

ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Deliberazione del Direttore Generale n. 158 del 11/03/2010

Oggetto: Implementazione e sviluppo processo di budget annuale.

Ufficio proponente: Ufficio Controllo di Gestione e Sistemi Informatici

Data di pubblicazione 11/03/2010


Data di esecutività 11/03/2010

Trasmessa alla Giunta Regionale in data

Ricevuta in data

Trasmessa al Collegio Sindacale in data

Responsabile del procedimento deliberativo (Dott. Andrea Lorenzoni)



Deliberazione del Direttore Generale n. 158 del 11/03/2010

Oggetto: Implementazione e sviluppo processo di budget annuale.

Ufficio proponente: Ufficio Controllo di Gestione e Sistemi Informatici

Parere di Regolarità Contabile

Si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità contabile della presente deliberazione, la cui spesa trova copertura finanziaria come di seguito indicato:

Esercizio	Conto	Importo
Assente	Assente	Assente

Direzione Economica e della Contabilità Generale
Il Dirigente Responsabile

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di delibera di pari oggetto dell'ufficio proponente, allegata a questo atto come parte integrante;

Acquisiti i pareri favorevoli/sfavorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario (ex D.Lgs. N. 502/92 e successive modificazioni).

Il Direttore Amministrativo

(Dott. Roberto NOTO)

Il Direttore Sanitario

(Dott. Leonardo BARTOLUCCI)

DELIBERA

Di fare integralmente propria la menzionata proposta di delibera e di disporre quindi così come in essa indicato.

IL DIRETTORE GENERALE (Dr. Gianni GIOVANNINI)

Azienda Ospedaliera 'S. Maria' - Terni

Premesso che con il decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche si è avviato il processo di aziendalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, il cui successo non può prescindere dall'adozione di adeguati strumenti gestionali di programmazione e controllo della efficacia, efficienza ed economicità dei processi aziendali.

Considerato che è necessario individuare, implementare e sviluppare uno strumento di programmazione di breve periodo che consenta di trasformare gli obiettivi strategici pluriennali contenuti nei Piani Sanitari Nazionali e Regionali e nel Piano Attuativo Locale aziendale in obiettivi operativi annuali.

Considerato che è opportuno che l'Azienda Ospedaliera di Terni si doti di uno strumento gestionale tramite il quale la Direzione Aziendale concordi obiettivi e risorse con i responsabili dei vari livelli aziendali, esplicitandoli e responsabilizzando gli attori aziendali coinvolti ai fini del loro raggiungimento.

Considerato che lo strumento gestionale di cui al paragrafo precedente debba comprendere oltre ad obiettivi di natura tecnico-funzionale anche obiettivi economici da assegnare ai centri di responsabilità aziendali, la sommatoria dei quali determini la stesura del bilancio di previsione annuale.

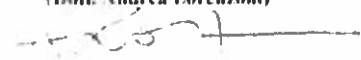
Ritenuto che lo strumento gestionale adeguato a rispondere alle esigenze specificate nei punti precedenti consista nella programmazione e attuazione del processo di budget annuale.

SI PROPONE DI DELIBERARE

Di implementare e sviluppare il processo di budget annuale quale strumento gestionale in grado di rappresentare il sistema di programmazione di breve periodo tramite il quale la Direzione Aziendale concorda obiettivi e risorse con i responsabili dei vari livelli aziendali, esplicitandoli e responsabilizzando gli attori aziendali coinvolti ai fini del loro raggiungimento, inoltre dispone degli obiettivi di natura economica concordati ai fini della stesura del bilancio preventivo economico annuale.

Di identificare quale organismo strategico e operativo per la programmazione e attuazione del processo di budget annuale il Comitato di Budget.

Di prevedere la nomina da parte del Direttore Generale dei componenti del Comitato di Budget relativamente a ciascun processo annuale in anticipo rispetto all'inizio delle attività da espletare, tenendo preliminarmente in considerazione le seguenti figure aziendali:



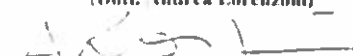
Azienda Ospedaliera 'S. Maria' - Terni

- Direttore Generale (presidente)
- Direttore Amministrativo
- Direttore Sanitario
- Responsabile Direzione Medica di Presidio
- Responsabile Dipartimento Professioni Sanitarie
- Responsabile Ufficio Controllo di Gestione
- Responsabile Direzione Contabilità

Di considerare quali centri di responsabilità ai fini dell'assegnazione degli obiettivi annuali le Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali per le quali possono essere rilevate chiaramente attività e risorse autonome disponibili, unitamente agli uffici di staff anche di natura non dirigenziale; è prevista inoltre l'assegnazione di obiettivi di tipo organizzativo-funzionale anche ai Direttori dei Dipartimenti; a tale proposito si allega alla presente deliberazione, di cui è parte integrante (Allegato A), il piano dei centri di responsabilità al momento attivi, suddivisi in centri di attività, centri di supporto sanitari, centri amministrativi, centri di risorsa.

Di approvare il percorso e la tempistica di budget nelle seguenti fasi principali, compatibilmente con la disponibilità e tempestività dei flussi di dati:

- Fase 1 – Attività preliminari e negoziazione:
 - Analisi preliminare, stesura dei documenti di base e individuazione degli obiettivi (Comitato di Budget – Dicembre anno precedente)
 - Presentazione del processo di budget e consegna dei documenti di base ai centri di responsabilità (Comitato di Budget, Centri di Responsabilità – Gennaio)
 - Elaborazione della proposta di budget (Centri di Responsabilità – Gennaio)
 - Valutazione della proposta di budget e stesura della controproposta (Comitato di Budget – Febbraio)
 - Negoziazione e assegnazione degli obiettivi (Comitato di Budget, Centri di Responsabilità – Febbraio)
- Fase 2 – Controllo e analisi degli scostamenti
 - Elaborazione ed analisi mensili dei dati di attività e di costo (Comitato di Budget)
 - Trasmissione mensile dei dati ai Centri di Responsabilità (Comitato di Budget)



Azienda Ospedaliera 'S. Maria' - Terni

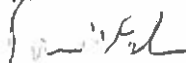
- Incontri periodici per l'analisi dei dati disponibili ed eventuale variazione dei budget assegnati (Comitato di Budget, Centri di Responsabilità)
- Fase 3 – Analisi dei risultati
 - Valutazione preliminare del grado di raggiungimento degli obiettivi (Comitato di Budget – Febbraio anno successivo)
 - Verifica degli obiettivi non raggiunti (Comitato di Budget, Centri di Responsabilità – Marzo anno successivo)
 - Valutazione definitiva del grado di raggiungimento degli obiettivi (Comitato di Budget – Aprile anno successivo)
 - Trasmissione dei risultati di budget al nucleo di valutazione di secondo livello (Comitato di Budget – Aprile anno successivo)

Di stabilire che tra i documenti di base caratterizzanti ciascun processo di budget annuale venga prevista la stesura del regolamento di budget, allegato alla presente deliberazione di cui è parte integrante (Allegato B), nel quale devono venire specificati:

- La metodologia di calcolo del grado di raggiungimento degli obiettivi
- La metodologia di assegnazione e variazione dei budget economici ai centri di responsabilità
- Le linee guida per il collegamento dei risultati di budget con il sistema di valutazione dei Dirigenti e il sistema di retribuzione di risultato.


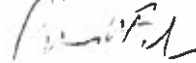
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Fabio Pierotti)



IL RESPONSABILE UFFICIO

(Fabio Pierotti)



AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA" – TERNI

BUDGET 2010

**PIANO DEI CENTRI DI
RESPONSABILITA'**

PIANO DEI CENTRI DI ATTIVITA' - ANNO 2010

COD	DESCRIZIONE	RESPONSABILE
01	DIPARTIMENTO DI MEDICINA E SPECIALITA' MEDICHE	Prof. ADOLFO PUXEDDU
0101	Clinica medica generale e terapia medica	Puxeddu Adolfo
0102	Geriatría	Proietti Maria Grazia
0103	Endocrinologia e day hospital medico	Giammartino Camillo
0104	Andrologia ed endocrinologia della riproduzione	Calafiore Riccardo
0105	Oncoematologia	Liberati Anna Marina
0106	Malattie dell'apparato respiratorio	Casali Lucio
0107	Clinica delle malattie infettive	Frongillo Franco Renato
0108	Nefrologia e dialisi	Standoli Maurizio
0109	Clinica dermatologica	Papini Manuela
0110	Diabetologia, dietologia e nutrizione clinica	Fatati Giuseppe
0111	Day hospital malattie infettive	Palombo Michele
0112	Nefrologia ambulatoriale	Nori Giampaolo
0113	Reumatologia	Coaccioli Stefano
02	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA E SPECIALITA' CHIRURGICHE	Prof. FRANCESCO SCIANNAMEO
0201	Chirurgia generale e epatica	Francucci Marsilio
0202	Chirurgia generale e d'urgenza	Sciannameo Francesco
0203	Chirurgia d'urgenza	Mecarelli Valerio
0204	Chirurgia generale / chirurgia breve ed ambulatoriale	Francucci Marsilio
0205	Chirurgia oncologica	
0206	Chirurgia pediatrica	
0207	Urologia	Luzzi Luzio
0208	Chirurgia urologica miniinvasiva	Mearini Ettore
0209	Ortopedia e traumatologia	Di Filippo Paolo
0210	Chirurgia della mano e microchirurgia collegata	Altissimi Maurizio
0211	Chirurgia plastica e ricostruttiva	Alfano Carmine
0212	Endoscopia operativa	Della Spoletina Anselmo

03	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA TESTA COLLO E DEI TESSUTI MOLLI	Dott. GIORGIO GIULIANI
0301	Oculistica	Santoni Gerardo
0302	Clinica otorinolaringoiatrica e patologia cervico-facciale	Rizzo Santino
0303	Chirurgia maxillo-facciale	Giuliani Giorgio
0304	Odontostomatologia	Sciannameo Marco
0305	Endocrinochirurgia del collo e dei tessuti molli	Avenia Nicola
0306	Senologia	Sanguinetti Alessandro
	Chirurgia tiroidea e paratiroidea	D'Ajello Michele
04	DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE	Dott. LUIGI DE SANTIS
0401	Neurochirurgia	Carletti Sandro
0402	Neurologia	De Santis Luigi
0403	Neuroriabilitazione e medicina fisica	Massetti Maria Assunta
0404	Neurofisiopatologia	De Ciantis Rita
0405	Studio e terapia dei disturbi cognitivi e comportamentali	Piccirilli Massimo
0406	Studio e terapia delle cefalee	Capocchi Giuseppe
05	DIPARTIMENTO CARDIO TORACO VASCOLARE	Dott. ALESSANDRO PARDINI
0501	Cardiochirurgia	Pardini Alessandro
0502	Cardiologia	Boschetti Enrico
0503	Emodinamica	Dominici Marcello
0504	Aritmologia	Nardi Stefano
0505	Terapia Intensiva cardiologica (UTIC)	Bazzucchi Mauro
0506	Cardioanestesia (T.I.P.O.)	D'Avino Emilio
0507	Chirurgia toracica	Puma Francesco
0508	Chirurgia vascolare	Ferilli Fiore
0509	Servizio ambulatoriale di cardiologia	Bovelli Daniela
06	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	Dott. GIAMPAOLO PASSALACQUA
0601	Ostetricia e ginecologia	Passalacqua Giampaolo
0602	Clinica pediatrica	Marcucci Francesco
0603	Neonatologia e patologia neonatale - T.I.N.	Dotta Andrea
0604	Clinica ostetrico ginecologica	Giannone Ettore
07	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA URGENZA	Prof. BRUNO CIAMMITTI
0701	Anestesia e rianimazione	Ciammitti Bruno
0702	Pronto soccorso accettazione astanteria	Giovannetti Giancarlo
0703	Centrale operativa 118	
0704	Coordinamento sale operatorie	Bolli Lorenzina

08	DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO E IMMUNOTRASFUSIONALE	Dott. PIERO NAPOLEONI
0801	Immunoematologia e trasfusionale	Scaccetti Augusto
0802	Laboratorio analisi	Napoleoni Piero
0803	Diagnostica e ricerca applicata al laboratorio biomedico	Biondi Roberto
0804	Ematologia in citometria a flusso HLA	Materazzi Mario
09	DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOLOGIA TERAPEUTICA ED INTERVENTISTICA	Dott. PIERFAUSTO OTTAVIANO
0901	Radiologia	Carloni Angelo
0902	Neuroradiologia e R.M.N.	Ottaviano Pierfausto
0903	Medicina nucleare	Iapadre Mauro
0904	Diagnostica malattie neoplastiche	Mancioli Francesco Antonio
10	AREA FUNZIONALE DI MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA E COMUNITARIA	
1001	Medicina d'urgenza	Allegra Angelo
1002	Medicina Interna e malattie cardiovascolari (A)	Gambini Giuseppe
1003	Medicina Interna e polipatologia cronicodegenerativa (B)	Canini Fausto
11	DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA	Dott. ERNESTO MARANZANO
1101	Oncologia medica	Roila Fausto
1102	Radioterapia	Maranzano Ernesto
1103	Istituto di anatomia patologica	Sidoni Angelo
1104	Ematopatologia e immunoistochimica	Ascani Stefano
12	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE E DI GASTROENTEROLOGIA	Dott. AMILCARE PARISI
1201	Fegato e chirurgia digestiva	Parisi Amilcare
1201	Gastroenterologia epatologica	Quartini Mariano
1202	Endoscopia digestiva	Della Spoletina Anselmo

PIANO DEI CENTRI SANITARI DI SUPPORTO - ANNO 2010

COD	DESCRIZIONE	RESPONSABILE
1301	Servizio igiene prevenzione e protezione	Belardinelli Vanio
1302	Direzione medica di presidio ospedaliero	Lorenzoni Luciano
1303	Farmacia	Zuccheri Maria Rita
1304	Istituto di medicina legale	Bacci Mauro
1305	Servizio di psicologia	Lazzari David
1306	Dipartimento assistenza infermieristica tecnica riabilitativa ostetrica	Cavalli Luciana
1307	Epidemiologia e statistica clinica	Biagini Walter
1308	Medicina del lavoro	Siracusa Andrea

PIANO DEI CENTRI AMMINISTRATIVI - ANNO 2010

COD	DESCRIZIONE	RESPONSABILE
P020	Direzione amministrazione giuridica ed economica del personale	Leoni Cinzia
P030	Direzione procedure contrattuali per reintegro patrimonio	Quaglia Manlio
P040	Direzione delle procedure acquisizione di beni di consumo e servizi	Sarti Moreno
Q010	Direzione attività tecniche e patrimonio	Mostarda Roberto
Q015	Direzione risorse economali ed attività alberghiere	Mostarda Roberto
Q020	Ufficio controllo di gestione e sistemi informatici	Pierotti Fabio
Q030	Direzione affari generali e legali	Lorenzoni Andrea
Q060	Centro di formazione	Buono Renata
Q080	Direzione economica e di contabilità generale	Lorenzoni Andrea

PIANO DEI CENTRI DI RISORSA - ANNO 2010

COD	DESCRIZIONE	RESPONSABILE
A010	Servizio igiene prevenzione e protezione	Belardinelli Vanio
A020	Direzione medica di presidio ospedaliero	Luciano Lorenzoni
A030	Farmacia	Zuccheri Maria Rita
P020	Direzione amministrazione giuridica ed economica del personale	Leoni Cinzia
P030	Direzione procedure contrattuali per reintegro patrimonio	Quaglia Manlio
P040	Direzione procedure contrattuali acquisizione beni di consumo e servizi	Sarti Moreno
Q010	Direzione delle attività tecniche e patrimonio	Mostarda Roberto
Q015	Direzione risorse economiche e delle attività alberghiere	Mostarda Roberto
Q020	Ufficio controllo di gestione e sistemi informatici	Pierotti Fabio
Q030	Direzione affari generali e legali	Lorenzoni Andrea
Q060	Centro di formazione	Buono Renata
Q070	Ufficio legale	Lorenzoni Andrea
Q080	Direzione economica e di contabilità generale	Lorenzoni Andrea
Q090	Direzione per la comunicazione istituzionale e relazioni esterne	Lorenzoni Andrea

AZIENDA OSPEDALIERA “S. MARIA” – TERNI

BUDGET 2010

REGOLAMENTO DI BUDGET

SEZIONE I

*Metodologia di calcolo del grado di raggiungimento degli
obiettivi*

BUDGET 2010
METODOLOGIA DI CALCOLO DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI
OBIETTIVI

I Dirigenti dei centri di responsabilità coinvolti nel processo di budget sono:

- I Direttori dei Dipartimenti;
- I Direttori delle Strutture Complesse;
- I Responsabili delle Strutture Semplici dipartimentali;

I centri di responsabilità che negoziano gli obiettivi di budget sono indicati nel Piano dei Centri di Attività, nel piano dei Centri Sanitari di Supporto e nel piano dei Centri amministrativi, allegati al documento di descrizione del processo annuale; eventuali variazioni della struttura organizzativa aziendale nel corso dell'anno 2010 daranno luogo a successive assegnazioni e negoziazioni di obiettivi con le strutture interessate.

I Responsabili delle Strutture Semplici afferenti a Strutture Complesse condividono gli obiettivi assegnati alla Struttura Complessa di riferimento.

Nell'ambito di tale processo sono assegnati da parte della Direzione aziendale ai Dirigenti dei Centri di responsabilità un elenco di obiettivi, in numero variabile a seconda della struttura interessata.

Tali obiettivi si dividono in obiettivi che possono essere misurati mediante indicatori e obiettivi che possono essere sostanzati in termini di adempimenti.

Nel corso degli incontri di negoziazione è prevista la discussione dei valori per cui si ritengono raggiunti gli obiettivi misurabili mediante indicatori in riferimento alle proposte dei Dirigenti e alle controproposte del Comitato di Budget.

Al fine di ottenere un valore sintetico del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati, si applica la seguente metodologia.

1.1 Assegnazione di un punteggio/peso a ciascun obiettivo.

Sono assegnati dei punteggi/pesi differenziati secondo la rilevanza di ciascun obiettivo rispetto agli orientamenti espressi nel Documento Programmatico.

1.2 Valutazione del grado di raggiungimento dei singoli obiettivi.

I dati utilizzati per la valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi misurabili mediante indicatori sono forniti dall'Ufficio Controllo di Gestione.

La verifica dell'esecuzione degli obiettivi sostanzianti in termini di adempimenti è effettuata dal Comitato di Budget, ove non diversamente indicato.

Si precisa che, mentre è automatica l'assegnazione dell'intero punteggio disponibile per ciascun obiettivo nel caso del suo raggiungimento, quando ciò non accade il punteggio viene attribuito gradualmente per livelli in funzione della distanza tra il risultato raggiunto e l'obiettivo negoziato.

Tale metodologia si applica soltanto agli obiettivi che possono essere misurati da indicatori, mentre, rispetto agli obiettivi sostanzianti in termini di adempimenti, il loro conseguimento sarà valutato in termini di un SI (assegnazione dell'intero punteggio) o di un NO (assegnazione di zero punti).

Le differenti percentuali di assegnazione dei punteggi in funzione delle distanze tra risultati raggiunti e obiettivi assegnati saranno comunicate ai Dirigenti dei centri di responsabilità in sede di negoziazione.

1.3 Valutazione preliminare dei risultati dei singoli centri di responsabilità

Nella fase di analisi dei risultati il primo passo consiste nel calcolare un risultato preliminare sintetico e omogeneo relativo al grado di raggiungimento degli obiettivi da parte di ogni centro di responsabilità secondo la seguente metodologia:

1. calcolo per ciascun centro di responsabilità del totale del punteggio disponibile, dato dalla somma dei pesi degli obiettivi assegnati;
2. calcolo per ciascun centro di responsabilità del totale del punteggio conseguito, dato dalla somma dei punteggi conseguiti per ciascun obiettivo assegnato calcolati secondo le modalità descritte nel paragrafo 1.2;
3. calcolo del rapporto tra il punteggio conseguito (numeratore) e il punteggio disponibile (denominatore);
4. espressione del risultato finale in termini di valore percentuale, al fine di consentire l'omogeneizzazione degli indicatori di risultato relativi a tutte le strutture.

1.4 Verifica degli obiettivi non raggiunti

Dopo la valutazione preliminare del grado di raggiungimento degli obiettivi, è previsto un approfondimento da parte del Comitato di Budget sui motivi del mancato conseguimento degli obiettivi allo scopo di verificare l'esistenza di eventuali fattori oggettivi, indipendenti dalla volontà del Dirigente del centro di responsabilità, non preventivabili al momento della negoziazione.

L'individuazione di tali fattori esogeni deve verificarsi solo in caso di ostacoli comprovati al raggiungimento degli obiettivi, quali ad esempio l'improvvisa carenza di risorse indispensabili (personale, attrezzature, ecc.).

Qualora ciò avvenga, è possibile ricorrere ad una delle seguenti misure:

- Cancellazione dell'obiettivo da quelli assegnati;
- Ricalcolo del risultato raggiunto, relativamente all'obiettivo in esame, sulla base degli approfondimenti effettuati in merito al peso del fattore ostativo e conseguente riassegnazione del punteggio secondo le regole sopra specificate.

1.5 Valutazione definitiva dei risultati dei singoli centri di responsabilità

Alla conclusione del processo di verifica degli obiettivi non conseguiti, si deve procedere di nuovo al calcolo del valore sintetico del grado di raggiungimento degli obiettivi al fine di arrivare alla sua valutazione definitiva, secondo la metodologia descritta nel paragrafo 1.3.

Tale valore sintetico sarà poi utilizzato per il calcolo della retribuzione di risultato, secondo le modalità descritte nella Sezione 3 del presente documento, e per le procedure di verifica degli incarichi attribuiti.

SEZIONE II

Metodologia di assegnazione e variazione dei Budget dei beni sanitari

BUDGET 2010

METODOLOGIA DI ASSEGNAZIONE E VARIAZIONE DEI BUDGET DEI BENI SANITARI

1.1 Assegnazione dei budget dei beni sanitari.

Nell'ambito del processo di budget annuale è prevista l'assegnazione ai centri di attività di un obiettivo legato al vincolo di spesa relativa al prelievo dei beni sanitari (farmaci e presidi).

I budget assegnati corrispondono alla somma dei valori economici dei costi dei fattori produttivi (vedi scheda n.3), il cui utilizzo è stimato per l'esercizio annuale sulla base della programmazione delle attività. Tali previsioni devono essere elaborate partendo dalle variazioni previste nei volumi di attività, dai cambiamenti della tipologia di farmaci e presidi impiegati, dai dati storici e considerando eventuali variazioni esogene dei mercati.

Considerata l'importanza di elaborare una stima più corretta possibile del valore economico dei prelievi di beni sanitari dal magazzino farmaceutico al fine di produrre una valida ipotesi di bilancio economico preventivo aziendale, si richiede ai Responsabili dei centri di attività particolare attenzione nella valutazione di tutti gli elementi in grado di causare variazioni nell'entità di tale consumo.

La metodologia di assegnazione delle risorse a livello di centro di attività si esplica attraverso le seguenti fasi:

- Valutazione da parte dei Dirigenti dei centri di attività delle variazioni della quantità dei consumi che si ritengono necessarie per l'espletamento delle mansioni di competenza del centro e il conseguimento degli obiettivi ed elaborazione di una proposta di budget.
- Stesura di una controproposta di budget da parte del Comitato di Budget nella quale viene riportata la previsione di spesa annuale per ciascun centro di responsabilità.
- Effettuazione di incontri di negoziazione tra Comitato di Budget e Dirigenti dei centri di attività in cui vengono discusse le richieste di risorse e a conclusione dei quali si ottiene il budget annuale relativo ai beni sanitari.

La somma dei budget assegnati a livello dei centri di attività costituisce la previsione di costo complessiva aziendale relativa ai beni sanitari.

1.2 Variazione dei budget.

Nel corso dell'esercizio annuale è previsto il monitoraggio mensile dell'andamento della spesa relativa ai beni sanitari.

Il Comitato di Budget esegue l'analisi degli scostamenti mensili tra andamento parziale rilevato e andamento programmato dei costi dei fattori.

E' prevista l'effettuazione trimestrale di incontri tra il Comitato di Budget e i Dirigenti delle Strutture e i Direttori dei Dipartimenti nei quali, qualora vengano rilevate situazioni di scostamenti di entità tale da ritenere necessari degli approfondimenti, discutere del problema e individuarne le cause.

Al termine di tali incontri è possibile ritenere non giustificate le cause della differenza tra costi effettivi e programmati, in questo caso non è prevista la rinegoziazione di un eventuale variazione del budget, che quindi rimane inalterato.

Nel caso in cui invece vengano alla luce delle situazioni particolari, giudicate dal Comitato di Budget oggettive e non preventivabili al momento della negoziazione, per le quali si ritiene giustificato lo scostamento dal budget, è necessario correggere il valore economico delle risorse assegnate mediante una rinegoziazione che tenga conto della rinnovata situazione.

Il Direttore di Dipartimento ha facoltà nel corso dell'anno, in presenza di motivazioni oggettive e a seguito di approfondimenti con i Responsabili delle Strutture, di compensare eventuali scostamenti relativi ai budget delle Strutture afferenti mantenendo inalterato il valore complessivo del budget Dipartimentale.

Tali eventuali variazioni devono essere tempestivamente comunicate al Comitato di Budget.

A conclusione dell'esercizio annuale il Comitato di Budget elabora il conto consuntivo dei centri di attività ponendo a confronto per ciascuno di questi il valore dei budget assegnati con quello dei costi effettivamente generati.

Tali risultati andranno ad integrare la valutazione del conseguimento degli obiettivi da parte dei centri di attività (vedi Sezione I del presente documento).

SEZIONE III

*Linee guida per il collegamento dei risultati di budget con
il sistema premiante (centri di attività e sanitari di
supporto)*

BUDGET 2010
LINEE GUIDA PER IL COLLEGAMENTO DEI RISULTATI DI BUDGET CON
IL SISTEMA PREMIANTE (CENTRI DI ATTIVITA' E SANITARI DI
SUPPORTO)

In questa sezione vengono esplicitati i criteri metodologici per la determinazione delle quote del fondo destinate alla corresponsione della retribuzione di risultato.

1.1 Criteri per la determinazione del fondo (budget) da assegnare ai vari Centri di Attività e Sanitari di supporto.

Il fondo disponibile per la retribuzione di risultato viene suddiviso in due quote equivalenti, una da collegare ai risultati della Struttura nel processo di budget, l'altra da collegare alla valutazione individuale.

Si rimanda ad un successivo documento, elaborato dalla Direzione per l'Amministrazione del Personale, in cui saranno notificati i criteri per la determinazione del fondo (budget) da assegnare ai singoli centri di responsabilità e l'entità di tale fondo.

1.2 Criteri per la ripartizione tra i dirigenti sanitari del Centro di Responsabilità della quota parte del fondo di pertinenza.

Si rimanda ad un successivo documento, elaborato dalla Direzione per l'Amministrazione del Personale, in cui saranno notificati i criteri per la ripartizione tra i dirigenti sanitari del centro di responsabilità della quota parte del fondo di pertinenza.

1.3 Criteri per la determinazione della retribuzione di risultato effettiva da erogare a consuntivo.

Per l'individuazione dell'incentivo effettivamente da erogare a consuntivo, si deve valutare:

- Il grado di raggiungimento dei risultati di ogni Centro di Attività e ogni Centro Sanitario di Supporto al fine di determinare l'ammontare della quota di retribuzione spettante;
- Il contributo di ogni singolo dirigente al raggiungimento degli obiettivi del Centro di Responsabilità e quindi l'ammontare che spetta a ciascun operatore.

Per quanto riguarda il grado di raggiungimento dei risultati di ogni Centro di Responsabilità, si applica un criterio a scaglioni, secondo un rapporto di proporzionalità rispetto al grado di raggiungimento degli obiettivi:

Percentuale di conseguimento degli obiettivi $\leq 30\%$	Nessun premio
Percentuale di conseguimento degli obiettivi compresa tra il 31% e il 79%	Quota di premio pari alla percentuale di conseguimento
Percentuale di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$	Quota di premio totalmente liquidata (100%)

1.4 Criteri per la valutazione degli incarichi dirigenziali.

Per la valutazione degli incarichi dirigenziali affidati ai responsabili dei centri di attività e dei centri sanitari di supporto si fa riferimento al grado di raggiungimento dei risultati di ogni centro di responsabilità.

Ad una percentuale di conseguimento degli obiettivi minore o uguale al 30% consegue una valutazione negativa in riferimento all'operato del responsabile del centro.

SEZIONE IV

*Linee guida per il collegamento dei risultati di budget con
il sistema premiante (centri di responsabilità – area
amministrativa)*

BUDGET 2010
LINEE GUIDA PER IL COLLEGAMENTO DEI RISULTATI DI BUDGET CON
IL SISTEMA PREMIANTE (CENTRI DI RESPONSABILITA' – AREA
AMMINISTRATIVA)

In questa sezione vengono esplicitati i criteri metodologici per la determinazione delle quote del fondo destinate alla corresponsione della retribuzione di risultato.

1.1 Criteri per la determinazione del fondo (budget) da assegnare ai vari Centri di Responsabilità.

Il fondo disponibile per la retribuzione di risultato viene suddiviso in due quote equivalenti, una da collegare ai risultati della Struttura nel processo di budget, l'altra da collegare alla valutazione individuale.

Si rimanda ad un successivo documento, elaborato dalla Direzione per l'Amministrazione del Personale, in cui saranno notificati i criteri per la determinazione del fondo (budget) da assegnare ai singoli centri di responsabilità e l'entità di tale fondo.

1.2 Criteri per la determinazione della retribuzione di risultato effettiva da erogare a consuntivo.

Per l'individuazione dell'incentivo effettivamente da erogare a consuntivo, si deve valutare:

- Il grado di raggiungimento dei risultati di ogni Centro Amministrativo al fine di determinare l'ammontare della quota di retribuzione spettante;
- Il contributo di ogni singola unità di personale al raggiungimento degli obiettivi del Centro di Responsabilità e quindi l'ammontare che spetta a ciascun operatore.

Per quanto riguarda il grado di raggiungimento dei risultati di ogni Centro di Responsabilità, si applica un criterio a scaglioni, secondo un rapporto di proporzionalità rispetto al grado di raggiungimento degli obiettivi:

Percentuale di conseguimento degli obiettivi $\leq 30\%$	Nessun premio
Percentuale di conseguimento degli obiettivi compresa tra il 31% e il 79%	Quota di premio pari alla percentuale di conseguimento
Percentuale di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$	Quota di premio totalmente liquidata (100%)

1.3 Criteri per la valutazione degli incarichi dirigenziali.

Per la valutazione degli incarichi dirigenziali affidati ai responsabili dei centri amministrativi si fa riferimento al grado di raggiungimento dei risultati di ogni centro di responsabilità.

Ad una percentuale di conseguimento degli obiettivi minore o uguale al 30% consegue una valutazione negativa in riferimento all'operato del responsabile del centro.

SEZIONE V

*Metodologia di assegnazione e variazione dei Budget dei
fattori produttivi ai centri di risorsa*

BUDGET 2010
METODOLOGIA DI ASSEGNAZIONE E VARIAZIONE DEI BUDGET DEI
FATTORI PRODUTTIVI AI CENTRI DI RISORSA

1.1 Assegnazione dei budget dei fattori produttivi.

Nell'ambito del processo di budget annuale al fine della stesura del Bilancio Economico Preventivo aziendale è prevista l'assegnazione ai centri di risorsa di un budget calcolato come somma delle previsioni dei costi relativi ai fattori produttivi gestiti.

Tali previsioni dell'andamento dei costi devono essere elaborate considerando le necessità gestionali di base dell'azienda, in funzione di un utilizzo più efficiente delle risorse e della riorganizzazione o attivazione di nuovi servizi.

Considerata l'importanza di elaborare una stima più corretta possibile, al fine di produrre una valida ipotesi di bilancio economico preventivo aziendale, si richiede ai Responsabili dei centri di risorsa particolare attenzione nella valutazione di tutti gli elementi in grado di causare variazioni nell'entità di tale stima.

La metodologia di assegnazione dei budget a livello di centro di risorsa si esplica attraverso le seguenti fasi:

- Valutazione da parte dei Responsabili dei centri di risorsa delle stime di costo per ciascun fattore produttivo ed elaborazione di una proposta di budget.
- Stesura di una controproposta di budget da parte del Comitato di Budget nella quale viene riportata la previsione di spesa annuale per ciascun centro di risorsa e ciascun fattore produttivo.
- Effettuazione di incontri di negoziazione tra Comitato di Budget e Dirigenti dei centri di risorsa in cui vengono discusse le previsioni di spesa e a conclusione dei quali si ottiene il budget annuale relativo al centro di risorsa.

La somma dei budget assegnati a tutti i centri di risorsa costituisce la previsione di costo complessiva aziendale relativa ai fattori produttivi direttamente gestiti.

1.2 Variazione dei budget.

Nel corso dell'esercizio annuale è previsto il monitoraggio trimestrale dell'andamento della spesa relativa ai fattori produttivi.

Il Controllo di Gestione esegue l'analisi degli scostamenti trimestrali tra andamento parziale rilevato e andamento programmato dei costi dei fattori e la trasmette al Comitato di Budget.

E' prevista l'effettuazione trimestrale di incontri tra il Comitato di Budget e i responsabili dei centri di risorsa nei quali, qualora vengano rilevate situazioni di scostamenti di entità tale da ritenere necessari degli approfondimenti, discutere del problema e individuarne le cause.

Al termine di tali incontri è possibile ritenere non giustificate le cause della differenza tra costi effettivi e programmati, in questo caso non è prevista la rinegoziazione di un eventuale variazione del budget, che quindi rimane inalterato.

Nel caso in cui invece vengano alla luce delle situazioni particolari, giudicate dal Comitato di Budget oggettive e non preventivabili al momento della negoziazione, per le quali si ritiene giustificato lo scostamento dal budget, è necessario correggere il valore economico delle risorse assegnate mediante una rinegoziazione che tenga conto della rinnovata situazione, in primo luogo esaminando la possibilità di compensare gli scostamenti tra fattori produttivi gestiti dal centro di risorsa; nel caso in cui questo non fosse possibile la variazione del budget del centro di risorsa determina una variazione del bilancio aziendale.

A conclusione dell'esercizio annuale il Comitato di Budget elabora il conto consuntivo dei centri di risorsa ponendo a confronto per ciascuno di questi il valore finanziario dei budget assegnati con quello dei costi effettivamente generati.