



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

2015

REGOLAMENTO DEL SISTEMA DI BUDGET

Riferimento: DGR n. 865 del 24 giugno 2013 e DGR n. 150 del 23 febbraio 2015

Parma, 30 giugno 2015

Indice

1. Obiettivo	3
2. Riferimenti normativi	4
3. Definizioni e abbreviazioni	5
4. Caratteristiche generali	7
4.1 <i>Principi Generali</i>	7
4.1.1 Budget Operativo	8
4.1.2 Budget Trasversali	10
4.2 <i>Le Linee Guida della programmazione di budget</i>	11
4.3 <i>La programmazione di budget: la negoziazione</i>	12
4.3.1 La negoziazione del budget operativo	12
4.3.2 La negoziazione del budget trasversale	12
5. Controllo periodico e sistemico	13
5.1 <i>Monitoraggio del budget operativo e dei budget trasversali</i>	13
5.1.1 Monitoraggio del budget operativo	13
5.1.2 Monitoraggio del budget trasversale	14
5.2 <i>Revisione di budget</i>	14
5.3 <i>Rendicontazione di fine anno</i>	15
6. Sintesi dei tempi, delle evidenze e delle responsabilità	16

1. Obiettivo

Il presente documento ha l'obiettivo di definire e regolamentare il sistema di budget quale meccanismo operativo aziendale, nell'ambito del processo di programmazione e controllo periodico e sistematico della gestione, dando attuazione a quanto indicato nella DGR 865/2013, con riferimento particolare all'obiettivo A2 *"Programmare, gestire e successivamente controllare su base periodica ed in modo sistematico, le operazioni aziendali allo scopo di raggiungere gli obiettivi di gestione prefissati"*.

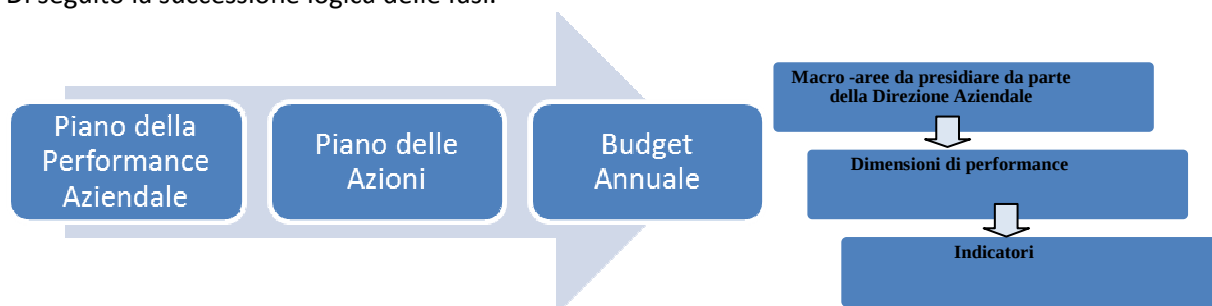
La gestione per budget rappresenta, nel suo insieme, il piano globale di attività dell'esercizio e costituisce la traduzione operativa, a carattere annuale, dei programmi strategici aziendali e degli indirizzi di programmazione regionale. La sua funzione consiste nella individuazione di obiettivi collegati ad attività e risorse rispetto a ben definiti livelli di responsabilità.

Il suo valore consiste nella capacità di generare coerenza dell'azione gestionale complessiva, potenziando gli effetti sinergici di un'azione coordinata delle diverse parti dell'organizzazione a garanzia dell'unitarietà delle dinamiche aziendali.

Il budget costituisce parte integrante del *ciclo della performance*, ai sensi del D.Lgs 150/2009, così strutturato:

- Il **Piano delle Performance** con sviluppo su arco triennale dei principali obiettivi strategici;
- Il **Piano delle Azioni**, con cui si esplicita il focus sugli obiettivi aziendali definiti per l'anno in corso e che rappresenta lo strumento di programmazione annuale;
- Il **Budget annuale**, quale strumento operativo costituito dalle schede di budget con cui si definisce l'attività di programmazione, monitoraggio e verifica dei costi e delle attività delle Unità Operative;
- Il **Sistema di Reporting** con indicatori puntuali per la Direzione Strategica e per le Unità Operative

Di seguito la successione logica delle fasi:



Il budget, quindi, rappresenta la modalità gestionale che consente di legare la programmazione al controllo attraverso la definizione di obiettivi, la formulazione di piani di azione, l'identificazione di indicatori (quali-quantitativi) sintetici e la chiara identificazione delle responsabilità, consentendo il processo di controllo attivo e costante delle attività e dei costi.

2. Riferimenti normativi

- DGR n. 150 del 23 febbraio 2015 *“Adeguamento della Deliberazione della Giunta Regionale n. 865 del 24 giugno 2013 di approvazione del percorso attuativo della certificabilità”*, che comprende la *“Linea Guida Regionale al Regolamento di Budget”*;
- Delibera n. 1 dell’Organismo Indipendente di Valutazione, tramessa con nota protocollo n. 503551 del 19/12/14 e successive integrazioni;
- DGR Emilia-Romagna n. 865 del 24 giugno 2013 *“Approvazione del percorso attuativo della certificabilità ai sensi del DM 1 marzo 2013”*;
- D. Lgs. 23 giugno 2011 n. 118 *“Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009 n. 42”*;
- D. Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150 ad oggetto *“Attuazione della Legge 4 marzo n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”*;
- L.R. Emilia-Romagna n. 29/2004 *“Norme generali sull’organizzazione de il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale”*;
- L.R. n. 50/1994 *“Norme in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle Aziende Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”*;
- *“Regolamento di Contabilità Economica Regionale dell’Emilia-Romagna”* n. 61/1995;

3. Definizioni e abbreviazioni

- **DIREZIONE AZIENDALE:** la Direzione Generale si avvale di una funzione collegiale di governo composta dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore delle Attività Sociosanitarie, dai Direttori di Distretto. Si avvale altresì delle competenze tecnico-professionali della Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Aziendale, della Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale e del Dipartimento Assistenza Farmaceutica. La Direzione, così intesa, presidia le fasi del governo aziendale avendo riguardo all'azienda intesa come sistema unitario di servizi e prestazioni, quale condizione per assicurare qualità, equità di accesso e coerenza delle azioni rispetto agli obiettivi.
- **COLLEGIO DI DIREZIONE:** è organo dell'Azienda è presieduto dal Direttore Sanitario ed opera attraverso un proprio regolamento. Ha compiti di elaborazione e di proposta al Direttore Generale ed esprime parere su regolamenti attuativi dell'atto aziendale, su attività aziendali di carattere strategico quali il Piano annuale delle azioni aziendali, il Bilancio di missione, la definizione dei criteri per la verifica dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici ed organizzativi.
- **DISTRETTO:** costituisce l'articolazione territoriale dell'Azienda, dotata di autonomia tecnico gestionale ed economico finanziaria nell'ambito delle risorse assegnate. "Il Distretto contribuisce alla missione aziendale assicurando alla popolazione residente la disponibilità, secondo criteri di equità, accessibilità e appropriatezza, dei servizi sanitarie e socio-sanitari ad elevata integrazione, attraverso l'esercizio di funzioni di committenza, intesa quale analisi e definizione partecipata dei bisogni, allocazione delle risorse, negoziazione della qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi con i vari livelli di produzione, monitoraggio e valutazione dei risultati. Il Distretto gestisce il Fondo regionale per la non autosufficienza nei modi e nelle forme previste dalla normativa regionale. Il budget del Distretto, di cui all'art. 4 della L.R. n. 29 del 2004 è costituito dalla somma dei budget assegnati alle Aree dipartimentali distrettuali, al Dipartimento cure primarie ed alle articolazioni aziendali operanti sul territorio del Distretto. La programmazione dei Distretti trova il punto di equilibrio e di sintesi nella Direzione Generale dell'Azienda. La gestione del budget rappresenta il tessuto operativo di interazione fra la funzione di committenza propria dei Distretti e la funzione di produzione attribuita ai Dipartimenti sanitari.
- **DIPARTIMENTO:** l'organizzazione dipartimentale costituisce il modello ordinario di organizzazione e gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda. E' una struttura organizzativa complessa dotata di autonomia tecnico-professionale e gestionale, costituita da una pluralità di unità operative e/o moduli organizzativi, raggruppati in base all'affinità del loro sistema tecnico di riferimento o della loro interdipendenza nell'assistenza da erogare a definiti gruppi di utenti, ovvero nello svolgimento di funzioni di supporto. Il Direttore di Dipartimento rappresenta il Dipartimento nei rapporti con la Direzione Generale dell'Azienda. Il budget è assegnato al Dipartimento ed è articolato rispetto alle U.O.C. (Unità Operative Complesse) ed alle U.O.S. (Unità Operative Semplici) che lo compongono. Di seguito si elencano i Dipartimenti titolari di budget operativo: **DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE (DCP), DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE INTEGRATO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE (DAISM-DP), DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA (DSP), DIPARTIMENTI OSPEDALIERI.**
- **CENTRO DI RESPONSABILITA' (CDR):** Unità Organizzativa il cui titolare è responsabile del conseguimento di uno specifico insieme di risultati nonché dell'uso di determinati fattori produttivi. E' rappresentativo di una struttura organizzativa complessa (Dipartimento e U.O.C.) o semplice (S.S.D.). I CdR rappresentano la suddivisione del sistema organizzativo aziendale correlato ai ruoli di responsabilità come declinato nell'Atto Aziendale. I CdR, definiti nel Manuale Operativo, sono consultabili nel piano dei CdR/CdC pubblicato nella pagina intranet aziendale (Reportistica Dipartimento Valutazione e Controllo).

- **DIREZIONI TECNICHE:** strutture a supervisione diretta da parte del Direttore Sanitario sono costituite dalla Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Aziendale, dalla Direzione Infermieristica e Tecnica e dal Dipartimento Assistenza Farmaceutica
- **DIPARTIMENTO VALUTAZIONE E CONTROLLO (DVC):** è una articolazione aziendale in Staff alla Direzione Generale le cui principali funzioni sono il supporto alla Direzione Aziendale nella formulazione delle strategie, nella costruzione e realizzazione partecipata delle linee di programmazione aziendale, nel controllo direzionale e nella divulgazione degli esiti dell'attività istituzionale dell'azienda, nella verifica sull'efficienza della gestione aziendale in riferimento alla correlazione tra dati di attività e costi. Nel Dipartimento Valutazione e Controllo è collocato il **CONTROLLO DI GESTIONE** che, sotto il profilo funzionale, costituisce l'insieme delle funzioni tese ad assicurare che le risorse economiche ed i fattori produttivi a disposizione siano impiegati in modo efficace ed efficiente e supporta l'attività di programmazione e controllo attraverso i meccanismi operativi del budgeting, reporting e valutazione.

Ad ulteriore specificazione delle strutture, funzioni, ruoli e responsabilità relative all'organizzazione aziendale, si richiamano integralmente i contenuti dell'atto Aziendale, adottato con Deliberazione n. 107 del 13 marzo 2008 e s.m.i., con particolare riferimento ai nuovi assetti dipartimentali vigenti per quanto riguarda il Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DAISM-DP), il Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) ed il Presidio Ospedaliero Aziendale.

4. Caratteristiche generali

4.1 Principi Generali

Di seguito vengono illustrate le caratteristiche generali del sistema di budget in conformità ai requisiti minimi individuati dalle Linee Guida Regionali.

Il sistema di budget si compone di una serie di documenti e si realizza attraverso un processo formale, strutturato in diverse fasi, finalizzate al governo della gestione complessiva aziendale ed i seguenti elementi ne costituiscono il presupposto:

- la programmazione aziendale e la sua traduzione operativa nel documento di budget annuale deve inquadrarsi nell'ambito della sostenibilità economica e rispondere a criteri di sostenibilità tecnica;
- il budget deve essere espresso e dettagliato per singolo livello di responsabilità in termini di obiettivi, risorse, attività, costi. I livelli di responsabilità sono rappresentati nel Piano dei Centri di Responsabilità/Centri di Costo consultabile nella pagina intranet aziendale dedicata alla reportistica del Dipartimento Valutazione e Controllo (Portale Myda);
- il budget, quale atto di incontro tra i differenti livelli di responsabilità, comporta un impegno dinamico orientato al miglioramento organizzativo, al governo gestionale, alla responsabilizzazione diffusa e partecipata, alla comunicazione aziendale;
- il budget economico complessivo dell'Azienda si compone delle risorse assegnate ai Distretti ed al Presidio Ospedaliero (sommatoria dei budget assegnati ai due ospedali) ed è articolato nei budget operativi assegnati ai Dipartimenti e nei budget trasversali;
- le parti che reciprocamente formalizzano i budget sono rappresentate dalla Direzione Aziendale e dai Direttori di Dipartimento (e i relativi Direttori di U.O.C. e U.O.S) per il budget operativo e, per il budget trasversale dalla Direzione Aziendale e dai singoli Responsabili gestori di budget trasversale;
- i costi sono rappresentati per fattori produttivi con espressa riconduzione ai conti di contabilità generale aziendali, ai conti economici regionali e ministeriali, al fine di garantire il principio di armonizzazione del linguaggio contabile;
- la realizzazione del processo di budgeting deve svolgersi nel rispetto dei tempi e dei percorsi individuati nei successivi paragrafi al fine di garantire l'adeguata successione delle singole fasi: definizione linee guida, negoziazione, monitoraggio e verifica, rendicontazione, misurazione e valutazione delle performance;
- il processo di budgeting si avvale, per la sua realizzazione operativa, di un articolato sistema informatico/informativo in dotazione al Controllo di Gestione, in particolare il sistema gestionale MUSA/Targit collegato al sistema informativo aziendale (contabilità generale, contabilità analitica, contabilità dei magazzini, flussi informativi regionali e nazionali) e la piattaforma G-Zoom/Nettuno (strumento per la preparazione ed il monitoraggio degli obiettivi di budget in forma integrata con il Piano della Performance ed il Piano delle Azioni);
- il processo di budgeting costituisce parte integrante del ciclo della Performance nella sequenza logica delle fasi citate in premessa

4.1.1 Budget Operativo

Il Budget operativo trova rappresentazione nella scheda di budget per centro di responsabilità aziendale (il Dipartimento con le sue U.O. Complesse e Semplici) e sono composte da: Obiettivi, Costi diretti, Risorse umane, Attività. Per alcuni Dipartimenti sono riportati anche i valori dei ricavi prodotti.

4.1.1.1 Obiettivi

Gli obiettivi inseriti nella scheda di budget sono riferiti puntualmente alle linee guida di programmazione e sono classificati, secondo la logica della Balanced Scorecard, nelle diverse Dimensioni ed Aree di Performance come individuate dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) nella propria Deliberazione (n. 1/2014). Di seguito sono indicati i criteri di valutazione.

La valutazione degli obiettivi di Budget avviene attraverso la misurazione dei risultati ottenuti negli indicatori che li compongono e nella loro traduzione in punteggi. Alcuni indicatori sono desumibili dall'analisi che si compie nelle diverse banche dati (principalmente sanitarie ed economiche) mentre altri vengono misurati a partire dalla realizzazione di fatti o atti organizzativamente rilevanti (produzione documentale, stati di avanzamento progetti, etc.); in entrambi i casi si tratta di misurazioni oggettive, in differenti unità di misura, traducibili in punteggi. Tipicamente una scheda di Budget è organizzata su 3 livelli gerarchici: in Ambiti, Aree e Obiettivi. Fatto 100 il peso complessivo di una Scheda di Budget, ogni Ambito ha assegnato un proprio peso che viene poi suddiviso nelle diverse Aree di cui è composto, fino a scendere a livello di singolo obiettivo che può essere misurato da uno o più Indicatori. Gli indicatori possono essere di processo o di esito e, la maggior parte, viene misurata attraverso un confronto tra il Target assegnato e il Consuntivo realizzato per un dato periodo di riferimento. Le grandezze misurate possono essere di tipo economico (per esempio, costi), volumetrico (per esempio, prestazioni) e percentuale (per esempio, rapporti tra classi di farmaci); il criterio di calcolo utilizzato è il confronto, in percentuale, tra Target e Consuntivo. Altri indicatori, invece, misurano la realizzazione di un progetto in termini di completamento o stato di avanzamento dello stesso.

Alcuni esempi di calcolo del punteggio assegnato agli Obiettivi, attraverso la misurazione degli indicatori ad essi associati, rendono più chiaro il meccanismo. Concentrandosi sulla prima classe di Indicatori, quelli in cui si confronta aritmeticamente il Target e il Consuntivo, si evidenziano alcune tipologie che hanno una propria caratterizzazione a seconda delle grandezze in oggetto, del segno di miglioramento e della declinazione in punteggio dei risultati del calcolo.

1. **Indicatore generico percentuale/economico/volume in crescita:** per questa tipologia di indicatori il calcolo viene fatto confrontando il valore Consuntivo con il valore obiettivo (Target) attraverso la formula: $\text{Consuntivo}/\text{Target} \times 100$. L'Indicatore esprime, percentualmente, il grado di raggiungimento dell'obiettivo; si noti che nel caso in cui si superi il l'obiettivo assegnato il valore dell'Indicatore trova il suo limite nel 100%. Il punteggio che si attribuisce è uguale al peso assegnato all'Indicatore moltiplicato per la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo.
2. **Indicatore generico percentuale/economico/volume in diminuzione:** questa tipologia di indicatori è assai simile a quella precedente. Anche in questo caso vengono confrontati Target e Consuntivo in percentuale; il Consuntivo deve essere uguale o inferiore al Target per ottenere il 100%. Il punteggio attribuito è, anche in questo caso, uguale al peso dell'Indicatore moltiplicato per la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo.
3. **Indicatore generico economico in base a fascia:** In questo caso, a differenza dei due precedenti, il coefficiente con cui moltiplicare il peso assegnato all'Indicatore è legato ad una fascia dipendente dalla percentuale "aritmetica" di raggiungimento dell'obiettivo. I criteri per il calcolo "aritmetico" Consuntivo -Target in termini percentuali sono identici a quelli espressi ai punti 1) e 2) ma il risulta-

to ottenuto è tradotto in una percentuale “effettiva” di raggiungimento dell’obiettivo attraverso una declinazione in base a fasce di valori.

4. **Per percentuali in crescita con fasce:** del tutto simile all’indicatore di cui al punto 3, confronta percentuali e non valori economici, l’indicatore è tarato in base a fasce atte a rappresentare con maggiore sensibilità scostamenti troppo evidenti dall’obiettivo.
5. **Indicatore generico volumi da contenere, con fascia** anche in questo caso, si tratta di volumi attesi in diminuzione, vengono prese in considerazione fasce di valori che traducono il valore “aritmetico” del confronto percentuale Consuntivo - Target in coefficienti effettivi di ponderazione del punteggio massimo teorico associato all’Indicatore. I valori di fascia sono identici a quelli di cui al punto 4.
6. **Indicatore annuale Stato Avanzamento Progetto:** l’indicatore dà semplicemente conto del grado di raggiungimento del progetto rispetto a quanto previsto, la traduzione in punteggio avviene in base a fasce predefinite.

La somma dei punteggi dei singoli Obiettivi fornisce la performance complessiva della Scheda di Budget in un determinato periodo; come si è detto il peso complessivo associato a ciascuna scheda è pari a 100, che è quindi il punteggio limite massimo teorico raggiungibile. La scelta di misurare la performance in centesimi è stata compiuta per coniugare le ragioni di intelligibilità di lettura con quelle di una soddisfacente granularità della rappresentazione del punteggio complessivo.

4.1.1.2 Costi diretti

La scheda riporta i consumi attesi dei fattori produttivi direttamente governabili dal Responsabile del Centro di Responsabilità. I fattori produttivi vengono aggregati secondo lo schema di conto economico previsto dal Decreto interministeriale 20 marzo 2013. Sinteticamente la scheda può riportare i seguenti aggregati:

B.1) Acquisti di beni
B.1.a) Acquisti di beni sanitari
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari
B.2) Acquisti di servizi sanitari
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari – Farmaceutica
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria
B.3) Acquisti di servizi non sanitari
B.3.a) Servizi non sanitari
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie
B.3.c) Formazione
B.4) Manutenzione e riparazione
B.5) Godimento di beni di terzi
B.7) Oneri diversi di gestione

Ad ogni centro di responsabilità vengono assegnati i soli fattori produttivi di pertinenza.

4.1.1.3 Risorse umane

La rappresentazione delle risorse umane comprende:

- personale dipendente (rappresentato per qualifica con la terminologia dei conti economici aziendali, riconducibili ai conti economici ministeriali del modello CE);
- personale convenzionato;
- personale atipico;
- attività aggiuntiva (simil ALP).

Le risorse umane sono espresse in uomo/anno per centro di responsabilità.

4.1.1.4 Attività

La scheda di budget operativo per CdR contiene gli obiettivi di attività definiti per l'anno in corso a cui sono collegati indici di efficienza operativa e di appropriatezza, indici e dati di attrattività.

4.1.2 Budget Trasversali

Il budget trasversale rappresenta un sottoinsieme del budget economico generale aziendale ed è riferito all'acquisizione di fattori produttivi necessari al funzionamento complessivo dell'Azienda e comprende anche il budget degli investimenti.

Il gestore del budget trasversale è responsabile dei fattori produttivi rientranti nel suo processo di acquisizione e gestione, garantisce la corretta programmazione, l'acquisizione ed il monitoraggio dei diversi fattori produttivi.

L'Azienda USL di Parma individua le seguenti strutture e servizi titolari di budget trasversale:

Strutture / servizi responsabili	Fattori produttivi
Direzione sanitaria	Assistenza ospedaliera in case di cure
Direzione sanitaria	Prestazioni termali in convenzione
Direzione sanitaria	Prestazioni sanitarie in mobilità
Direzione sanitaria	Servizio emergenza urgenza
Direzione Amministrativa	Servizi Assicurativi
Direzione Amministrativa	Servizi Legali
Affari generali	Servizio postale
Affari generali	Gestione archivi
Affari generali	Borse di studio
Dipartimento farmaceutico	Farmaceutica convenzionata
Dipartimento farmaceutico	Distribuzione diretta farmaci
Dipartimento farmaceutico	Elaborazione ricette
Formazione	Formazione
Comunicazione	Rapporti con la stampa
Comunicazione	Organizzazione eventi
Risorse umane	Costi del personale e IRAP
Risorse umane	Accordi locali con MMG, PLS, GM
Risorse umane	Specialisti convenzionati interni

Risorse informatiche e telematiche	Investimenti software ed hardware
Risorse informatiche e telematiche	Manutenzione ai software
Risorse informatiche e telematiche	Trasmissione dati
Acquisizione beni e servizi	Beni non sanitari
Acquisizione beni e servizi	Service sanitari e non sanitari
Logistica	Investimenti beni mobili
Logistica	Servizi tecnici (pulizia, lavanderia, parco auto...)
Logistica	Postalizzazione screening
Logistica	Godimento beni di terzi
Attività tecniche	Investimenti immobili
Attività tecniche	Manutenzione elettromedicali
Attività tecniche	Manutenzioni immobili
Attività tecniche	Utenze
Attività tecniche	Gestione calore

4.2 Le Linee Guida della programmazione di budget

La definizione delle Linee Guida avviene entro il **mese di febbraio** ed è a cura della Direzione Strategica Aziendale con il supporto del Dipartimento Valutazione e Controllo. Le Linee Guida sono redatte sulla base di:

- linee di indirizzo nazionali;
- linee di indirizzo regionali (che contengono i criteri di assegnazione delle risorse alle Aziende Sanitarie, i vincoli derivanti dalla normativa nazionale e regionale, gli obiettivi definiti nell'ambito della programmazione sanitaria);
- documenti di programmazione sanitaria locale;
- preconsuntivo dell'anno in corso.

Il documento che sintetizza le Linee Guida della programmazione di budget è rappresentato dal **Piano delle Azioni** costruito attraverso il coinvolgimento delle Direzioni Tecniche, delle Direzioni Dipartimentali e dei gestori dei budget trasversali e strettamente connesso con il Piano della Performance di cui rappresenta la traduzione operativa degli obiettivi da perseguire nel corso dell'anno. Tale documento, che viene presentato al Collegio Sindacale, è parte integrante del Bilancio Economico Preventivo.

Il Piano delle Azioni è validato nell'ambito del Collegio di Direzione ed è pubblicato sulla intranet aziendale nell'area dedicata alla reportistica del Dipartimento Valutazione e Controllo (Portale Myda), a disposizione dei Responsabili di Macrostruttura, delle Direzioni Tecniche e delle Direzioni Dipartimentali che, sulla base degli obiettivi individuati e con il coinvolgimento dei dirigenti e collaboratori delle rispettive articolazioni, provvederanno formulare una proposta di budget, **entro il 10 marzo**, da inviare al Dipartimento Valutazione e Controllo.

4.3 La programmazione di budget: la negoziazione

La negoziazione del budget si svolge entro il **mese di marzo** ed è preceduta dalla fase istruttoria, svolta nell'ambito dei comitati di Dipartimento e supportata dal Dipartimento Valutazione e Controllo per gli aspetti legati alla formulazione degli obiettivi ed alla individuazione degli indicatori con il relativo standard di riferimento.

Il Dipartimento Valutazione e Controllo raccoglie le proposte di budget formulate dai diversi Centri di Responsabilità e provvede, in primis, ad una analisi tecnica di coerenza rispetto alle Linee Guida/Piano delle Azioni ed alle risorse a disposizione e, successivamente, al loro consolidamento. Vengono elaborate, attraverso il software G-Zoom/Nettuno, le schede di budget che verranno discusse durante la negoziazione.

Conclusa la fase di negoziazione viene redatto il “master budget”, documento che raggruppa tutte le schede di budget con gli obiettivi di performance organizzativa assegnati alle strutture aziendali. Tale documento viene inviato entro il **31 marzo** (salvo diverse indicazioni regionali) all'Organismo Indipendente di Valutazione.

Il Documento di Budget viene inviato formalmente alle Direzioni Distrettuali, Dipartimentali e di Presidio Ospedaliero e diffuso e portato a conoscenza **entro il mese di aprile**, a cura dei Direttori di Struttura, a tutto il personale delle articolazioni negli specifici ambiti istituzionali. Il Documento di Budget è altresì messo a disposizione nella intranet aziendale (area dedicata alla reportistica del Dipartimento Valutazione e Controllo, portale Myda).

Di seguito vengono descritte le fasi che contraddistinguono la negoziazione per quanto riguarda il Budget Operativo ed il Budget Trasversale.

4.3.1 La negoziazione del budget operativo

La negoziazione si svolge attraverso incontri formali, convocati dalla Direzione Generale, uno per Centro di Responsabilità titolare di budget. Agli incontri di negoziazione partecipano il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo, il Direttore delle Attività Socio-Sanitarie, i Direttori delle Direzioni Tecniche, il Direttore delle Risorse Umane, il Direttore delle Risorse Economico-Finanziarie ed il Direttore e lo Staff del Dipartimento Valutazione e Controllo. Il Direttore del Centro di Responsabilità titolare di budget operativo partecipa all'incontro con i titolari delle strutture complesse e semplici che appartengono alla articolazione.

Durante gli incontri il Direttore del Centro di Responsabilità effettua una sintesi dell'andamento del budget dell'esercizio precedente ed illustra la proposta degli obiettivi per l'anno in corso.

La negoziazione si chiude con l'intesa tra la Direzione Generale ed il Direttore del Centro di Responsabilità, gli incontri vengono verbalizzati ed il verbale rappresenta la formalizzazione dell'accettazione degli obiettivi assegnati.

4.3.2 La negoziazione del budget trasversale

Per quanto riguarda i budget trasversali la proposta è presentata da ciascun Responsabile ed è rappresentata in termini di valore/consumo dei rispettivi fattori produttivi, tenendo conto del pre-consuntivo dell'esercizio in chiusura, degli indirizzi e dei vincoli di programmazione economica emanate dalla Regione nonché di tutte le informazioni incidenti sugli aggregati di propria gestione. Le proposte così definite sono trasmesse al Servizio Risorse Economico-Finanziarie ed al Controllo di Gestione che verificano la coerenza e gli scostamenti con le linee di programmazione economica. Sono poi sottoposte alla Direzione Generale ed i contenuti sono negoziati con i Responsabili di budget trasversali (in incontri singoli o in forma aggregata) ed in particolare vengono definite le azioni da porre in essere al fine di presidiare la programmazione concordata.

5. Controllo periodico e sistemico

L'accettazione e la condivisione del documento di budget chiude una fase importante dell'attività di programmazione aziendale. Nel corso dell'esercizio è richiesta un'attenta attività di verifica dell'andamento complessivo della gestione del budget e della sua coerenza con quanto definito in sede di negoziazione. La verifica si attua mediante il monitoraggio del budget operativo e dei budget trasversali.

5.1 Monitoraggio del budget operativo e dei budget trasversali

Per il budget assegnato ai Dipartimenti e per i Budget Trasversali viene fatta una verifica trimestrale. Per gli obiettivi con indicatori numerici desumibili dalle procedure informatizzate aziendali la verifica viene fatta direttamente dal Controllo di Gestione; gli obiettivi sostenuti da indicatori non numerici, connessi o alla presentazione di una relazione o alla verifica di una modifica organizzativa, sono oggetto di specifiche richieste ai Responsabili di Struttura. Il Dipartimento Valutazione e Controllo, attraverso il Controllo di Gestione, organizza incontri periodici con i Direttori di riferimento per una analisi ed una valutazione congiunta dei risultati.

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

5.1.1 Monitoraggio del budget operativo

Il sistema di reporting aziendale a supporto del monitoraggio del budget operativo è reso disponibile con cadenza periodica, coerentemente con le tempistiche aziendali, tendenzialmente trimestrale, di norma entro 40 giorni dalla chiusura del trimestre.

Il Dipartimento Valutazione e Controllo ha la funzione di elaborare le informazioni a supporto del processo di budgeting e dei monitoraggi infrannuali.

I Direttori di Dipartimento, i Direttori di Unità Operativa i Dirigenti Tecnici ed Infermieristici hanno a disposizione il sistema di reporting aziendale destinato al controllo ed alla verifica dei risultati periodici ed annuali.

Il sistema è alimentato dagli strumenti di rendicontazione messi in atto dall'Azienda e produce le informazioni riconducibili a:

- a) Reportistica standard articolata per Dipartimento ed Unità Operativa;
- b) Reportistica dedicata al monitoraggio di specifica attività;
- c) Cruscotti dinamici e navigabili dedicati al monitoraggio di indicatori di particolare interesse aziendale.

La diffusione della reportistica, differenziata in base alle differenti finalità conoscitive ed ai diversi destinatari, garantisce, all'interno del percorso di programmazione e controllo, un riferimento puntuale sui risultati da utilizzare a supporto delle decisioni.

I report sono divulgati ai diversi destinatari (Direzione Aziendale, Direzioni Tecniche, Direttori di Dipartimenti, Direttori di Unità Operativa) attraverso gli usuali mezzi di comunicazione interna: pubblicazione sulla intranet aziendale, invio per e-mail, diffusione durante incontri di monitoraggio e verifica.

Tutta la reportistica di controllo è pubblicata sulla intranet aziendale nell'area dedicata alla reportistica del Dipartimento Valutazione e Controllo. Tale area è organizzata ad albero suddivisa rispetto a diversi argomenti che, in alcuni casi, sono riconducibili alle articolazioni dell'Azienda (DCP, DSP, DAISM-DP, Presidio Ospedaliero), in altri a specifiche attività (Consulenze, Telefonia) e settori (Privato Accreditato); sono poi presenti i Documenti di Programmazione Aziendale (Piano della Performance, Piano delle Azioni/Linee Guida Budget, Documento di Budget).

La produzione e l'analisi della reportistica con periodicità trimestrale consente di apprezzare l'andamento degli obiettivi rispetto al budget. Nel corso dell'anno, laddove l'analisi rilevi scostamenti rilevanti tra i dati effettivi e quelli di budget, si avvia un percorso di confronto con il Dipartimento interessato ed eventualmente si procede ad una revisione del budget.

5.1.2 Monitoraggio del budget trasversale

Il processo di monitoraggio del budget trasversale è coordinato dal Servizio Risorse Economico Finanziarie e dal Controllo di Gestione ed avviene con una periodicità coerente con il debito informativo legato all'invio delle verifiche infrannuali ministeriali (modelli CE trimestrali) e regionali (verifiche straordinarie alla gestione). I gestori di budget trasversali sono chiamati ad alimentare i report di monitoraggio predisposti dal Servizio Risorse Economico Finanziarie con l'indicazione dei valori economici in proiezione.

I report di monitoraggio riportano:

- a) il valore dell'anno precedente;
- b) il valore dell'anno in corso inserito nel bilancio preventivo e/o nel budget;
- c) la proiezione (algebrica o ragionata) dell'anno corrente;
- d) i differenziali in valore assoluto o in percentuale tra i diversi aggregati.

L'analisi degli scostamenti è effettuata mediante analisi dei dati rilevati dai sistemi informativi aziendali nonché mediante le evidenze documentali che i gestori di budget trasversali forniscono o sono chiamati a fornire.

Viene effettuata una sintesi che evidenzia l'andamento complessivo con gli eventuali scostamenti e le cause anche in rapporto all'andamento delle attività.

5.2 Revisione di budget

La revisione del budget si completa **entro il 1° settembre**; tale fase consente di:

- a) analizzare le criticità emerse nel monitoraggio del budget operativo e dei budget trasversali;
- b) analizzare le criticità formalmente evidenziate dai Direttori di Dipartimento o Macrostruttura.

Il Dipartimento Valutazione e Controllo supporta la Direzione Generale nell'analizzare le problematiche e la richiesta di modifica dei budget negoziati.

Gli incontri di monitoraggio infrannuali nonché le revisioni di budget trovano riscontro in appositi verbali redatti dal Dipartimento Valutazione e Controllo.

La eventuale revisione del Documento di Budget viene inviata all'Organismo Indipendente di Valutazione **entro il mese di settembre**.

5.3 Rendicontazione di fine anno

La rendicontazione di fine anno viene predisposta dal Dipartimento Valutazione e Controllo **entro il 31 marzo successivo a quello di budget**, riassume l'andamento degli obiettivi di budget ed è destinata alla Direzione Strategica.

Elementi cruciali sono rappresentati:

- dalla disponibilità dei dati di preconsuntivo da parte del Controllo di Gestione indicativamente **entro metà febbraio dell'anno successivo a quello di budget**;
- dalla predisposizione di una relazione finale da parte dei Direttori dei Centri di Responsabilità titolari di budget operativo, indicativamente **entro la fine del mese di febbraio dell'anno successivo a quello di budget**.

Tale rendicontazione entra a far parte della "Relazione sulla performance" annuale, ai sensi del D. Lgs. 150/2009, che l'Azienda adotta in correlazione e secondo le tempistiche di cui al Bilancio di Missione, sulla base delle indicazioni fornite dall'Organismo Indipendente di Valutazione.

6. Sintesi dei tempi, delle evidenze e delle responsabilità

Nella tabella sottostante sono riportate, sinteticamente, le diverse fasi del sistema di budget, descritte nel presente documento, con indicati i tempi che le contraddistinguono, le evidenze prodotte e la responsabilità di processo.

Fase	Responsabilità	Evidenze	Tempi
1. Definizione Linee Guida di Budget	Direzione Aziendale con il supporto del Dipartimento Valutazione e Controllo	Piano delle Azioni	Entro Febbraio
2. Proposta di Budget	Direttori Centri di Responsabilità con il coinvolgimento dei Direttori delle UU.OO. Complesse e Semplici delle rispettive articolazioni	Bozza Scheda di Budget, Verbali Comitati di Dipartimento	Entro Febbraio
3. Consolidamento proposta di Budget	Dipartimento Valutazione e Controllo	Scheda di Budget	Entro Marzo (prima settimana)
4. Negoziazione	Direzione Aziendale e Direttori Centri di Responsabilità con il supporto del Dipartimento Valutazione e Controllo	Master Budget (Documento di Budget)	Entro Marzo
5. Condivisione Obiettivi di Budget	Direttori Centri di Responsabilità	Verbali incontri	Entro Aprile
6. Monitoraggio	Dipartimento Valutazione e Controllo	Report e alimentazione portale Myda	Entro 40 giorni dalla chiusura del trimestre (di norma)
7. Revisione	Direzione Aziendale e Direttori Centri di Responsabilità con il supporto del Dipartimento Valutazione e Controllo	Master Budget (eventuale revisione)	Entro Settembre
8. Relazione di fine anno	Direttori Centri di Responsabilità	Relazione finale andamento annuale	Entro Febbraio dell'anno successivo a quello di budget
9. Rendicontazione di fine anno	Dipartimento Valutazione e Controllo	Relazione di rendicontazione	Entro marzo dell'anno successivo a quello di budget

