 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna DIREZIONE GENERALE	PERCORSO BUDGET	Rev. 00 del 05/09/2016 PA40 Pagina 1 di 19
---	------------------------	---

INDICE

N°Cap.	Titolo	pag.
1.	OGGETTO/SCOPO	2
2.	CAMPO DI APPLICAZIONE	2
3.	DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI	3
4.	DESCRIZIONE ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	6
4.1	Assegnazione del budget Operativo	7
4.1.1	Predisposizione Linee Guida Budget	8
4.1.2	Elaborazione proposta di budget di I livello	9
4.1.3	Consolidamento proposta budget	10
4.1.4	Negoziatura budget di I livello	10
4.1.5	Negoziatura budget di II livello	10
4.2	Assegnazione del Budget Trasversale	11
4.3	Elaborazione documento di budget	13
4.4	Monitoraggio e revisione del Budget Operativo	14
4.4.1	Monitoraggio	14
4.4.2	Revisione	15
4.5	Monitoraggio e revisione del Budget Trasversale	15
4.5.1	Monitoraggio	15
4.5.2	Revisione	16
4.6	Valutazione finale	17
4.7	Matrice delle Responsabilità	18
5.	DOCUMENTI DI RIFERIMENTO	18
6.	DOCUMENTI COLLEGATI	19
7.	MODALITA' DI VERIFICA E CONTROLLO	19
8.	LISTA DI DISTRIBUZIONE	19


MODIFICHE RISPETTO ALLA PRECEDENTE REVISIONE (N°.....del ______)

Capitolo\Paragrafo	Pagina	Tipo-natura della modifica

Redazione			Verifica e Approvazione			Autorizzazione		
Funzione	Nome e Cognome	Firma	Funzione	Nome e Cognome	Firma	Funzione	Nome e Cognome	Firma
Coordinatore Gruppo di Lavoro (vedi SPA40_01)	Fanti Milva	f.to digitalmente	Direttore Amministrativo	Franco Falcini	f.to digitalmente	Direttore Generale	Marcello Tonini	f.to digitalmente

Verifica di conformità
Timbro e Firma
Nunzia Boccaferro f.to digitalmente

Rivalidazione	
Data	Timbro e Firma

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 2 di 19</p>
---	-------------------------------	---

1. OGGETTO/SCOPO

Il sistema di gestione per budget è parte del più ampio processo di pianificazione e controllo.

Il budget è il principale strumento del controllo del sistema aziendale, inteso come pianificazione, programmazione e controllo dell'attività, ovvero come il processo formale attraverso il quale sono definiti gli obiettivi aziendali, l'impiego e l'allocatione delle risorse.

1.1 Oggetto

Il presente regolamento definisce:

- il modello di programmazione e controllo economico-gestionale dell'Azienda, sulla base delle disposizioni dell'Atto Aziendale approvato con Delibera del Direttore Generale n. 414 del 15/05/2015 e successivi regolamenti organizzativi;
- il percorso, le modalità, i tempi e i ruoli di definizione del budget aziendale;
- le procedure di monitoraggio del budget e di eventuale revisione dello stesso;
- le modalità di valutazione dei risultati.

1.2 Scopo

Definire strumenti, modalità e matrice delle responsabilità in tutto il percorso di budget operativo e trasversale.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE


Interessa l'Azienda nel suo insieme e coinvolge tutti livelli di responsabilità in una logica di integrazione e partecipazione di tutti i livelli decisionali al conseguimento degli obiettivi aziendali e delle condizioni di efficacia e di efficienza complessive.

Porta ad individuare obiettivi specifici, azioni e risorse in capo ai singoli Dipartimenti/CdR aziendali in modo coordinato e coerentemente con le responsabilità organizzative e gestionali di ciascuno. L'unitarietà spaziale e temporale delle decisioni garantisce coerenza e compatibilità complessiva con le strategie aziendali e le risorse economiche disponibili.

Ha durata annuale; prevede processi di valutazione intermedia, per consentire un significativo confronto tra gli obiettivi di budget, i progressivi risultati conseguiti, i relativi riflessi economici e l'individuazione/definizione di eventuali interventi correttivi.

Il budget economico assegnato nell'ambito dei budget operativi/trasversali è parte del più complessivo Bilancio Preventivo Aziendale. Assicurare l'integrazione e la coerenza fra i due è condizione indispensabile per garantire una direzione univoca in corso d'anno per il perseguimento dei risultati d'esercizio attesi con il coinvolgimento di tutti i professionisti.

Nello specifico:

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 3 di 19</p>
---	-------------------------------	---

il budget economico in capo ai singoli “Responsabili di Budget Operativo” è parte del budget di risorsa assegnato ai cosiddetti “Responsabili di budget Trasversale o di Risorsa”.

Il budget economico in capo ai cosiddetti “Responsabili di budget Trasversale o di Risorsa” deve trovare corrispondenza nel Bilancio Economico Preventivo (tranne eventuali fondi di riserva a discrezione della Direzione dell’Azienda).

Il budget costituisce elemento di valutazione nell’ambito del più complessivo “sistema di valutazione aziendale della performance organizzativa e individuale” e della corresponsione di compensi incentivanti.

3. DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI

Dipartimenti/Macrostruttura: aggregazione gerarchica di primo livello; si identifica nei Dipartimenti di area sanitaria, amministrativa e tecnica. Sono strutture organizzative complesse, con autonomia tecnico-professionale e gestionale sovra ordinate alle Unità Operative per gli aspetti gestionali o funzionali.

CdR: Centri di responsabilità. Corrispondono a strutture organizzative aziendali dotate di risorse umane, tecnologiche, materiali; possono essere identificate come Strutture Complesse o Semplici e sono attribuite alla gestione diretta di un dirigente.

Il piano dei CdR è definito coerentemente con i criteri e gli indirizzi previsti dal regolamento di organizzazione aziendale (Atto Aziendale e successivo regolamento attuativo di cui alla Delibera del Direttore Generale n. 524 del 07/07/2015) e definito annualmente dal Direttore Generale.

In funzione del budget i CdR possono avere responsabilità di budget operativo o di budget trasversale.


B.O.: Budget Operativo. E’ articolato per CdR. Si compone di:

- Obiettivi
- Risorsa
- Attività

B.T.: Budget Trasversale. E’ articolato per “gestore” e si compone di risorse riferite a macrovoci di spesa significative a livello aziendale.

Responsabile di B.T.: Responsabile di budget trasversale (o di Risorsa). E’ garante del governo univoco a livello aziendale delle macrovoci di spesa attribuite nel rispetto del principio di economicità. Non ha la responsabilità dei consumi diretti ma del governo complessivo della macrovoce di spesa, dei risultati di efficacia e di economicità dei processi di acquisizione, razionalizzazione, distribuzione dei fattori produttivi/risorse di competenza.

Cura le previsioni quantitative e qualitative delle macrovoci di competenza.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 4 di 19</p>
---	-------------------------------	---

Concorre alla definizione della proposta di budget operativo da negoziare con i CdR di produzione per i fattori produttivi di competenza.

Supporta i responsabili di CdR in merito alle modalità di utilizzo e di gestione delle risorse e dei fattori produttivi da essi utilizzati.

E' responsabile del rispetto del budget negoziato, garantisce un costante monitoraggio del proprio budget e allerta la Direzione Aziendale e il Servizio Programmazione e Controllo di Gestione a fronte di eventuali scostamenti rispetto alla spesa programmata proponendo le azioni di rientro.

Elabora, con cadenza periodica e a consuntivo, specifica relazione con evidenza dell'andamento complessivo della spesa per le macrovoci di competenza, delle dinamiche che ne motivano l'andamento, esplicitando le ragioni, le responsabilità dei diversi centri di responsabilità e proponendo le azioni di rientro.

Di norma è identificabile nel Direttore di una Struttura (Complessa o Semplice) e/o di una funzione aziendale deputata a supportare i processi produttivi attraverso la previsione, l'acquisizione, la distribuzione delle risorse e dei fattori produttivi necessari all'espletamento delle attività istituzionali da parte dei singoli CdR di produzione, nel rispetto del principio di economicità.

L'articolazione delle responsabilità con riferimento ai budget trasversali è individuata annualmente dal Direttore Generale.

Responsabili di B.O.: Responsabili di Budget Operativo. Risponde del raggiungimento degli obiettivi definiti con la Direzione nell'ambito dei vincoli di risorsa posti. Garantisce l'attuazione dei programmi annuali previsti, governa l'impiego dei fattori produttivi assegnati e provvede al monitoraggio continuo dell'andamento dell'attività e dei costi sulla base di propri strumenti di controllo e di specifici report predisposti dal Servizio Programmazione e Controllo di Gestione e resi disponibili sul portale web.


I Responsabili di budget operativo sono identificati nei dirigenti di area medica, sanitaria, amministrativa e tecnica responsabili di dipartimento, struttura complessa e semplice aziendale/dipartimentale secondo organigramma aziendale (Atto Aziendale e successivi regolamenti attuativi) ed annualmente definito dal Direttore Generale.

Nucleo di Budget: è preposto all'indirizzo, alla supervisione e al controllo del complessivo processo di budget a supporto della Direzione Aziendale:

- concorre alla predisposizione delle "Linee Guida Annuali";
- concorre alla declinazione operativa in obiettivi in capo ai dipartimenti/strutture organizzative aziendali garantendone la gestione unitaria, integrata e coerente alle Linee Guida secondo modalità descritte al paragrafo 4
- assicura il monitoraggio e la valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi di budget secondo modalità descritte al paragrafo 4
- valuta eventuali richieste di revisione del budget negoziato

Il Nucleo di Budget è così composto:

Per i Dipartimenti/Reti/Programmi di area clinica è composto da: "Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttori di Distretto, Direttore delle Attività Socio-Sanitarie, Direttori delle Direzioni Tecniche

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 5 di 19</p>
---	-------------------------------	---

(Direzione medica di presidio, Infermieristica e tecnica, Assistenza Farmaceutica), U.O. Programmazione e Controllo di Gestione, U.O. Qualità e Governo Clinico, U.O. Gestione del Rischio.

Per i Dipartimenti di area amministrativa è composto da: Direttore Amministrativo, Direttori di Area Dipartimentale Amministrativa, U.O. Programmazione e Controllo di Gestione.

Per i Servizi di Staff, Direzioni Tecniche, Direttori di Distretto è composto da: Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, U.O. Programmazione e Controllo di Gestione.

Il Nucleo di Budget è presieduto dal Direttore Generale, in sua assenza dal Direttore Sanitario e/o Amministrativo.

Nella fase di avvio del processo di budget, il Nucleo di Budget è integrato dai referenti aziendali in materia di programmazione e dai gestori delle maggiori risorse oggetto di budget trasversale (**Comitato di Budget**):

Direttori delle U.O. Bilancio e Flussi Finanziari, U.O. Programmazione Beni e Servizi, U.O. Valutazione e Innovazioni Tecnologiche, U.O. Gestione Giuridica Risorse Umane, U.O. Governo dei Sistemi Informativi, U.O., U.O. Fisica Medica ed Ingegneria Clinica, U.O. Home Care e Tecnologie Domiciliari, U.O. Libera Professione, U.O. Affari Generali e Direzione Percorsi Istituzionali e Legali.

Per un supporto più specifico nella declinazione degli obiettivi di budget ai CdR, nel successivo monitoraggio, e nella eventuale individuazione e definizione delle eventuali azioni di miglioramento, il Nucleo di Budget si avvale di:


- **referenti aziendali di obiettivo** (individuati e delegati dalla Direzione Generale al governo di specifici obiettivi, a monitorarne l'andamento, a fornire eventuali chiarimenti alle strutture assegnatarie, a valutare lo stato di avanzamento in corso d'anno e il grado di raggiungimento a fine anno).
- **rete dei referenti dipartimentali** (referente medico, referente farmacista, referente del CdG, e referente amministrativo) per i dipartimenti di area clinica.

Il Referente aziendale di obiettivo:

- è sempre responsabile del monitoraggio degli obiettivi, fornisce periodicamente (giugno, settembre e a consuntivo) lo stato di avanzamento del raggiungimento degli obiettivi, del contributo, dell'andamento e delle responsabilità dei diversi C.d.R coinvolti, con relazione da inviarsi al Nucleo di Budget (per il tramite del Servizio Programmazione e Controllo di Gestione) e al Direttore di Dipartimento;
- in caso di scostamenti significativi può attivare il Nucleo di Budget per attuare le azioni da porre in essere per raggiungere l'obiettivo nei tempi previsti o, a fronte di situazioni intercorrenti e non previste, proporre una revisione del budget.

La rete dei referenti dipartimentali ha il compito di:

1. supportare il Direttore di Dipartimento nella declinazione degli obiettivi dipartimentali in capo ai singoli CdR che afferiscono al Dipartimento, definendone le soglie e le pesature e coinvolgendo, a seconda delle problematiche affrontate, le funzioni specifiche interessate;

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 6 di 19</p>
---	-------------------------------	---

2. supportare il Direttore di Dipartimento nel monitoraggio dell'andamento e nella individuazione di eventuali azioni di miglioramento a fronte di scostamenti.

4. DESCRIZIONE ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

L'assegnazione degli obiettivi e l'allocazione delle risorse ai Centri di Responsabilità richiede un processo ciclico, di arco annuale, che prevede le seguenti fasi:

- assegnazione obiettivi e risorse correlate;
- monitoraggio;
- valutazione.

• 4.1 Assegnazione del budget Operativo

Il processo di assegnazione del budget si articola nelle seguenti fasi:


- Predisposizione delle Linee Guida Annuali;
- Elaborazione delle proposte di budget di I Livello;
- Consolidamento della proposta di budget di I Livello;
- Negoziazione budget di I livello
- Negoziazione budget di II livello
- Elaborazione documento di budget

FASE DEL PROCESSO	ATTORI COINVOLTI	TEMPISTICA
Predisposizione Linee Guida Annuali e condivisione/presentazione al Collegio di Direzione	Direzione Generale/Nucleo di Budget	Entro 15 ottobre
Elaborazione proposta di budget dipartimentale (I livello)	Nucleo di Budget/Direzioni di Dipartimento (area clinica, amministrativa e tecnica)	Entro 15 novembre
Consolidamento proposta di budget dipartimentale	Direttore Dipartimento/Comitato di Dipartimento	Entro 30 novembre
Negoziazione budget operativi dipartimentali (I livello)	Direzione Generale/Nucleo di Budget/Direzioni Dipartimentali	Entro dicembre
Negoziazione budget operativi Staff/Direzioni tecniche/Direttori Distretto/Direttore Attività Socio Sanitarie/Reti/Programmi	Direzione Generale/Nucleo di Budget/Direttori di U.O.	Entro 28 febbraio
Negoziazione budget II livello (Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali)	Direzioni Dipartimentali/rete dei referenti dipartimentali/Responsabili di CdR	Entro 28 febbraio
Predisposizione Master Budget	Programmazione e Controllo di Gestione	Entro 31 marzo

Durante l'intero processo la Direzione si avvale del Nucleo di Budget/Comitato di Budget.

Per un supporto più specifico nella declinazione degli obiettivi di budget ai singoli CdR, e nel successivo monitoraggio, la Direzione si avvale di:

- referenti aziendali di obiettivo;

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 7 di 19</p>
---	-------------------------------	---

- rete dei referenti dipartimentali.
(vedi § 3)


- **4.1.1 Predisposizione delle Linee Guida Annuali al Budget**

Le Linee Guida Annuali declinano gli indirizzi programmatori (regionali, locali ed aziendali) in obiettivi strategici a valere per l'esercizio di riferimento; rappresentano il riferimento per l'azione sinergica di tutte le componenti aziendali verso il raggiungimento degli obiettivi istituzionali e strategici, individuati come prioritari nell'anno di riferimento dalla Direzione Aziendale.

Le Linee Guida da un lato favoriscono il processo decisionale del Nucleo di budget, richiamandone l'attenzione agli aspetti che la Direzione Generale ritiene rilevanti, dall'altro orientano i Direttori di Dipartimento/Responsabili dei CDR nella formulazione delle loro proposte di Budget.

- *Gli attori coinvolti:* Le linee guida budget annuali (o Piano delle azioni) sono predisposte dalla Direzione Aziendale, con il supporto dei componenti il Comitato Budget.
- *I vincoli.* Le Linee Guida Annuali definiscono le priorità gestionali ed i vincoli d'azione dell'anno di riferimento tenuto conto:
 - delle Linee di programmazione nazionali/regionali
 - delle linee di indirizzo della CTSS
 - delle indicazioni strategiche di cui al Piano della Performance;
 - delle indicazioni strategiche di cui al PAL;
 - della coerenza con i vincoli di bilancio aziendali;
 - dell'assetto organizzativo previsto nell'Atto Aziendale;
 - degli obiettivi di mandato del Direttore Generale
- *Le modalità di condivisione e diffusione:*
 - Le Linee Guida vengono condivise in seno al Collegio di Direzione e comunicate al Collegio Sindacale.
 - Una volta condivise con il Collegio di Direzione, le linee guida vengono quindi diffuse a tutte le strutture organizzative aziendali affinché possano essere presentate, discusse e condivise con tutti i professionisti che compongono le equipe di ciascuna struttura organizzativa aziendale.
 - Il Nucleo di budget assicura il confronto e la condivisione con le Direzioni di Dipartimento; sarà cura dei Direttori di Dipartimento/R.I.D./Direttori U.O./Coordinatori Infer. Tecnici condividere le indicazioni programmatiche annuali con tutta l'equipe. Chi ricopre ruoli di direzione e di coordinamento deve anche svolgere una costante azione di motivazione, guida e sostegno dei collaboratori, agendo in prima persona per comunicare le strategie e gli obiettivi aziendali.
- **4.1.2 Elaborazione proposta di budget dipartimentale (I livello - Dipartimenti di Area Clinica/Amministrativa/Tecnica)**

Il "Nucleo di Budget" predispone la proposta di budget operativo per ciascun dipartimento (sanitario e amministrativo) declinando gli obiettivi strategici previsti delle linee guida annuali in obiettivi specifici coordinati e coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 8 di 19</p>
---	-------------------------------	---

Gli obiettivi specifici saranno discussi e condivisi con la Direzione Dipartimentale formulando una prima proposta di budget operativo che si compone di: obiettivi, attività e risorse correlate.

Gli obiettivi strategici possono essere integrati con obiettivi operativi proposti dal Direttore di Dipartimento.

Per ogni obiettivo sono indicati azioni, tempi di realizzazione, indicatori (certi e misurabili) e risultati attesi.

Per ciascun area strategica è proposto un peso ai fini della quantificazione del livello complessivo di raggiungimento degli obiettivi della struttura. Il peso relativo di ciascun obiettivo è definito dal Nucleo di Budget in base alla complessità e alla rilevanza strategica e può essere differenziato, in base al grado di coinvolgimento nella realizzazione dello stesso, per il personale dell'Area del comparto rispetto a quello dell'Area della Dirigenza.

Gli obiettivi devono essere coerenti con le strategie ed i mandati aziendali, coerenti e correlati alle risorse per realizzarli, chiari, sintetici, misurabili e verificabili tramite parametri oggettivi.

Il Servizio Programmazione e Controllo di Gestione riporta la proposta nella scheda budget che si compone di:

Scheda obiettivi: articolata in aree coerenti con quelle previste dal documento Linee Guida Annuali

Scheda risorse: riporta il consolidato riferito all'esercizio precedente, il preconsuntivo dell'anno in corso e il budget assegnato con riferimento ai fattori produttivi direttamente governabili. Le risorse oggetto di budget operativo sono definite annualmente dalla Direzione Generale.


Scheda attività: riporta, tramite specifici indicatori, rispettivamente il consolidato riferito all'esercizio precedente e il preconsuntivo dell'anno in corso. Gli indicatori attengono sia all'ambito della produzione che delle performance quali-quantitative. Ha finalità di supporto informativo all'analisi operativa propedeutica alla formulazione del piano degli obiettivi per l'esercizio di riferimento. Viene allegata a corredo del documento di budget.

- 4.1.3 Consolidamento della proposta di budget**

Le Direzioni di Dipartimento, con il supporto della "rete dei referenti", procedono al proprio interno ad una discussione della proposta formulata di concerto con il Nucleo di Budget, condividendo in seno al Comitato di Dipartimento eventuali osservazioni e/o ulteriori proposte.

La proposta di budget, così consolidata a livello dipartimentale, viene trasmessa al Servizio Programmazione e Controllo di Gestione che ne verifica la compatibilità complessiva e la coerenza con gli obiettivi/strategie aziendali.

Eventuali criticità saranno portate alla discussione del Nucleo di Budget che ha la facoltà di condurre un percorso prenegoziabile con la Direzione di Dipartimento convalidando la proposta di budget definitiva che sarà portata al tavolo negoziale con la Direzione Aziendale.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 9 di 19</p>
---	-------------------------------	---

- **4.1.4 La Negoziazione budget di I Livello**

Al tavolo negoziale partecipano: la Direzione Aziendale unitamente al Nucleo di Budget, i Direttori di Dipartimento, i Responsabili Infermieristici e Tecnici di Dipartimento.

Per favorire la massima partecipazione, condivisione e promuovere il contributo di tutta l'organizzazione, sono invitati a partecipare all'incontro anche i Direttori di UO (Complessa e semplice dipartimentale), Coordinatori Infermieristici e Tecnici di U.O.

La fase di negoziazione di livello aziendale si conclude con la sottoscrizione della scheda budget dipartimentale e del verbale di intesa da parte del Direttore Generale e del Direttore di Dipartimento.

A completamento del processo di responsabilizzazione a cascata su obiettivi, attività e risorse, coerentemente con gli obiettivi strategici e di mandato aziendali, la Direzione Generale assegnerà specifici obiettivi alle Reti e Programmi, alle Direzioni Tecniche, ai Direttori di Distretto, al Direttore delle Attività Socio Sanitarie e a tutte le strutture di Staff. La proposta di budget presentata al tavolo negoziale è formulata di concerto con il Nucleo di budget.

- **4.1.5 La Negoziazione budget di II Livello**

A seguito della negoziazione di I livello, esplicitate le responsabilità gestionali e di risultato in capo alle Direzioni Dipartimentali, le stesse dovranno avviare al loro interno la fase di assegnazione "a cascata" degli obiettivi ai singoli C.d.R. che afferiscono al Dipartimento stesso (strutture complesse e semplici dipartimentali).


Gli obiettivi proposti e negoziati con i responsabili dei C.d.R. devono essere oggetto di discussione e di condivisione con i dirigenti e tutto il personale afferente; a tal fine il Direttore di Dipartimento coinvolge dirigenti, collaboratori, titolari di funzioni trasversali (coordinatori infermieristici, tecnici e riabilitativi, referenti del governo clinico, della formazione e della qualità), si avvale del Comitato di Dipartimento e/o promuovere riunioni interne.

Il Direttore di Dipartimento deve dare evidenza documentale del coinvolgimento delle articolazioni dipartimentali in tutto il processo (verbalizzazione incontri).

In questa fase la Direzione dipartimentale di area sanitaria sarà supportata dalla "rete di referenti" che, se ritiene può coinvolgere i "referenti aziendali di obiettivo".

La definizione del piano degli obiettivi per singola struttura organizzativa deve garantire la coerenza con gli obiettivi strategici aziendali; vale a dire che i singoli C.d.R. sono chiamati ad operare su tutti gli obiettivi strategici dipartimentali che possono essere integrati con obiettivi operativi proposti dai singoli responsabili di struttura.

La fase di negoziazione si conclude con la sottoscrizione della scheda budget di ciascuna struttura organizzativa (Complessa e Semplice dipartimentale) e del verbale di intesa da parte degli attori coinvolti al tavolo negoziale.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 10 di 19</p>
---	-------------------------------	--

Gli Attori coinvolti: Direzione di Dipartimento (Direttore di Dipartimento e Responsabile Infermieristico), Direttori di Struttura Complessa e Semplice dipartimentale, Coordinatori Infermieristici e Tecnici di U.O.

La documentazione sarà conservata in originale presso le segreterie dipartimentali.

E' compito del Direttore di ciascun C.d.R. assicurarsi che gli obiettivi di budget siano portati a conoscenza all'interno della propria struttura e siano patrimonio conoscitivo comune di tutto il personale fino al singolo operatore dandone evidenza documentale.

• **4.2 Assegnazione del Budget Trasversale**


Il Budget Trasversale è articolato per "gestore" e si compone di risorse riferite a macrovoci di spesa significative a livello aziendale.

I Responsabili di budget trasversale sono così individuati:

- Direttori delle Direzioni Tecniche:
 - Assistenza Farmaceutica
 - Direzioni Mediche di Presidio
 - Direzione Infermieristica e Tecnica
- Direttori di Distretto
- Direttori delle U.O.:
 - Formazione
 - Sviluppo Sistemi relazionali
 - Affari Generali
 - Gestione Giuridica Convenzionati esterni
 - Gestione Giuridica/economica Risorse umane
 - Bilancio e Flussi Finanziari
 - Manutenzione e Gestione Immobili e Impianti/Progettazione e Sviluppo Edilizio
 - Governo Sistemi Informativi
 - Fisica Medica ed Ingegneria Clinica/Home care e tecnologie domiciliari/Innovazione e Valutazione Tecnologie
 - Programmazione Beni e Servizi
 - Gestione Inventario e Servizi Alberghieri
 - Acquisizione prestazioni sanitarie da erogatori esterni
 - Piattaforme Amministrative

L'articolazione delle responsabilità con riferimento ai budget trasversali è annualmente proposta dal Direttore Amministrativo e approvata dalla Direzione Generale.

Il budget Trasversale, a regime sarà definito per fattore produttivo; quest'ultimo è riconducibile in maniera univoca a un conto di contabilità generale.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 11 di 19</p>
---	-------------------------------	--

L'assegnazione del budget avviene attraverso un processo negoziale fra Direzione Aziendale e Responsabile di B.T.

La proposta portata al tavolo negoziale è formulata nell'ambito del "tavolo ordinatori" (vedi § 4.5.1).

Il Direttore Amministrativo ne valuta la coerenza e la compatibilità con i vincoli economico finanziari.

FASE DEL PROCESSO	ATTORI COINVOLTI	TEMPISTICA
Predisposizione stima previsionale	Responsabile di Budget Trasversale	Entro metà febbraio
Consolidamento stima previsionale	Tavolo Ordinatori	Entro febbraio
Negoziazione	Direzione Generale/Responsabile di Budget Trasversale	Entro metà marzo

Budget degli investimenti in tecnologie e arredi e Budget delle Risorse Umane

La definizione del Piano investimenti e del Piano assunzioni vede coinvolti Tavoli Tecnici specifici; il percorso di definizione, monitoraggio e valutazione del piano investimenti e assunzioni è regolamentato da specifica procedura.

Il budget per l'acquisizione di tecnologie e arredi è negoziato dalla Direzione Strategica con i Servizi Tecnici di Competenza.


I Direttori dei Servizi Tecnici, per l'ambito di rispettiva competenza, hanno responsabilità diretta in termini di rispetto del piano investimenti definito e di monitoraggio periodico dello stato di avanzamento dello stesso evidenziando tempestivamente eventuali scostamenti alla Direzione Generale.

Il budget trasversale negoziato con la UO Gestione Economica Risorse Umane recepisce il piano annuale delle assunzioni.

Il Direttore UO Gestione Giuridica Risorse Umane ha responsabilità diretta in termini di rispetto del piano assunzioni previsto, di monitoraggio periodico dello stato di avanzamento dello stesso evidenziando tempestivamente eventuali scostamenti alla Direzione Generale.

• 4.3 Elaborazione del documento di budget

Conclusa la fase di assegnazione degli obiettivi, il Servizio Programmazione e Controllo di Gestione assembla il documento di budget. Ne fanno parte le schede budget di I livello (dipartimenti di area

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 12 di 19</p>
---	-------------------------------	--

clinica/amministrativa/tecnica, staff, direttori di distretto, direttore attività socio-sanitarie) e le schede di budget trasversale. Le schede di budget operativo di II livello sono conservate agli atti presso la segreteria dipartimentale.

Il documento di budget è pertanto da intendersi come l'insieme dei documenti che, per i diversi livelli di responsabilità dell'azienda, definiscono gli obiettivi di performance organizzativa.

- **4.4 Monitoraggio e revisione del Budget Operativo**
- **4.4.1 Monitoraggio**

Il budget assegnato (operativo e trasversale) deve essere sottoposto durante l'esercizio ad un monitoraggio periodico finalizzato ad evidenziare l'andamento della gestione reale rispetto a quella attesa, evidenziare tempestivamente eventuali scostamenti ed individuare le cause degli stessi e le possibili azioni da intraprendere per garantire il raggiungimento degli obiettivi o l'eventuale loro revisione.

Mensilmente a partire dal mese di aprile dell'esercizio in corso il Servizio PeCdG pubblica sul sito web i report per il monitoraggio degli indicatori/parametri di budget desumibili dai flussi informativi ufficiali (sanitari ed economici): di norma entro il 15 del mese successivo per i dati di costo, entro 40 giorni dalla fine del mese i restanti indicatori.


I **responsabili dei C.d.R.** provvedono al monitoraggio continuo del budget sulla base sia dei report specificamente predisposti con periodicità mensile dal Controllo di Gestione, sia di propri strumenti di controllo avvalendosi della rete di referenti a supporto.

Allertano tempestivamente il Direttore di Dipartimento degli scostamenti rispetto agli obiettivi prefissati con specifica relazione dando evidenza delle azioni di rientro proposte.

Le **Direzioni di Dipartimento** dovranno garantire un costante monitoraggio dell'andamento, dovranno altresì promuovere periodici incontri con il Comitato di Dipartimento per la verifica dell'andamento della gestione.

Sono tenuti a segnalare tempestivamente eventuali previsioni di scostamento circa il raggiungimento degli obiettivi e il consumo delle risorse assegnate, in forma scritta al Nucleo di Budget (per il tramite del Servizio Programmazione e Controllo di Gestione). Predispongono relazioni periodiche di autovalutazione dell'andamento degli obiettivi con la seguente periodicità: giugno, settembre e a consuntivo.

I **“Referenti aziendali di obiettivo”** e la **“rete dei referenti”** devono svolgere un ruolo attivo nel promuovere momenti di verifica e di approfondimento degli scostamenti di budget; assicurano e promuovono il supporto ai Direttori di Dipartimento nella programmazione e nella valutazione e verifica dell'efficacia dei risultati e dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse assegnate e concorrono alla pianificazione degli eventuali interventi correttivi.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 13 di 19</p>
---	-------------------------------	--

I **“Referenti aziendali di obiettivo”** predispongono relazioni periodiche di valutazione dell'andamento degli obiettivi per singola UO coerentemente con la tempistica definita per le Direzioni dipartimentali, ovvero entro il mese di giugno, settembre, ed a consuntivo.

Il **Nucleo di Budget** effettua due verifiche intermedie nei mesi di giugno/luglio e settembre/ottobre, nonché ogni qualvolta vengano evidenziate criticità. A supporto delle verifiche intermedie il Servizio Programmazione e Controllo di Gestione fornisce i dati a partire dalle seguenti fonti informative:

- flussi informativi ufficiali da cui origina il sistema di reporting mensile
- relazione periodica dei “referenti aziendali di obiettivo”
- relazione periodica del Direttore di Dipartimento/Area Dipartimentale/Direzione Tecnica...

A conclusione degli incontri di verifica sarà redatto apposito verbale che sarà conservato agli atti della segreteria dipartimentale e del Controllo di Gestione.

• **4.4.2 Revisione**

Nell'ipotesi in cui, durante l'esercizio di riferimento, si dovesse verificare una differenza tra risultati effettivi ed attesi, dovuta a cause esterne e non governabili dai singoli Centri di Responsabilità e/o dall'Azienda, si renderà necessario attivare una fase di revisione degli obiettivi.

La modificazione degli obiettivi di budget potrà avvenire:

1. su iniziativa del Nucleo di Budget e/o della Direzione Aziendale qualora, nell'ambito delle proprie funzioni di controllo, monitoraggio e verifica dei risultati infrannuali, dovessero rilevarsi differenze significative tra obiettivi e risultati effettivi;
2. su proposta motivata del Direttore di Dipartimento.

Nel secondo caso la proposta sarà sottoposta al parere del Nucleo di budget per la verifica di sussistenza di cause non governabili dai singoli Centri di Responsabilità e/o dall'Azienda e successiva approvazione.


Il Direttore Generale su proposta del Nucleo di Budget dispone la revisione del budget.

• **4.5 Monitoraggio e revisione del Budget Trasversale**

• **4.5.1 Monitoraggio**

I responsabili di budget trasversale sono garanti del rispetto del tetto di budget assegnato e assicurano il monitoraggio costante del proprio budget, monitorano il contributo, gli scostamenti e le responsabilità dei diversi centri di responsabilità avvalendosi sia dei report specificamente predisposti dal Controllo di Gestione sia di propri strumenti di controllo.

Detto che i Responsabili di B.T. sono tenuti a segnalare tempestivamente eventuali previsioni di scostamenti rispetto al budget assegnato, in forma scritta, alla Direzione Aziendale e al Controllo di Gestione, esplicitando le ragioni, le responsabilità dei diversi centri di responsabilità e proponendo le

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 14 di 19</p>
---	-------------------------------	--

azioni di rientro, il monitoraggio in corso d'anno prevede l'attivazione di un "Tavolo degli ordinatori" composto da:

- Responsabili di Budget Trasversale o loro delegati
- Direttore UO Bilancio
- Direttore Amministrativo

E' presieduto dal Direttore Generale.

E' coordinato dal Direttore U.O. Programmazione e Controllo di Gestione o suo Delegato.

Al Tavolo Ordinatori compete il monitoraggio dell'andamento economico, la formulazione dei preconsuntivi periodici, l'analisi e la processazione di eventuali necessità di revisione del budget trasversale assegnato, la definizione di un piano di rientro condiviso in caso di sforamenti rispetto al preventivo per ragioni intercorrenti e imprevedibili.


Il Tavolo si riunisce con periodicità mensile. Il primo incontro si tiene nel mese di febbraio di ciascun esercizio per il consolidamento della stima previsionale e successivamente alla negoziazione dei tetti di budget si riunisce, a partire da aprile, dopo il 15 di ogni mese.

Entro il 15 del mese, in preparazione degli incontri mensili il Servizio Programmazione e CdG predispone report, per ciascun gestore, con il dato mensile di Co.An.; in attesa di implementazione specifica procedura informatica, i report saranno inviati tramite mail su file xls sia ai responsabili di budget trasversale sia al servizio amministrativo di supporto (secondo aree di responsabilità come definito dai documenti di Assetto Organizzativo) – vedi matrice allegata.

Prima dell'incontro del tavolo ordinatori il Responsabile di B.T. o il Servizio Amministrativo di supporto (laddove previsto da matrice delle responsabilità), restituisce al Controllo di Gestione il file completando il dato economico di competenza del periodo e formulando una stima di preconsuntivo annuale.

Il Responsabile di Budget Trasversale, a supporto della funzione di governo, si avvale di una rete di referenti, a garanzia della univocità delle azioni di governo e controllo a livello aziendale, della uniforme applicazione a livello aziendale delle indicazioni operative, del monitoraggio costante dell'andamento e del contributo/comportamento/responsabilità dei singoli centri di responsabilità.

Il Servizio Amministrativo di Supporto e la rete di referenti si riuniscono con periodicità mensile e preventivamente rispetto agli incontri del Tavolo Ordinatori (o ogni qualvolta vi sia necessità), per una verifica congiunta dell'andamento. Sulla base sia dati economici trasmessi dal Controllo di Gestione, sia dei documenti contabili in loro possesso e tenendo inoltre conto di tutti gli elementi conoscitivi che possono impattare sull'andamento della spesa formulano una stima previsionale. In caso di criticità (es. sfioramento del tetto di budget e/o altre situazioni impreviste) individuano le possibili azioni di rientro e/o formulano proposte di intervento che vengono sottoposte al parere del Responsabile B.T.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 15 di 19</p>
---	-------------------------------	--

In occasione del tavolo ordinatori il Responsabile di B.T. esplicita lo stato dell'arte, dubbi, perplessità ed eventuali criticità nel rispetto dell'obiettivo economico, possibili strategie e interventi da attuare al fine di restare entro i vincoli di Bilancio e, solo avendo preventivamente verificato tutti i possibili ambiti di intervento per rientrare rispetto al tetto di budget, propone la richiesta di adeguamento del tetto di budget.

• **4.5.2 Revisione**

Le tipologie di variazioni di budget possono essere:

- variazioni tra fattori produttivi in capo allo stesso gestore che non comportano scostamento nell'ammontare complessivo delle risorse assegnate;
- variazioni fra fattori produttivi in capo a gestori diversi, che non comportano scostamento nel budget complessivo assegnato a livello aziendale
- variazioni di fattori produttivi che comportano scostamento nel budget complessivo assegnato a livello aziendale

Le proposte motivate di variazione di budget sono formulate per iscritto dal Responsabile di B.T. alla Direzione Aziendale e al Controllo di Gestione; tutte le variazioni sono prese in esame e discusse in occasione degli incontri mensili del "Tavolo Ordinatori" e in quella sede, il Direttore Generale e/o il Direttore Amministrativo dispongono l'eventuale revisione del budget.

Nel caso in cui sia necessario emettere ordini superiori al tetto previsto a budget, al fine di garantire la continuità dei servizi il Direttore Amministrativo può concedere, in via straordinaria, l'autorizzazione anche senza che sia stata effettuata la variazione di budget.

• **4.6 Valutazione finale**

La valutazione del budget avviene sulla base dell'indicatore e del target definiti per ciascun obiettivo. Il target è il valore tendenziale al quale ogni Centro di Responsabilità deve puntare.

Alcuni indicatori sono desumibili dalle diverse banche dati aziendali (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 2 livelli gerarchici: Aree e Obiettivi. Fatto 100 il peso complessivo di una Scheda di Budget, ogni Area ha assegnato un proprio peso che viene poi suddiviso a livello di Obiettivo che può essere composto da uno o più Indicatori, gli oggetti su cui si compie la misurazione delle performance.

La misurazione della performance dovrà tenere conto, contestualmente al valore raggiunto rispetto a ciascun indicatore e target definito, del contesto complessivo aziendale in cui si è svolta la gestione annuale e del contesto specifico di ciascuna struttura organizzativa.

Il Nucleo di Budget può definire soglie tolleranza e l'obiettivo può essere raggiunto, parzialmente raggiunto o non raggiunto.

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna DIREZIONE GENERALE	PERCORSO BUDGET	Rev. 00 del 05/09/2016 PA40 Pagina 16 di 19
---	------------------------	--


La verifica finale avverrà a chiusura dell'esercizio o comunque appena disponibili i dati/informazioni consuntive consolidate sugli obiettivi negoziati.

Il percorso di valutazione dei risultati prevede i seguenti passaggi:

1. I referenti aziendali di obiettivo inviano al Nucleo di Budget e ai Direttori di Dipartimento, la relazione a consuntivo con esplicitazione del livello di raggiungimento dell'obiettivo, il contributo, gli scostamenti e le responsabilità dei diversi centri di responsabilità.
2. Il Servizio Programmazione e Controllo di Gestione rende disponibili i report di consuntivo a partenza dai flussi informativi ufficiali da cui origina anche il sistema di reporting mensile.
3. Il Direttore di Dipartimento/Area Dipartimentale/Staff/Direttori di Distretto e Direttore Attività Socio Sanitarie, acquisiti i dati e relazioni di cui sopra, e sulla base di propri elementi conoscitivi, coadiuvato dalla rete di referenti, elabora ed invia al Nucleo di Budget (per il tramite del Servizio Programmazione e Controllo di Gestione) la relazione di gestione annuale per la verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi di budget attribuiti fornendo tutti gli elementi e la documentazione utile a rendere conto del livello di raggiungimento dell'obiettivo; in caso di scostamento fornisce le eventuali giustificazioni/motivazioni.
4. Il Nucleo di Budget, acquisita la documentazione di cui sopra, esamina il grado di raggiungimento degli obiettivi dipartimentali, e, dopo aver considerato le eventuali osservazioni giustificative degli scostamenti presentate dal Direttore di Dipartimento, e tenendo conto del contesto complessivo in cui si è svolta la gestione, effettua la valutazione finale.
5. Il Controllo di Gestione redige verbale degli incontri del Nucleo di budget, quale relazione conclusiva dell'esito della valutazione, provvedendo all'invio all'OAS e alle direzioni dipartimentali.
6. Il Direttore di Dipartimento/Area Dipartimentale/Staff/Direttori di Distretto e Direttore Attività Socio Sanitarie, sulla base delle risultanze della valutazione di cui sopra effettua la valutazione finale dei singoli C.d.R afferenti inviando la relazione conclusiva all'OAS e al Nucleo di Budget.

4.7 Matrice delle Responsabilità

Processo di Budget	Direzione Strategica	Controllo di Gestione	Nucleo di Budget	Direttori di Dip/Area Dipart./U.O.	Rete dei referenti dipartimentali
4.1 Assegnazione Budget Operativo					
4.1.1 Predisposizione linee Guida Annuali	R	C	C		
4.1.2 Elaborazione proposta budget di I livello			*R	*R	
4.1.3 Consolidamento proposta budget di I livello				R	C
4.1.4 Predisposizione schede budget		R			

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna DIREZIONE GENERALE	PERCORSO BUDGET	Rev. 00 del 05/09/2016 PA40 Pagina 17 di 19
---	------------------------	--


4.1.5 Negoziiazione Budget di I Livello	R	C	C		
4.1.6 Negoziiazione budget di II livello				R	C

*in base alle rispettive competenze

Processo di Budget	Direzione Strategica	Controllo di Gestione	Tavolo Ordinatori	Responsabile di B.T.	U.O. Bilanci	
4.2 Assegnazione Budget Trasversale						
Elaborazione stima previsionale		C		R	C	
Verifica coerenza con Bilancio preventivo	*R	C			*R	
Consolidamento stima previsionale		C	R		C	
Negoziiazione	R	C			C	

Processo di Budget	Direzione Strategica	Controllo di Gestione	Nucleo di Budget	Direttori di Dip./Area Dipart./U.O	Rete dei referenti dipartimentali	Referente Aziendale di Obiettivo
4.4 Monitoraggio Budget Operativo						
Elaborazione Sistema di Reporting periodico		R				
Rendicontazione periodica e a consuntivo		C		*R	C	*R
Verifiche intermedie		C	R		C	C
Verbalizzazione incontri verifiche intermedie		R				
Elaborazione proposta di revisione		C	*R	*R	C	*R
Validazione proposta di revisione			R			
Assegnazione budget rivisto	R	C	C			

Processo di Budget	Direzione Strategica	Controllo di Gestione	Tavolo Ordinatori	Responsabile di B.T.	U.O. Bilanci	
4.5 Monitoraggio Budget Trasversale						
Elaborazione sistema di reporting periodico		R				
Convocazione Tavolo Ordinatori		R				
Elaborazione dato mensile di preconsuntivo		C		*R	*R	
Verbalizzazione incontri		R				

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna DIREZIONE GENERALE	PERCORSO BUDGET	Rev. 00 del 05/09/2016 PA40 Pagina 18 di 19
---	------------------------	--

Elaborazione proposta di revisione		C		R	C	
Validazione proposta di revisione			R			
Assegnazione budget rivisto	R	C			C	

Processo di Budget	Direzione Strategica	Controllo di Gestione	Nucleo di Budget	Direttori di Dip./Area Dipartimentale/U.O.	Rete dei referenti dipartimentali	Referente Aziendale di Obiettivo
4.6 Valutazione finale						
Elaborazione Sistema di Reporting a consuntivo		*R		*R	*R	*R
Elaborazione relazione di gestione annuale		C		*R	C	*R
Valutazione finale livello di raggiungimento budget operativo di I livello			R			
Invio esito valutazione a OAS e Direzioni Dipartimentali		R				
Valutazione finale livello di raggiungimento budget operativo di II livello		C		R	C	C


R= Responsabile
C= Collabora
I = Informato

5. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

Il budget e gli strumenti di programmazione delle aziende sanitarie sono attualmente normati per la regione Emilia Romagna dalla Legge regionale del 20 dicembre 1994 n. 50 "Norme in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle Aziende Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere".

La Regione Emilia Romagna, con la D.G.R. del 24 giugno 2013 "Approvazione del percorso attuativo della certificabilità ai sensi del DM 1 marzo 2013" ha predisposto lo schema regionale di Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC), definendo le azioni necessarie per il perseguimento degli obiettivi fissati a livello ministeriale e la tempistica di realizzazione. Nell'allegato 2 si elencano, tra le linee guida da predisporre, le "Linee guida sull'attività del controllo interno".

Il D.Lgs. del 27 ottobre 2009 n.150 "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" stabilisce che ogni amministrazione pubblica è tenuta a misurare e a valutare la performance con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti. Questo, al fine del miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche, attraverso la valorizzazione del merito e la trasparenza dei risultati raggiunti e delle risorse impiegate.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>PERCORSO BUDGET</p>	<p>Rev. 00 del 05/09/2016</p> <p>PA40</p> <p>Pagina 19 di 19</p>
---	-------------------------------	--

La Regione Emilia Romagna, ha avviato il percorso di compiuto adeguamento al D.Lgs. 150/2009 con la L.R. n. 26/2013 e con la DGR n. 334/2014 “approvazione della disciplina per l’attivazione e il funzionamento dell’organismo indipendente di valutazione per gli enti e le aziende del servizio sanitario regionale e per l’agenzia regionale per la prevenzione e l’ambiente (ARPA)”.

All’interno del sistema particolare importanza è assegnata al Ciclo di Gestione delle Performance, con il quale si definiscono i processi di pianificazione strategica pluriennale, di controllo strategico e di rendicontazione verso il sistema degli stakeholders, da attuare secondo modalità innovative e specifiche; i dettagli operativi sono stati specificati da linee di indirizzo dell’Organismo Indipendente di Valutazione degli Enti e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale (OIV-SSR) con delibere n.1/2014, n.2/2015 e n.3/2016.

6. DOCUMENTI COLLEGATI

S PA40_01 Elenco componenti gruppo di lavoro per la redazione della procedura
S PA40_02 Elenco Budget trasversali
S PA40_03 Elenco C.d.R. responsabili di B.O.

7. MODALITA’ DI VERIFICA E CONTROLLO

Rispetto dei tempi previsti per le diverse fasi del percorso e relative evidenze documentali (schede budget, master budget, verbali negoziazione e verifiche intermedie).

8. LISTA DI DISTRIBUZIONE

Il presente documento è messo a disposizione di tutto il personale dell’Azienda mediante inserimento nella apposita sezione della Rete Intranet Aziendale con comunicazione via e-mail a tutti gli interessati da parte della U.O. Qualità e Governo Clinico. Tale modalità sostituisce l’invio cartaceo.