



REGOLAMENTO AZIENDALE DEL PROCESSO DI PROGRAMMAZIONE E BUDGET DELL'IRCCS BURLO GAROFOLO

1) OGGETTO E FINALITA'

Oggetto del presente regolamento è la definizione del processo di programmazione e budget per Centro di responsabilità dell'Azienda. Come riportato nell'atto aziendale vigente (adottato con decreto DG n. 275/2011) e nella DGR 1437 del 17/07/2015, il sistema di gestione per budget è lo strumento con il quale l'Azienda definisce, con i propri diversi livelli organizzativi, obiettivi operativi che declinano le strategie aziendali.

Il processo di budget è strettamente collegato al sistema di misurazione e valutazione della performance. Perseguono entrambi una pluralità di scopi, tra i quali i principali sono:

1. migliorare l'efficienza del sistema di programmazione e di attuazione degli obiettivi strategici aziendali;
2. proporre uno strumento di apprendimento organizzativo e di orientamento dei comportamenti a supporto dei processi decisionali;
3. rafforzare la responsabilizzazione degli operatori;
4. rappresentare, misurare e rendere trasparente l'efficacia organizzativa rispetto agli obiettivi istituzionali.

2) RIFERIMENTI NORMATIVI

I riferimenti normativi da cui discende l'obbligatorietà dell'adozione della metodica di programmazione e budget per le azioni del sistema sanitario sono i seguenti:

- D. Lgs n. 502 del 30/12/92 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421";
- D. Lgs n. 286 del 30/07/99 "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59";
- D. Lgs n. 150 del 27/10/2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";
- D. Lgs n. 33 del 14/3/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- LR 16/2010 art.6 "Norme urgenti in tema di personale e di organizzazione, nonché in materia di passaggio al digitale terrestre";
- Delibera Civit n. 5/2012 "Linee guida ai sensi dell'art. 13, comma 6, lettera b), del D. Lgs. n. 150/2009, relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla performance di cui all'art. 10, comma 1, lettera b), dello stesso decreto";
- DGR 1437 dd 17/7/2015 "LR 17/2014 art. 9 Principi e criteri per l'adozione degli atti aziendali"
- LR 49/96 "Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale e disposizioni urgenti per l'integrazione socio sanitaria";
- LR 26/2015 "Disposizioni in materia di programmazione e contabilità e altre disposizioni finanziarie urgenti".

3) DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Nel presente documento si utilizzano le seguenti abbreviazioni:

CB	Comitato di budget
DG	Direttore Generale
DS	Direttore Sanitario
DA	Direttore Amministrativo
DSC	Direttore Scientifico
DCS	Direzione Centrale Salute
PAO	Piano Attuativo Ospedaliero
OIV	Organismo Indipendente di Valutazione
RPS	Responsabile Professioni Sanitarie
PCS	Pianificazione, Controllo direzionale e Sviluppo
SC	Struttura Complessa
SSDPT	Struttura Semplice Dipartimentale

4) FASI DEL PROCESSO

Il budget di Centro di Responsabilità è il meccanismo operativo attraverso il quale l'Azienda articola il sistema degli obiettivi di breve periodo (annuali), con riferimento alla struttura organizzativa ed esplicita le condizioni necessarie al raggiungimento degli stessi.

Il CB è l'organismo che sovrintende l'intero processo di budget con funzioni di negoziazione, aggregazione e consolidamento degli obiettivi da assegnare ai centri di responsabilità nel rispetto dell'unitarietà della gestione e coerentemente alle finalità complessive aziendali di breve e medio lungo periodo. Verifica l'andamento delle attività e dei costi.

Il CB è composto da:

- Direttore Sanitario
- Direttore Amministrativo
- Direttore Scientifico
- Responsabile SC Pianificazione, controllo direzionale e sviluppo
- Responsabile Direzione Professioni Sanitarie
- Referente Direzione Sanitaria/medica
- Responsabile SC Farmacia
- Responsabile/referente SC Politiche e gestione del personale

In relazione ai temi trattati si avvale, all'occorrenza del supporto di altre strutture aziendali, che si ritenga opportuno coinvolgere.

Il ciclo di gestione della performance organizzativa si articola nelle seguenti fasi fondamentali:

- a) programmazione;*
- b) formulazione del budget;*
- c) svolgimento e misurazione dell'attività;*
- d) reporting e valutazione.*

Il presente documento si propone di esplicitare le attività correlate a queste quattro fasi.

- a) PROGRAMMAZIONE*

L'Azienda definisce gli obiettivi di riferimento con la redazione del PAO, secondo quanto previsto dalle Linee di Gestione annuali del Servizio Socio Sanitario predisposte dal DCS. Entro il mese di dicembre il documento viene approvato, dopo negoziazione con la DCS e acquisizione dei necessari pareri, e costituisce il documento di riferimento per la programmazione operativa. Gli obiettivi devono essere integrati con gli obiettivi previsti in sede di patto tra Regione Direttore Generale e in linea con il bilancio economico preventivo.

La programmazione è integrata con gli obiettivi di area scientifica (pubblicazioni, avvio di progetti, ricerca clinica...) nonché di eventuali specifici obiettivi derivanti da piani di settore (Piano Anticorruzione, trasparenza e integrità, Piano Investimenti, ecc...).

Il PAO, presentato e approvato dagli organi ed organismi interni, dopo essere stato formalmente adottato e inviato in Regione, viene condiviso e presentato dal Direttore Generale con tutti i responsabili di SC e SSDPT, nonché pubblicato nel sito aziendale, ai sensi della normativa vigente in tema di trasparenza (D.lgs. n. 33/2013).

LA COMUNICAZIONE DEGLI OBIETTIVI

La diffusione di un'informazione completa e condivisa degli obiettivi aziendali viene considerato come un elemento fondamentale della Direzione Strategica. A tal fine si rende necessario garantire, da parte dei Responsabili di Struttura, un'attività di coinvolgimento degli operatori interessati su questi aspetti. La Direzione Aziendale ritiene che attivare un efficace percorso di comunicazione degli obiettivi strategici debba essere considerato come una delle attività prioritarie dei Responsabili di Struttura

b) NEGOZIAZIONE DEL BUDGET

L'intero processo è supportato dalla SC PCS, dalla predisposizione delle schede, al coordinamento degli incontri, alla verbalizzazione ed alla formalizzazione del Progetto annuale.

La SC PCS predispose una bozza di scheda di budget sulla base degli indirizzi condivisi con il CB, declinandoli per ogni struttura, che viene discussa in sede di negoziazione.

La negoziazione riguarda ogni singola SC e SSDPT e avviene tra il Direttore di Struttura e il Direttore Generale, con il supporto del Comitato di budget. Ciascun responsabile è coadiuvato da propri collaboratori e dal responsabile infermieristico/tecnico sanitario di riferimento. Gli obiettivi assegnati al comparto sanitario afferente ai Dipartimenti clinici vengono negoziati per aree assistenziali comuni. Si rinvia al nuovo atto aziendale la possibilità di individuare obiettivi dipartimentali.

Gli obiettivi e le risorse sono assegnati ai Centri di Attività individuati dal Direttore Generale in relazione alla rilevanza strategica e/o economica degli obiettivi e dei fattori produttivi assegnati fra le strutture aziendali ed in armonia con l'organigramma aziendale. Contestualmente vengono anche individuati i Centri di Risorsa ai quali compete la gestione complessiva di un'intera categoria di risorse utilizzate da più Centri di Responsabilità. Al responsabile del Centro di Risorsa compete l'adozione di tutti gli atti ed i provvedimenti amministrativi, compresi quelli che impegnano annualmente viene assegnato ai responsabili dei Centri di Risorsa il corrispondente budget.

La fase di negoziazione si conclude con l'adozione di un decreto del DG che tra l'altro individua annualmente i Centri di Attività e di Risorsa aziendali, ed il relativo budget. Il provvedimento contiene le schede degli obiettivi assegnati ai Centri di Responsabilità aziendali ed è pubblicato, in conformità alla

normativa vigente in materia di trasparenza, sul sito istituzionale dell'Istituto nell'apposita sezione. Le schede originali firmate sono conservate agli atti della SC PCS.

Dal momento che il percorso di negoziazione di budget si conclude di norma entro il 31 marzo, qualora necessario in base agli accordi sindacali vigenti, si possono individuare obiettivi trasversali aziendali per il primo trimestre da verificare ai fini dell'erogazione del primo saldo parziale relativo al primo trimestre.

LA SCHEDA DI BUDGET

Gli accordi vengono sintetizzati in una scheda, che rappresenta il supporto operativo al processo, che verrà debitamente sottoscritta. La compilazione della **scheda di Budget** prevede le seguenti indicazioni: gli obiettivi da perseguire, gli indicatori di verifica, con evidenziata la soglia.

Ai fini dell'erogazione della retribuzione di risultato/produttività collettiva, vengono considerati solo gli obiettivi pesati.

Parte integrante della scheda di Budget sono:

- la scheda delle attività: riporta volumi di attività (ricovero e ambulatoriale)
- la scheda delle risorse: riporta il personale assegnato, il budget dei consumi di materiale sanitario, il budget della formazione assegnato al Dipartimento di afferenza.

Obiettivi collegati alle Risorse Aggiuntive Regionali

Gli obiettivi assegnati in sede di budget sono integrati dagli obiettivi previsti negli Accordi Regionali sulle Risorse Aggiuntive Regionali e successivamente declinati a livello aziendale. Di norma, per il raggiungimento di tali obiettivi viene richiesto orario aggiuntivo. L'assegnazione di tali obiettivi e la relativa tempistica è vincolata agli accordi regionali e successivamente aziendali, che definiscono annualmente le risorse.

c) SVOLGIMENTO E MISURAZIONE DELLE ATTIVITA'

Vengono effettuati monitoraggi trimestrali per analizzare il grado di raggiungimento degli obiettivi anche al fine di attuare eventuali azioni correttive e aggiornare la formalizzazione dell'obiettivo e verifiche periodiche, secondo le tempistiche definite per il pagamento dei saldi parziali dagli accordi integrativi aziendali.

Per ogni obiettivo viene individuato un referente, responsabile di fornire i dati/informazioni descritti nell'indicatore. La SC PCS funge da collettore dei dati e predispone il monitoraggio.

Per gli obiettivi contenuti nelle Schede di Budget con indicatori non numerici, cioè quelli cui la positiva valutazione risulta strettamente collegata o alla presentazione di una relazione scritta o alla verifica di una modifica organizzativa e che non sono strettamente desumibili da procedure informatizzate aziendali, verranno richieste specifiche relazioni sugli stati di avanzamento o sul livello di raggiungimento degli obiettivi di budget.

Qualora intervengano sostanziali variazioni rispetto a quanto negoziato, sarà possibile attivare una rinegoziazione degli obiettivi di budget interessati, con adeguata motivazione che permetta

l'identificazione delle problematiche emerse, la quale deve essere formalmente completata entro e non oltre il 31 ottobre.

d) REPORTING, VALUTAZIONE E VALIDAZIONE

I reports sono prevalentemente trimestrali ed espongono in modo sintetico l'andamento dei principali fenomeni rilevati dal sistema informativo e utili ad una comprensione dell'andamento globale dell'Azienda; sono definiti nei contenuti e nella forma in relazione ai principali destinatari degli stessi: Direzione Aziendale e responsabili di Struttura.

In corso d'anno vengono erogati i saldi parziali, così come descritto nel precedente punto c).

A consuntivo la SC PCS predispose le verifiche sulla base delle risultanze derivanti dall'elaborazione dei dati di attività, costi e flussi informativi aziendali. LA SC PCS supporta i valutatori e l'OIV nello svolgimento dell'attività di competenza.

I risultati relativi al raggiungimento degli obiettivi delle strutture operative sono esposti nella relazione sulla performance. La percentuale di raggiungimento degli obiettivi di budget assegnati viene considerata anche in sede di valutazione degli incarichi.

La sintesi relativa al raggiungimento degli obiettivi collegati alle Risorse Aggiuntive Regionali viene esposta nella relazione sulla performance, che viene redatta nei tempi e modi previsti dalla normativa vigente.

Dopo la validazione positiva da parte dell'OIV della relazione sulla performance, si può procedere alla liquidazione del saldo dei premi incentivati, in base a quanto previsto dagli accordi sindacali vigenti.

GRIGLIA DELLE RESPONSABILITA'

La griglia sotto riportata evidenzia gli attori coinvolti nelle fasi del processo e le diverse responsabilità.

La SC PCS svolge una funzione di supporto per l'intero processo ed alle diverse fasi.

Strutture	FASI					
	Negoziazione	Monitoraggi trimestrali	Verifiche periodiche per erogazione saldi parziali	Rinegoziazione	Valutazione	Validazione
SC Dipartimenti sanitari	DG – DS - DA	PCS e referenti obiettivi	DS	DS	DG – DS - DA	OIV
Aree assistenziali (personale comparto)	DG – DS – Dirig Prof Sanitarie	PCS e referenti obiettivi	DS - Dirig Prof Sanitarie	DS - Dirig Prof Sanitarie	DG – DS – Dirig Prof Sanitarie	OIV
SC Amministrative	DG – DA - DS	PCS e referenti obiettivi	DA	DA	DG – DA - DS	OIV
Strutture di staff	DG – DA –DS	PCS e referenti obiettivi	DG - DA – DS	DG - DA – DS	DG – DA – DS	OIV
Staff Direttore Scientifico		PCS e referenti obiettivi	Direttore scientifico	DG – Direttore scientifico	DG – Direttore scientifico	OIV

TIMING DEL PROCESSO

Il diagramma sotto riportato sintetizza la tempistica delle quattro fasi del processo sopra descritte.

