

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Nord Milano	REGOLAMENTO Di Budget	Rev 2	Pag. 1 di 7
		ASSTNM-REG-007	

REGOLAMENTO DI BUDGET

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE NORD MILANO

Data	<i>Descrizione</i>	Redatto	Verificato	Approvato
20/05/2024	Seconda emissione	Dr.ssa M.T. Leggieri	Dr.ssa Clara Carbone (RQA)	Dott. Tommaso Russo (DG)

Sommario

FINALITA' DEL PROCESSO DI BUDGET	3
I LIVELLI DI RESPONSABILITA'	3
ATTORI.....	3
STRUMENTI.....	4
DESCRIZIONE DEL PROCESSO DI BUDGET	5
CRITERI DI MISURAZIONE DEI RISULTATI.....	7

FINALITA' DEL PROCESSO DI BUDGET

Il regolamento di budget ha lo scopo di descrivere il processo di budget attraverso la definizione dei principali contenuti di processo e delle fasi che lo compongono, fornendo elementi di dettaglio in merito allo scopo, alle tempistiche e al ruolo degli attori in esso coinvolti.

Il processo di budget è:

- il principale strumento di pianificazione, programmazione e controllo del sistema aziendale e ha lo scopo di tradurre la strategia di lungo periodo, definita nel Piano Triennale delle Performance, in azioni da intraprendere nel breve periodo (un anno), mediante un processo di responsabilizzazione delle strutture sanitarie e, quindi, dei professionisti in merito agli obiettivi assegnati a fronte di un'analisi di compatibilità con le risorse disponibili e in coerenza con le linee programmatiche e gli indirizzi indicati da Regione Lombardia alle Aziende Socio Sanitarie;
- un momento di condivisione e confronto il cui corretto svolgimento è condizione di successo per il raggiungimento degli obiettivi aziendali dell'anno.

I LIVELLI DI RESPONSABILITA'

I livelli di responsabilità per la negoziazione e la gestione del budget sono i seguenti:

- Dipartimenti
- Servizi in staff alle Direzioni
- Unità operative complesse
- Unità operative semplici di dipartimento

ATTORI

- ✓ **DIREZIONE STRATEGICA**: gestisce il processo di budget in tutte le sue fasi:
 - definisce le linee guida di budget all'interno del quadro della programmazione socio sanitaria regionale e di ATS;
 - avvia il processo di budget definendo vincoli e priorità;
 - partecipa alla negoziazione di budget,
 - sottoscrive le schede di budget;
 - definisce le regole ed esegue la verifica intermedia e finale dei risultati.
- ✓ **U. O. CONTROLLO DI GESTIONE E PROGRAMMAZIONE**:
 - supporta la Direzione Strategica nella definizione delle Linee Guida di Budget e degli obiettivi anche raccogliendo le indicazioni dei Dipartimenti e ha la responsabilità di gestire operativamente l'avanzamento dei lavori di tutto il processo di budget;
 - predisporre le proposte di schede budget;
 - supporta nella fase di negoziazione;

- elabora dati per il monitoraggio infrannuale delle schede di budget e svolge attività di reporting per la Direzione Strategica, Direttori di Dipartimento e responsabili di CdR;
- elabora la valutazione finale degli obiettivi di budget da sottoporre al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni aziendale (NVP) incluse le eventuali controdeduzioni da parte dei CdR.

✓ COMITATO DI BUDGET: organismo aziendale collegiale e multidisciplinare con funzioni di supporto al processo di negoziazione di budget, è costituito:

per una componente fissa da:

- Direttori Medici di Presidio
- Direttore SITRA
- Direttore Controllo di Gestione e Programmazione

per una componente variabile da:

- Direttore Farmacia
- Direttore Provveditorato ed Economato
- Direttore Risorse Umane ed Organizzative
- Direttore Tecnico Economale
- Responsabile Ingegneria Clinica
- Gestione Operativa

✓ DIRETTORI DI DIPARTIMENTO, DI UNITA' OPERATIVE COMPLESSE, SEMPLICI DIPARTIMENTALI E SERVIZI A STAFF DELLE DIREZIONI: hanno la responsabilità del raggiungimento degli obiettivi. In particolare:

- possono proporre obiettivi di budget;
- negoziano gli obiettivi con la direzione;
- verificano periodicamente l'andamento della gestione rispetto agli obiettivi ed individuano le azioni correttive, proponendo la revisione degli obiettivi stessi, in caso di sopravvenuti mutamenti delle condizioni organizzative o di contesto;
- comunicano al proprio personale, attraverso incontri o altre attività informative, il contenuto degli obiettivi e l'andamento degli stessi nel corso dell'anno.

✓ COORDINATORI INFERMIERISTICI/TECNICI: hanno la responsabilità del raggiungimento degli obiettivi. In particolare:

- partecipano alla negoziazione di budget con la direzione per quanto di competenza;
- comunica al personale del comparto loro afferente, attraverso incontri o altre attività informative, il contenuto degli obiettivi e l'andamento degli stessi nel corso dell'anno.

STRUMENTI

✓ Linee guida di budget: è un documento con cui la Direzione strategica formula gli indirizzi di budget su cui verranno definiti gli obiettivi di budget. In particolare, il documento deve riportare almeno, di norma, i seguenti contenuti:

- a) gli indirizzi strategici aziendali derivanti dalle indicazioni regionali e di ATS vigenti;
 - b) le aree di performance, ovvero dimensioni di analisi sintetiche che raggruppano indirizzi/obiettivi della stessa natura e che possono essere ricondotti al medesimo significato di Performance;
 - c) il calendario di budget che è lo strumento necessario per definire la tempistica per il corretto e completo svolgimento del processo di budget;
- ✓ Scheda di Budget: è lo strumento che supporta il processo di budget. La scheda di budget è composta da una scheda obiettivi e un allegato scheda indicatori.
- Per ogni scheda di budget sono individuate più aree: obiettivi di attività, economici, qualitativi e anticorruzione e trasparenza, ad ogni dimensione è attribuito un peso obiettivo, la sommatoria delle dimensioni equivale a 100, che verrà utilizzata per il riconoscimento della retribuzione di risultato e/o una rilevanza in termini di valutazione della posizione assegnata al dirigente responsabile della posizione.
- Per ogni obiettivo è riportato l'indicatore, il dato di consuntivo dell'anno precedente, il risultato atteso e il peso sia per il personale della dirigenza sia per il personale di comparto.
- L'allegato alla scheda è la scheda indicatori che riporta i dati di due anni messi a confronto e aggregata in più aree: attività di ricovero ordinario, attività chirurgica di ricovero ordinario, attività di day hospital/day surgery, attività chirurgica di day hospital/day surgery, attività ambulatoriale, attività chirurgica ambulatoriale e personale.

DESCRIZIONE DEL PROCESSO DI BUDGET

Fase 1 - Elaborazione, nel mese di gennaio, delle linee guida di budget a seguito della presa d'atto delle regole del Sistema Sanitario Regionale. Gli ulteriori atti che verranno presi in considerazione sono: il bilancio preventivo, il piano degli investimenti, il piano assunzione del personale, il piano annuale per la gestione del rischio, il piano anticorruzione e trasparenza e il contratto con ATS. Le linee guida saranno la base per la stesura del piano triennale della performance che deve essere aggiornato annualmente.

Fase 2 - La Direzione Strategica, nel mese di gennaio, definisce gli obiettivi per Dipartimento e per CdR utilizzando tutti gli atti previsti nella prima fase e l'andamento dell'attività e dei costi dei due anni precedenti.

Fase 3 - Il responsabile dell'U.O. Controllo di Gestione e Programmazione, nel mese di febbraio, incontra i direttori di dipartimento e i responsabili di U.O. per analizzare la scheda di budget, la scheda indicatori e rilevare le eventuali criticità.

Fase 4 - Il responsabile dell'U.O. Controllo di Gestione e Programmazione per poter procedere con la negoziazione finale, nel mese di marzo, comunica alla Direzione Strategica tutte le criticità evidenziate durante gli incontri di pre-negoziazione.

Fase 5 - La Direzione Strategica, nel mese di marzo, in collaborazione con il comitato di budget, negozia e sottoscrive gli obiettivi, con i direttori di dipartimento, i responsabili di U.O., i responsabili dei servizi di Staff e i coordinatori infermieristici/tecnici.

Fase 6 - Per ogni obiettivo negoziato con i responsabili di struttura viene individuato un certificatore dell'obiettivo al quale si chiede un monitoraggio infrannuale e una valutazione finale a consuntivo.

Fase 7 - Al termine del primo semestre verrà eseguita la valutazione intermedia attraverso la misurazione dello stato di avanzamento dei risultati di tutti gli obiettivi, considerando che per gli obiettivi di attività viene effettuato un monitoraggio mensile, mediante l'elaborazione di una reportistica.

La modalità di assegnazione dei punteggi provvisori avverrà attraverso il seguente schema:

Tipologia di Obiettivo	Metodo di valutazione intermedia
Obiettivi misurati in valore assoluto	Misurazione al 30/06 riproporzionato sul 1° semestre
Obiettivo misurato da un indice	Misurazione al 30/06 dell'indicatore previsto
Obiettivo di progetto con cronoprogramma	Rispetto fasi cronoprogramma
Obiettivi la cui misurazione è prevista nel 2° semestre o i cui dati non sono disponibili in sede di valutazione intermedia	Valutazione sullo stato di avanzamento delle attività propedeutiche alla realizzazione degli stessi

L'analisi periodica degli scostamenti e la loro valutazione intermedia, potranno portare all'identificazione e all'applicazione di azioni correttive nell'ambito dei dipartimenti o dei singoli e, in alcuni casi, ad interventi di riorganizzazione che dovranno essere portati a conoscenza della Direzione Strategica. La rilevazione di scostamenti significativi può comportare, in alcuni casi eccezionali, la revisione degli obiettivi.

Fase 8 - A chiusura dell'anno si procede con la valutazione finale degli obiettivi, le schede dovranno essere sottoscritte da tutti i soggetti che hanno firmato le schede al termine della negoziazione.

In prima istanza gli obiettivi vengono valutati dai certificatori (valutazione tecnica) e presentati alla Direzione Strategica che ha la facoltà di variare la percentuale di raggiungimento degli obiettivi indicandone le motivazioni. Successivamente il risultato della valutazione viene trasmesso ai responsabili di CdR, ai quali viene chiesto la sottoscrizione dell'esito della valutazione per accettazione oppure effettuare delle controdeduzioni.

In seconda istanza la Direzione Strategica valuta le osservazioni ricevute con la possibilità di modificare la valutazione di prima istanza.

In ultimo il processo di valutazione viene presentato al Nucleo di Valutazione per la validazione finale.

Se il valutato non concorda con la valutazione finale, ha la facoltà di chiedere una ulteriore verifica le cui risultanze verranno sottoposte al Nucleo di Valutazione. Sarà compito del responsabile del CdR comunicare a tutti gli operatori l'esito finale della valutazione.

CRITERI DI MISURAZIONE DEI RISULTATI

Ai fini della valutazione finale degli obiettivi la Direzione Strategica individua dei criteri di misurazione dei risultati:

- ❖ Per obiettivi d'incremento attività, riduzione costi, riduzione tempi di attesa: per gradi di raggiungimento dell'obiettivo superiore allo 0,90 ai fini di distribuzione della quota di incentivazione si considerano raggiunti al 100%; per percentuali comprese tra lo 0,89 e lo 0,20 gli obiettivi si considerano raggiunti proporzionalmente al grado di raggiungimento degli obiettivi; per percentuali inferiori allo 0,20 ai fini dell'incentivazione gli obiettivi si considerano non raggiunti.
- ❖ Gli obiettivi di mantenimento dell'attività si considerano comunque raggiunti se il grado di raggiungimento dell'obiettivo è superiore o uguale allo 0,95, non raggiunti se inferiore.
- ❖ Gli obiettivi di decremento o mantenimento delle attività si considerano raggiunti se i valori sono superiori o uguali al valore di budget.
- ❖ Gli obiettivi di mantenimento o incremento dei costi o delle liste di attesa si considerano raggiunti se i valori sono inferiori o uguali a quelli di budget.
- ❖ Nel caso in cui il raggiungimento dell'obiettivo scaturisca dalla compartecipazione di più CdR, l'eventuale non raggiungimento viene valutato nella misura del 50%

In ultimo i criteri di valutazione di alcuni obiettivi, rispetto a quanto sopra riportato, potranno essere differenti e la metodologia di valutazione verrà descritta sulla singola scheda di budget.