedicali previste con delibera n.75 del 29/12/2017 per un milione di euro	Indizione gara entro tempi previsti ex Del. n.75/DG del 2017 (tempogramma)	Indizione gare entro 30 giugno	Indizione gare entro 30 giugno		10	
10	Completamento procedura di gara anatomia patologica	immunocistochimica	aggiudicazione entro 30/06	aggiudicazione entro 30/06		10	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.r.
Dott. Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
Dr.ssa Anna Belli

Il Direttore UOC
Dott. Luciano Quattrini

Luc/1916

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **AFFARI GENERALI E LEGALI**

Il Responsabile Dott. Roberto Longari

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Margherita D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Dott. Roberto Longari

RL

Rieti, 24/06 2019

Il Coordinatore/P.O.

2021/2024



Budget 2019

Centro di Responsabilità: AFFARI GENERALI E LEGALI

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di Cdr.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Maddalena D'Innocenzo

Il Responsabile del Cdr

Dott. Roberto Longari

Rieti, 24.06 2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Affari Generali e Legali
Dott. Roberto Longari

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat.	Peso	Note
INNOVAZIONE							
ACCESSO AI SERVIZI							
EMPLOYMENT E ACCOUNTABILITY							
1	Revisione Regolamenti	Proposta revisione Regolamento aziendale per conferimento incarichi di patrocinio legale ad avvocati del libero foro, alla luce nuove Linee Guida ANAC n. 12 "Affidamento dei Servizi Legali"	Entro 30/04/2019	Entro 30/04/2019		15	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE							
2	Rispetto del budget assegnato	% di rispetto	100	100		15	
3	Rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa vigente	- % Fatture liquidate sul totale di fatture scadute e immesse (ad eccezione delle fatture bloccate con causale ostativa alla liquidazione) nel sistema pagamenti	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM		15	
4	Recupero ticket esenzioni reddito per prestazioni specialistica ambulatoriale e farmaceutica	- redazione Regolamento - proposta convenzione con Agenzia delle Entrate	Entro 31/05	Entro 31/05		10	
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE							
5	Procedure di convenzione secondo gli schemi aziendali	Procedura attuata entro 15 gg.	si	si		15	Fatti salvi i tempi di attesa connessi ai riscontri da parte degli enti convenzionati
6	Analisi dei sinistri (cause, tipologie, risarcimenti)	Report semestrale	Entro 31 luglio e 31 gennaio 2020	Entro 31 luglio e 31 gennaio 2020		10	
7	Ricognizione del contenzioso e valutazione del rischio associato	Rendicontazione del contenzioso secondo le indicazioni regionali entro	20 gennaio e 20 giugno	20 gennaio e 20 giugno		10	
8	Tutela in giudizio dell'Azienda in sede civile, in primo e secondo grado, e in sede amministrativa in primo grado	Report trimestrale a DG, DA, SSO e CdG	n.4 report entro i 10 gg. successivi alla scadenza del trimestre	n.4 report entro i 10 gg. successivi alla scadenza del trimestre		10	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario r.f.
Dott.ssa Anna Laura Donde

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Petti

Il Responsabile di UOOS
Dott. Roberto Longari

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

19/11/19



Budget 2019

Centro di Responsabilità: **AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE A CONVENZIONE E COLLABORAZIONE**

Il Responsabile Dott.ssa Ornella Serva

**Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo**

**Il Responsabile del CdR
Dott.ssa Ornella Serva**

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 25/06/2019



Budget 2019

Centro di Responsabilità: **AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE A CONVENZIONE E COLLABORAZIONE**

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott.ssa Ornella Serva

Il Coordinatore /P.O.

Rieti, 25/06 2019

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
 Direttore/Responsabile
 Amm.ne del Personale Dipendente, a convenzione e collaborazione
 Dott.ssa Ornella Serva

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
INNOVAZIONE							
ACCESSO							
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY							
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE							
1	Rispetto del budget assunzionale (importo assegnato in sede negoziazione budget)	Report trimestrale spesa, con evidenza del rispetto del costo del personale nel piano del fabbisogno	4 report	4 report		30	
2	Rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa vigente	- Fatture liquidate su totale di fatture scadute e immesse (ad eccezione delle fatture bloccate con causale ostativa alla liquidazione) nel sistema pagamenti;	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM ove regolarmente rendicontate		10	
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE							
3	Acquisizione risorse umane secondo quanto previsto nel Piano triennale delle assunzioni	Proposte di delibera per indizione avvisi per reclutamento personale a t.d./concorsi/mobilità entro i tempi definiti dalla direzione aziendale nell'ambito del budget assunzionale concordato	proposte di delibera di indizione delle procedure di reclutamento del personale entro i termini indicati dalla Direzione Aziendale	proposte di delibera di indizione delle procedure di reclutamento del personale entro i termini indicati dalla Direzione Aziendale		30	
4	Riduzione dei tempi medi di individuazione e assunzione del personale autorizzato OB 3.1 DG DI MANDATO	- assunzione del personale autorizzato tramite mobilità; - assunzione personale autorizzato tramite concorso	Tempi massimi previsti da Del. Giunta Regionale n.573 del 07/10/2016	Tempi massimi previsti da Del. Giunta Regionale n.573 del 07/10/2016		10	
5	Fondi accessori	Delibera consuntivo fondi 2018	Entro 31/05/2019	Entro 31/05/2019		10	
			Costituzione provvisoria fondi 2019			10	

Il Direttore Generale
 Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
 Dott.ssa Rita De Simone

Il Direttore Amministrativo
 Dott.ssa Anna Petiti

Il Direttore di UOC
 Dott.ssa Ornella Serva

127/196

Budget 2019

Centro di Responsabilità: ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Il Responsabile Dott. Roberto Longari

Il Direttore Generale

Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Roberto Longari

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 24/06 2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Marijella D'Innocenzo*

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR
Dott. *Roberto Longatti*

Rieti, 24/06 2019

SCHEDA BUDGET 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Anticorruzione e trasparenza
Dott. Roberto Longari

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
1	Incontri informativi rivolti al personale sul tema della privacy	Incontri informativi	Almeno 3 (Report annuale a CdG)	Almeno 3 (Report annuale a CdG)		20	
2	Supporto a O.I.V. per la corretta compilazione della griglia di rilevazione propedeutica alla formulazione dell'attestazione di competenza	Completezza e corretta compilazione della griglia di attestazione	100%	100%		20	
3	Assolvimento degli obblighi di trasparenza	% sintetica di assolvimento degli obblighi di trasparenza	almeno 90%	almeno 90%		20	
4	Contributo per implementazione piattaforma AGENAS per gli adempimenti anticorruzione	Rispetto degli adempimenti e delle tempistiche regionali	SI	SI		20	qualora richiesti
5	Rapporto rischio	Elaborazione report da allegare al PTPC	SI	SI		20	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita De Rosa

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Petti

Il Responsabile

I Collaboratori dell'Ufficio
Prevenzione della Corruzione,
Trasparenza e Privacy

Dott.ssa A.M. Di Rico

Dott.ssa Laura Scardaoni

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

150/194

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **ATTIVITA' AMMINISTRATIVE DECENTRATE**

Il Responsabile Dott. Luciano Quattrini

Il Direttore Generale

Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Luciano Quattrini



Rieti, 10.06.19 2019

Il Coordinatore/P.O.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: ATTIVITA' AMMINISTRATIVE DECENTRATE

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Luciano Quattrini

Rieti, 10.06. 2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Attività Amministrative Decentrate
Dot. Luciano Quattrini

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
			INNOVAZIONE				
			ACCESSO				
			EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY				
			APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE				
1	Rispetto del Budget assegnato	% di rispetto	100	100		30	
2	Verifica del rispetto dei budget assegnati alle strutture accreditate	Trasmissione Report trimestrale alla DA sulla verifica degli scostamenti del budget da parte delle singole strutture e degli interventi finalizzati al contenimento	n. 4 report	n. 4 report		5	
3	Rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa vigente	- % Fatture liquidate sul totale di fatture scadute e immesse (ad eccezione delle fatture bloccate con causale ostantiva alla liquidazione) nel sistema pagamenti	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM		30	
4	Controllo su effettiva erogazione delle prestazioni ai pazienti	Tempestiva segnalazione di eventuali criticità a Direzione Generale con proposta di azioni da porre in essere per la risoluzione	entro 30 gg. dalla comunicazione di data di effettivo passaggio	entro 30 gg. dalla comunicazione di data di effettivo passaggio		30	
5	Recupero ticket esenzioni reddito per prestazioni specialistica ambulatoriale e farmaceutica	Collaborazione con AAGGLL per la stesura del regolamento Aziendale recupero ticket	Entro 31/05/2019	Entro 31/05/2019		5	

Il Direttore Generale
Dot. ssa Michela D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita La Dotore

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Pecci

Il Responsabile UOSD
Dot. Luciano Quattrini

Per ricevuta - estratto del verbale OIV dell'8/03/2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

1531/196

Budget 2019

Centro di Responsabilità: AUDIT CLINICO E SISTEMI INFORMATIVI SANITARI

Il Responsabile Dott. Giacinto Di Gianfilippo

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Matinella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Dott. Giacinto Di Gianfilippo
G. Di Gianfilippo

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 06/06/2019



Budget 2019

Centro di Responsabilità: AUDIT CLINICO E SISTEMI INFORMATIVI SANITARI

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Dott. *Giacinto Di Girolamo*

Rieti, 06/06 2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019

Centro di Negoziazione
Responsabile

Audit Clinico e Sistemi Informativi Sanitari
Dott. Giacinto Di Gianfilippo

N. Obiettivo	Indicatore	Proposte di Budget 2019	Negoziato 2019	Cat.	Peso	Note
INNOVAZIONE						
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY						
1	Garanzia di completezza e qualità dei flussi informativi sanitari di competenza che costituiscono il debito informativo regionale e ministeriale	Qualità e completezza dato su tutto il debito informativo di competenza	100%		20	
2	Registro tumori aziendale	Garanzia di completezza dei flussi dei dati fondamentali per il funzionamento del Registro tumori aziendale N. schede su dati regionali per anni pregressi	SI 100%		10 10	
3	Obiettivi aziendali ex DCA 155/2019	- Supporto alla predisposizione relazione regionale - Alimentazione secondo le modalità definite dalla Direzione Aziendale - Attivazione e alimentazione cruscotto on time	- 100% - 100% - Entro 31/01/2019		15	
4	Controllo interno del "Piano Attuativo di Certificabilità" (PAC)	Rispetto di tutte le attività previste da RL	100%		10	
5	Audit: PREVALE	Sviluppo e alimentazione cruscotto dedicato ai principali indicatori PREVALE	SI		10	
6	Corretta codifica SDO	Eventi formativi a tutto il personale	Almeno 2 eventi		10	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE						
7	Analisi dati sanitari	Report mensile andamento attività sanitaria ai singoli reparti	12 report		10	
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE						
8	Recupero ticket esenzioni reddito per prestazioni specialistica ambulatoriale e farmaceutica	Collaborazione con AAGLL per la stesura del regolamento Aziendale recupero ticket	Entro 31/05/2019		5	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Veriella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario r.f.
Dott.ssa Rita Le Pongre

Il Direttore Amministrativo
Dott. ssa Anna Pini

Il Responsabile di UOSD
Dott. Giacinto Di Gianfilippo

Per ricevuta esirato del verbale CIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

156/196



Budget 2019

Centro di Responsabilità: COMUNICAZIONE E MARKETING

Il Responsabile Dott. Michele Bizzoca

Il Direttore Generale

Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Michele Bizzoca

Michele Bizzoca

Rieti, 3/6/ 2019

Il Coordinatore/P.O.

257/194



Budget 2019

Centro di Responsabilità: COMUNICAZIONE E MARKETING

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott. Michele Bizzoca

Rieti, 13/6/2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Comunicazione e Marketing
Dot. Michele Bizzoca

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
			INNOVAZIONE				
			ACCESSO				
			EMPLOYMENT E ACCOUNTABILITY				
1	Donazione organi e tessuti	Predisposizione materiale informativo sulla donazione, in accordo con il Coordinamento Locale Trapianti - UOC Anestesia e Rianimazione, da distribuire nelle Strutture Aziendali	SI	SI		5	
			ACCESSO AI SERVIZI				
2	Carta dei Servizi: aggiornamento e implementazione on line con specifico riferimento alle modalità di accesso	- Revisione e aggiornamento Carta dei Servizi con tutti i tempi di attesa (valore standard rilevato dalla Regione) e tutti gli standard di servizio per ogni struttura	- Revisione uniforme standard di servizio entro 31/10/2019 - Inserimento Sezioni "Strumenti tutela del cittadino": Trasparenza, Anticorruzione, Gestione Reclami, Associazioni di Volontariato entro 30/06/2019	- Revisione uniforme standard di servizio entro 31/10/2019 - Inserimento Sezioni "Strumenti tutela del cittadino": Trasparenza, Anticorruzione, Gestione Reclami, Associazioni di Volontariato entro 30/06/2019		20	
3	Ampliamento presenza delle associazioni di volontariato	Attivazione di tutti i tavoli tematici proposti dalle associazioni	Con le tempistiche indicate dalla Direzione Generale	Con le tempistiche indicate dalla Direzione Generale		20	
4	Customer satisfaction	Elaborazione proposta di questionario da sottoporre alla Direzione Aziendale sulla soddisfazione dell'utenza per i servizi ospedalieri	Entro il 30/06/2019	Entro il 30/06/2019		5	
			APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE				
5	Aggiornamento sito aziendale	- Revisione contenuti del sito, in accordo con SICO, previa acquisizione nuova architettura informatica	entro 6 mesi dalla installazione del nuovo sito	entro 6 mesi dalla installazione del nuovo sito		25	SICO
			EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE				
6	Gestione reclami ed encomi	- report alla Direzione Aziendale con indicazione di encomi/reclami ricevuti	Report trimestrale	Report trimestrale		20	
7	Recupero ticket esenzioni reddito per prestazioni specialistica ambulatoriale e farmaceutica	Collaborazione con AAGGL per la stesura del regolamento Aziendale recupero ticket	Entro 31/05/2019	Entro 31/05/2019		5	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita L'Abbate

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Pelli

Il Responsabile di UOSO
Dott. Michele Bizzoca

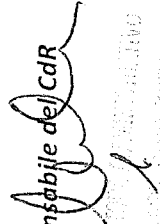
capura
Ardele

Budget 2019

Centro di Responsabilità: CONTROLLO DI GESTIONE

Il Responsabile

Il Direttore Generale
Dott.ssa Maria D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Il Responsabile del CdR
Dott. ...
Dott. ...

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 11.07 2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: CONTROLLO DI GESTIONE

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
[Signature]
DIREZIONE REGIONALE
DIPARTIMENTO FASB

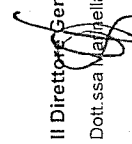
Il Coordinatore /P.O.

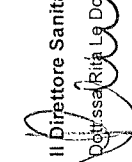
Rieti, *M.O.T.* 2019

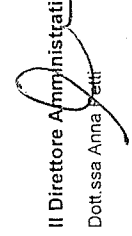
Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità Direttore/Responsabile	Controllo di Gestione Dott.ssa Monica Prati
--	--

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
INNOVAZIONE							
1	Supporto per attuazione Alto Aziendale		SI	SI		20	
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY							
2	Istruttoria 2018: supporto OIV per la valutazione dei risultati	Svolgimento istruttoria su indicazioni OIV	SI	SI		20	
3	Supporto per relazione obiettivi di mandato	Supporto secondo tempistiche regionali	SI	SI		20	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE							
4	Supporto a Direzione Aziendale per relazioni e presentazione dati	Relazioni secondo tempistiche richieste da Direzione	SI	SI		20	
5	Sistema valutazione individuale	Supporto per implementazione	SI	SI		20	


Il Direttore Generale
 Dott.ssa Mariella D'Innocenzo


Il Direttore Sanitario f.f.
 Dott.ssa Rita La Donne


Il Direttore Amministrativo
 Dott.ssa Anna Petti


Il Responsabile di UOS
 Dott.ssa Anna Petti

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019



Budget 2019

Centro di Responsabilità: MEDICO COMPETENTE

Il Responsabile Dott.ssa Paola Del Bufalo

Il Direttore Generale

Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott.ssa Paola Del Bufalo

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 30/05/19 2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **MEDICO COMPETENTE**

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Il Coordinatore /P.O.

Il Responsabile del CdR
Dott.ssa Paola Del Bufalo

Rieti, 30/05/19 2019

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Coordinamento Medici Competenti
Dott.ssa Paola Del Bufalo

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Peso	Note
INNOVAZIONE						
1	Sorveglianza Sanitaria	N° incontri con Dirigenti delegati rendicontati e validati dalla Direzione Aziendale	100% incontri programmati (4 incontri)	100% incontri programmati (4 incontri)	25	
ACCESSO AI SERVIZI						
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY						
2	Tutela lavoratrici in stato di gravidanza	Produzione elaborato su mansioni incompatibile compatibili con lavoratrici in stato di gravidanza, in base in particolare ai risultati della valutazione dei rischi ex D.Lgs. 81/2008, nelle UU.OO.: Blocco operatorio, rianimazione, malattie infettive, degenze mediche (medinef, med. fast, Gerimed), degenze chirurgiche (long surg., week), pneumologia, cardiologia, radioterapia, radiologia, pediatria e neonatologia, Direzione Sanitaria Ospedaliera, Medico Competente	Entro 31/12/2019	Entro 31/12/2019	25	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE						
3	Attività strutturata di sorveglianza sanitaria e gestione delle visite con rivalutazione periodica delle idoneità	- calendario annuale delle visite - report trimestrale alla Direzione sulla idoneità del personale	- entro 12/04/2019 - n.4 report alla Direzione Aziendale (report primo trimestre entro 19/04/2019)	- entro 12/04/2019 - n.4 report alla Direzione Aziendale (report primo trimestre entro 19/04/2019)	25	
4	Relazione sanitaria periodica (art. 25, c.1, D.Lgs. 81/2008)	Relazione Sanitaria periodica entro la data di convocazione della Riunione Periodica ex D.lgs 81/2008	Entro data riunione periodica	Entro data riunione periodica	25	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariapia D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita La Dòmine

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Petiti

Il Responsabile
Dott.ssa Paola Del Bufalo

Handwritten signature 3065/109

165/191

Budget 2019

Centro di Responsabilità: ECONOMICA FINANZIARIA

Il Responsabile

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

LENTINI ANTONIANGELA
Dott.ssa
Dott.ssa Maria Pini

Rieti, *24.07* 2019

Il Coordinatore/P.O.



Budget 2019

Centro di Responsabilità: ECONOMICA FINANZIARIA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Rieti, M.07 2019

Il Coordinatore /P.O.

167/196

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Economico Finanziaria
Dottoressa Barbara Proietti

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat.	Peso	Note
INNOVAZIONE							
ACCESSO							
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY							
1	Completa trasmissione del flusso informativo sui dati di spesa sanitaria anno 2018	Qualità e completezza dato	100%	100%		10	
2	Attuazione del percorso attuativo della certificabilità OB DG DI MANDATO	conseguimento azioni poste alla base della realizzazione del PAC nel rispetto delle azioni programmate	SI	SI		15	Verifica Responsabile Centrali Interni
3	Implementazione della Contabilità Analitica OB DG DI MANDATO	Implementazione del sistema di contabilità analitica secondo quanto presente nella Scheda di Valutazione e monitoraggio del sistema di implementazione della Co.An. E nel sistema regionale di Contabilità Analitica	minimo 50%	minimo 50%		10	compilamento con aggiornamento del sistema informatico
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE							
4	Verifica trimestrale budget	Predisposizione report trimestrali - con evidenza degli scostamenti	SI	SI		10	
5	Rispetto del budget approvato dalla Regione a seguito del concordamento OB DG DI MANDATO	Mantenimento dei risultati economici concordati	SI	SI		15	
6	Rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa vigente OB DG DI MANDATO	- %rimmissione liquidazione fatture a seguito di provvedimenti da parte delle strutture competenti sul totale di fatture scadute e immesse (ad eccezione delle fatture bloccate con causale ostativa alla liquidazione) nel sistema pagamenti	100% entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM	100% entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM		15	
7	Tempi di pagamento DCA 155/2019	Riduzione tempo medio di pagamento rispetto all'anno 2018	riduzione di ulteriori 5 gg.	riduzione di ulteriori 5 gg.		5	Tavola di verifica Regionale 2017 Figg. - 2018 658 pag. L'indicatore è calcolato considerando come tempo massimo per il pagamento 600gg. Le soglie di valutazione, ai fini del calcolo del ritardo nel pagamento, pertanto, sono applicate al netto del suddetto termine
8	Controllo Equitalia - DURC su ricette farmaceutiche	ricette farmaceutiche controllate	100%	100%		15	
9	Recupero ticket esenzioni reddito per prestazioni specialistica ambulatoriale e farmaceutica	Collaborazione con AAGGLL per la stesura del regolamento Aziendale recupero ticket	Entro 31/05/2019	Entro 31/05/2019		5	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita Le Digne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Paffi

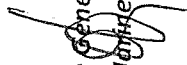
Il Direttore di UOC
Dottoressa Barbara Proietti

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **MEDICINA LEGALE**

Il Responsabile Dott.ssa Albertina Ciferri

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo



Il Responsabile del CdR

Dott.ssa Albertina Ciferri



Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 02-07-2019



Budget 2019

Centro di Responsabilità: **MEDICINA LEGALE**

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR
Dott.ssa Albertina Ciferri

Il Coordinatore /P.O.

Rieti, 02 - 07 - 2019

170/194

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
 Direttore/Responsabile

Medicina Legale
 Dott.ssa Albertina Ciferri

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
			INNOVAZIONE				
			ACCESSO				
1	Smaltimento nella risposta/attivazione delle commissioni per l'invalidità civile in sospenso nelle more del definitivo trasferimento delle competenze (riconvocazione assenti, pratiche in accertamento, visite domiciliari)	100% pratiche in sospenso evase	Entro 30/04/2019	Entro 15/07/2019		25	
2	Certificazione astensione dal lavoro per patologia della gestante	Visita medica e rilascio provvedimento di astensione facoltativa alla lavoratrice madre nella stessa giornata della domanda	100%	100%		25	
			EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY				
3	Commissione patenti	Elaborazione nuovo regolamento per procedure commissione patenti	Entro 31/03/2019	Entro 31/03/2019		25	
			APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE				
4	Rilascio contrassegno sosta invalidi	Attuazione protocollo elaborato con Polizia Municipale per uso appropriato contrassegno	revisoni a campione di almeno 50 contrassegni rilasciati, entro 31/12	revisoni a campione di almeno 50 contrassegni rilasciati, entro 31/12		25	

Il Direttore Generale
 Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
 Dott.ssa Rita De Donno

Il Direttore Amm. Gen.
 Dott.ssa Anna Petti

Il Responsabile UOSP
 Dott.ssa Albertina Ciferri

Per ricevuta - estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

17/1/19

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **MEDICINA PENITENZIARIA**

Il Responsabile Dott.ssa Giulia Carocci

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Marinella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Dott.ssa *Giulia Carocci*

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 24/06/ 2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **MEDICINA PENITENZIARIA**

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Maddalena D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR

Dott.ssa Giulia Caracci

Il Coordinatore /P.O.

Rieti, 24/06/2019



Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Medicina Penitenziaria
Dott.ssa Giulia Carocci

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
INNOVAZIONE							
1	Organizzazione e effettuazione screening del colon retto nella popolazione penitenziaria		offerta di screening a tutti i soggetti a rischio entro il 31/12/2019	offerta di screening a tutti i soggetti a rischio entro il 31/12/2019		30	(età 50-74 anni)
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY							
2	Revisione aggiornamento Protocollo per la prevenzione e la gestione del rischio suicidario nella Casa Circondariale di Rieti "Nuovo Complesso		30/09/2019	30/10/2019		30	
3	Implementazione utilizzo cartella clinica informatizzata	progressivo inserimento dati	almeno 70 % popolazione penitenziaria al 31/12/2019	almeno 50 % popolazione penitenziaria al 31/12/2019		30	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE							
4	Tracciabilità di tutte le prestazioni (interne ed esterne dall'istituto) effettuate dalla popolazione ristretta e non prenotate al CUP.	Invio report trimestrale	n.4 report a CdG, SIS, DSA	n.4 report a CdG, SIS, DSA		10	
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE							

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita Le Donne

Il Direttore Amm.vo
Dott.ssa Anna Petiti

Il Responsabile UOSD
Dott.ssa Giulia Carocci

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

15/1/194

Budget 2019

Centro di Responsabilità: POLITICA DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI

Il Direttore Dott.ssa Emma Giordani

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Marinella D'Innocenzo*

Il Direttore del CdR
Dott.ssa Emma Giordani

Emma Giordani
Rieti, 27/3 2019

Il Coordinatore/P.O.

Budget 2019

Centro di Responsabilità: POLITICA DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Matirella D'Innocenzo

Il Direttore del CdR

Dott.ssa Emma Giordani

Rieti, 27/5 2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità Direttore/Responsabile	Politica del Farmaco e dei Dispositivi Medici Dott.ssa Emma Giordani
--	---

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
INNOVAZIONE							
1	Percorso clinico gestionale della "Nutrizione ospedaliera"	Procedura per appropriatezza prescrittiva ed approvvigionamento	elaborazione procedura Entro 31/03/2019 costo nutrizionali 2019<2018	- elaborazione procedura Entro 30/06/2019 - Report quadrimestrale di spesa a CdG		20	
ACCESSO AI SERVIZI							
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY							
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE							
2	Spesa convenzionata DCA 155/2019	Monitoraggio Spesa nella convenzionata ≤ 7,96% del fondo sanitario indistinto regionale	Report mensile	Report mensile		10	DS CdG DG
3	Budget prodotti farmaceutici ed emoderivati	Monitoraggio Rispetto del budget assegnato sul conto prodotti farmaceutici ed emoderivati e per DPC, al netto della quota innovativi riconosciuta da AIFA	Report quadrimestrale	Report quadrimestrale		10	CdG DS
4	Flussi informativi farmaceutica DCA 155/2019	100% Rispetto delle tempistiche normative per invio dati, completezza e qualità degli stessi desumibile dalla congruenza dei suddetti flussi dal CE e dal flusso Traccia	100% Rispetto delle tempistiche normative per invio dati, completezza e qualità degli stessi desumibile dalla congruenza dei suddetti flussi dal CE e dal flusso Traccia	100% Rispetto delle tempistiche normative per invio dati, completezza e qualità degli stessi desumibile dalla congruenza dei suddetti flussi dal CE e dal flusso Traccia		10	su erogato
5	Appropriatezza farmaceutica	- Svolgimento attivita' di monitoraggio e controllo sui MMG altopendenti necessarie al raggiungimento dell'obiettivo aziendale, per la parte di competenza - report trimestrale	Report trimestrale ai Diretori dei Distretti elaborati per i MMG altopendenti	Report trimestrale ai Diretori dei Distretti elaborati per i MMG altopendenti		10	Validazione Diretori dei due Distretti
6	Dispositivi medici: monitoraggio sistemi impiantabili (protesi, pace maker, suturatrici)	Invio reportistica quadrimestrale alle UOC altopendenti (Chir. Vasc, cardiol, ortop, chir oncol) e al CdG	Report quadrimestrale a UUUOCC altopendenti	Report quadrimestrale a UUUOCC altopendenti		10	UOC altopendenti
7	Budget trasversale degli acquisti	Rispetto del budget assegnato con tempestiva segnalazione di eventuali sforamenti di spesa alla Direzione Generale	100%	100%		10	
8	Rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa vigente	- % Fatture liquidate sul totale di fatture scadute e immesse (ad eccezione delle fatture bloccate con causale ostantiva alla liquidazione) nel sistema pagamenti	*100% entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM	*100% entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM		10	
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE							
9	Registri AIFA	farmaci sottoposti a meccanismi di rimborso (payment by results e risk-sharing)	Richiesta 100% rimborsi schede follow up chiuse in cui è previsto payment by results e risk-sharing	Richiesta 100% rimborsi schede follow up chiuse in cui è previsto payment by results e risk-sharing		10	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marina Di Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Batti

Il Direttore di UOC
Dott.ssa Emma Giordani

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

12/1/2016



Budget 2019

Centro di Responsabilità: RISK MANAGEMENT E QUALITA'

Il Responsabile Dott.ssa Manuela Serva

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Manuela D'Innocenzo*

X Il Responsabile del CdR
Dott.ssa Manuela Serva
DOTT. MAURIZIO RUSOLINO

Rieti, 31/05/2019

Il Coordinatore/P.O.

17/8/196



Budget 2019

Centro di Responsabilità: RISK MANAGEMENT E QUALITA'

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di Cdr.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Responsabile del Cdr

Dott.ssa Manuela Serva

DOTT. MAURIZIO RUSCINO

Rieti, 31/05/2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità Direttore/Responsabile Risk Management e qualità Dott.ssa Manuela Serva

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
INNOVAZIONE							
1	Implementazione di attività formative per la gestione del rischio finalizzate anche ad innalzare il grado di resilienza organizzativa	Corso di formazione "La risposta organizzativa nella gestione del rischio sanitario- Il ruolo del facilitatore"	Almeno 2 edizioni entro 31/12	Almeno 2 edizioni entro 31/12		25	
ACCESSO AI SERVIZI							
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY							
2	Azioni di monitoraggio strutturato sulla corretta applicazione delle procedure di Risk Management (Cadute pazienti)	Report semestrale	2 report al 30/06 e 31/12	2 report al 30/06 e 31/12		25	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE							
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE							
3	Valutazione rischio clinico in aree del territorio (Casa della Salute Magliano Sabina)	Piano valutazione	SI	SI		25	
4	Rispetto azioni previste dal PARM 2019 di pertinenza/ competenza del Risk M.	Indicatori previsti dal PARM	Entro 31/12	Entro 31/12		25	

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Marcella D'Innocenzo*

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa *Rita Le Donne*

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa *Anna Petti*

Il Responsabile di UOSD
Dott.ssa *Manuela Serva*

Manuela Serva
18/03/19



Budget 2019

Centro di Responsabilità: **SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE E INGEGNERIA
CLINICA**

Il Responsabile Ing. Erminio Pace

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marijella D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR
Ing. Erminio Pace

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 5/6 / 2019



Budget 2019

Centro di Responsabilità: SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE E INGEGNERIA CLINICA

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budget sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Maria *ella* D'Innocenzo

Il Responsabile del CdR
Ing. Erminio *Pace*

Il Coordinatore /P.O.

Rieti, 5/6/2019

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
 Direttore/Responsabile
 Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale e Servizio di Ingegneria Clinica
 Ing. Erminio Pace

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
			INNOVAZIONE				
			ACCESSO				
			EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY				
			APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE				
1	Rispetto del Budget assegnato all'Ing. Clinica per la manutenzione delle attrezzature	rispetto budget assegnato IC a seguito concordamento con R.L.	100%	100%		20	
2	DUVRI	Redazione di almeno 3 DUVRI	Entro 31/12/2019	Entro 31/12/2019		10	
			EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE				
3	Monitoraggio ed alimentazione del flusso informativo per le alte tecnologie per le strutture pubbliche e private di cui al DM 22/04/2014 e ss.mm.	Alimentazione del flusso informativo ministeriale	Alimentazione dei flussi al 100% secondo le scadenze temporali indicate nel DM 22/04/2014	Alimentazione dei flussi al 100% secondo le scadenze temporali indicate nel DM 22/04/2014		10	
4	Monitoraggio Global Service e attuazione delle conseguenti azioni individuate	Monitoraggio e controllo rispetto alle prescrizioni contrattuali, eventuali comunicazioni di penali	Report semestrali a Dir. Amm.	Report semestrali a Dir. Amm.		15	
5	Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi	Note protocollate inviate alla D.S. Aziendale con la proposta di aggiornamento dei Documenti di Valutazione dei Rischi	Aggiornamento DVR: 1. Pneumologia P.O. Rieti; 2. Sale Operatorie; 3. Ingegneria Clinica Entro 31/12/2019	Aggiornamento DVR: 1. Pneumologia P.O. Rieti; 2. Sale Operatorie; 3. Ingegneria Clinica Entro 31/12/2019		20	

183/191
 OK

6	Analisi degli infortuni occorsi in azienda	Publicazione di un report sugli infortuni occorsi in ASL con analisi statistiche che evidenziano l'andamento generale e il tasso di incidenza; la distribuzione degli infortuni nelle UOC aziendali; qualifica; sesso; età degli infortunati; fattori di rischio. Pubblicazione del report sul sito web aziendale entro il	Entro 31/01/2020	Entro 31/01/2020	15	
7	Rispetto delle tempistiche previste per le azioni di competenza dal Progetto "Accorciamo le distanze"	Rispetto tempi attività previsti dal Progetto "Accorciamo le distanze"	Produzione schede tecniche e griglia di valutazione 70/30 o Capitolato Tecnico entro 30 gg. da richiesta ABS	Produzione schede tecniche e griglia di valutazione 70/30 o Capitolato Tecnico entro 30 gg. da richiesta ABS	5	
8	Realizzazione di collaudi	Produzione della documentazione di fine collaudo per elettromedicali nuovi o in sostituzione	n° 5 collaudi entro il 31/12/2019	n° 5 collaudi entro il 31/12/2019	5	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Margherita D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Petti

Il Responsabile UOSD
Ing. Ermino Pace

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

[Handwritten signature]

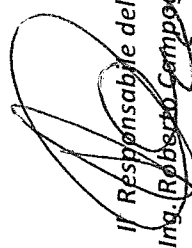
18/1/19

Budget 2019

Centro di Responsabilità: **SISTEMA INFORMATICO**

Il Responsabile Ing. Roberto Campogiani

**Il Direttore Generale
Dott.ssa Mammella D'Innocenzo**


**Il Responsabile del CdR
Ing. Roberto Campogiani**

Il Coordinatore/P.O.

Rieti, 30/05/ 2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: SISTEMA INFORMATICO

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Matinella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Ing. *Roberto Campagnani*

Rieti, 30/5/ 2019

Il Coordinatore /P.O.

Scheda di Budget 2019

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

Sistema Informatico
Ing. Roberto Campogiani

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
INNOVAZIONE							
1	Informatizzazione dei PDTA	Attivazione procedura informatica del PDTA entro	3 mesi dalla stesura e validazione del regolamento del flusso PDTA	3 mesi dalla stesura e validazione del regolamento del flusso PDTA		10	
2	Informatizzazione nuova cartella clinica integrata di reparto	Attivazione nuova cartella clinica integrata di reparto	rispetto del cronoprogramma elaborato dal gruppo di lavoro aziendale (individuato da DS)	rispetto del cronoprogramma elaborato dal gruppo di lavoro aziendale (individuato da DS)		10	
3	Informatizzazione con dematerializzazione atti deliberare e determinare	Attivazione processo documentale atti deliberare e determinare con firma digitale ed archiviazione sostitutiva	31/12/2019	31/12/2019		10	
4	Informatizzazione gestione dei consensi al dossier clinico	Attivazione della gestione dei consensi al dossier clinico	31/12/2019	31/12/2019		10	
ACCESSO							
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY							
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE							
5	Rispetto Budget assegnato	% di rispetto	100	100		15	
6	Rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa vigente	- % Fatture liquidate sul totale di fatture scadute e immesse (ad eccezione delle fatture bloccate con causale ostativa alla liquidazione) nel sistema pagamenti	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM		15	



1871296

7	Recupero ticket esenzioni reddito per prestazioni specialistica ambulatoriale e farmaceutica	Collaborazione con AAGGLL per la stesura del regolamento Aziendale recupero ticket	Entro 31/05/2019	Entro 31/05/2019	5	
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE						
8	Acquisizione software per la gestione dei consensi, per la gestione dei procedimenti amministrativi, per la gestione parco automezzi, per la gestione della cartella clinica Medicina del lavoro, per la gestione ECM	Delibere di acquisizione degli applicativi SW	30/06/2019	30/06/2019	25	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Petti

Il Responsabile di UOSD
Ing. Roberto Campopiani

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

Budget 2019

Centro di Responsabilità: SVILUPPO COMPETENZE E FORMAZIONE

Il Responsabile

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Marinella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR
Il DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa *Marinella D'Innocenzo*

Il Coordinatore/P.O.



Rieti, 17/06/ 2019



Budget 2019

Centro di Responsabilità: SVILUPPO COMPETENZE E FORMAZIONE

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgetsarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Mariella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Rieti, 17/06 / 2019

Il Coordinatore / P.O.

Scheda di Budget 2019

Sviluppo Competenze e Formazione

Centro di Responsabilità
Direttore/Responsabile

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
INNOVAZIONE							
1	Nuovo Regolamento di accesso agli Istituti Formativi	Stesura entro	30/09/2019	30/09/2019		20	
ACCESSO							
2	Realizzazione corsi "Opere Legis"	Eventi realizzati/Eventi programmati	90%	90%		20	
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY							
3	Realizzazione eventi previsti dal Piano della Formazione come da delibera n.92 DG del 29/01/2018 inseriti in Agenas	Eventi realizzati /Eventi programmati	almeno 50 %	almeno 50 %		20	
4	"Formazione sul campo"	Realizzazione di almeno	2 proposte formative	2 proposte formative		10	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE							
5	Budget trasversale degli acquisti di beni e servizi	% di rispetto	100	100		20	
6	Rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa vigente	- % Fatture liquidate sul totale di fatture scadute e immesse (ad eccezione delle fatture bloccate con causale ostativa alla liquidazione) nel sistema pagamenti	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM a partire dal 30/09	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM a partire dal 30/09		10	
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE							

Il Direttore Generale
Dott.ssa Maria D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Rita De Dominicis

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Felli

Il Responsabile P.O.
Dott. Marco Formichetti

Per ricevuta estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019

Anna Riccardi

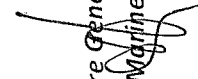
10/1/19

Budget 2019

Centro di Responsabilità: TECNICO PATRIMONIALE

Il Responsabile Ing. Antonino Germolè

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo



Il Responsabile del Cdr
Ing. Antonino Germolè



Rieti, 20/08 / 2019

Il Coordinatore/P.O.



Budget 2019

Centro di Responsabilità: TECNICO PATRIMONIALE

La Scheda di Budget 2019 si articola nelle seguenti AREE: INNOVAZIONE; ACCESSO ai servizi; EMPOWERMENT e ACCOUNTABILITY; appropriata gestione delle RISORSE; EFFICIENTAMENTO nell'uso delle risorse.

Per ogni Area sono individuati uno o più obiettivi operativi con i relativi indicatori.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è la condizione minima per l'accesso alla successiva valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi negoziati e l'incentivazione collegata al sistema di budgets sarà riconosciuta avendo preventivamente adempiuto alla normativa nazionale e di riferimento, oltre a quanto regolamentato dall'Azienda, come, per esempio:

- Attuazione Piano della Formazione;
- Adeguamento al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità del triennio 2019-2021 (del. 57 del 31 gennaio 2019);
- etc.

Eventuali variazioni che potrebbero verificarsi nel corso della gestione 2019 potranno indurre modifiche circa gli obiettivi di budget già affidati ai Responsabili di CdR.

Il Direttore Generale

Dott.ssa *Michella D'Innocenzo*

Il Responsabile del CdR

Ing. *Antonino Germole*

Rieti, *20/06* 2019

Il Coordinatore /P.O.



SCHEMA BUDGET 2019

Centro di Responsabilità Direttore/Responsabile	Tecnico Patrimoniale Ing. Antonino Germolè
---	--

N.	Obiettivo	Indicatore	Proposte di budget 2019	Negoziato 2019	Cat	Peso	Note
INNOVAZIONE							
1	Monitoraggio e verifica dell'esecuzione del contratto multiservizi	Relazione trimestrale di verifica della coerenza delle attività prestate con le clausole contrattuali	SI	SI		15	
2	Monitoraggio e verifica di tutti gli appalti in essere	Rendicontazione trimestrale sull'efficienza operativa e la congruenza con i contratti stipulati	SI	SI		15	
ACCESSO							
EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY							
3	Monitoraggio dello stato di attuazione del processo edilizio per ciascun intervento ammesso a finanziamento DCA 155/2019	Invio progetti per gli interventi di cui alle DGR 861/2017 e DGR 180/2018	relazione sullo stato attuativo delle fasi procedurali, relativamente a tutte le schede di cui alle DGR indicate secondo tempistiche RL	relazione sullo stato attuativo delle fasi procedurali, relativamente a tutte le schede di cui alle DGR indicate secondo tempistiche RL		10	
			presentazione del progetto degli interventi di cui alle DGR indicate all'Area competente secondo le tempistiche di cui alla nota RL 428986 del 13/07/2018 entro ottobre 2019	presentazione del progetto degli interventi di cui alle DGR indicate all'Area competente secondo le tempistiche di cui alla nota RL 428986 del 13/07/2018 entro ottobre 2019		10	
			aggiornamento cronoprogramma attuativo su ALFRESCO entro dicembre 2019	aggiornamento cronoprogramma attuativo su ALFRESCO entro dicembre 2019		10	
APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE							
4	Rispetto Budget assegnato	% di rispetto	100	100		15	
5	Rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa vigente	- % Fatture liquidate sul totale di fatture scadute e immesse (ad eccezione delle fatture bloccate con causale ostativa alla liquidazione) nel sistema pagamenti	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM	100%, entro tre settimane dall'inserimento su OLIAMM		15	
EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE							
7	Avanzamento lavori finanziati per opere di adeguamento sismico, antincendio, riqualificazione energetica ed impiantistica, come da Piano aziendale degli Investimenti 2018/2020	Rispetto cronoprogramma secondo indicazioni regionali	Report trimestrali	Report trimestrali		10	

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott. Rita Le Donne

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Patti

Il Responsabile di UOC
Ing. Antonino Germolè

Per ricevuta - estratto del verbale OIV dell'8.03.2019 nel quale vengono definiti i criteri di valutazione adottati per l'anno 2017 e che si intende mantenere anche per l'anno 2019