

Linee guida per il budget 2021

Sommario

Premessa	1
Caratteristiche dell'azienda	1
Normativa di riferimento.....	4
Performance organizzativa.....	5
Valutazione degli obiettivi della performance organizzativa	9
La performance individuale	9
Sistema di incentivazione	10

Premessa

Il presente documento ha lo scopo di esplicitare la strategia aziendale e di comunicare il percorso di lavoro da seguire nella formulazione del budget in termini di contenuti, modalità, tempistica e soggetti coinvolti.

Il processo di programmazione e controllo delle aziende sanitarie del Friuli Venezia Giulia è disciplinato dalla legge regionale 10 novembre 2015 n. 26 recante “Disposizioni in materia di programmazione e contabilità e altre disposizioni finanziarie urgenti”, che all’art. 42 prevede per le aziende del SSR una gestione per budget.

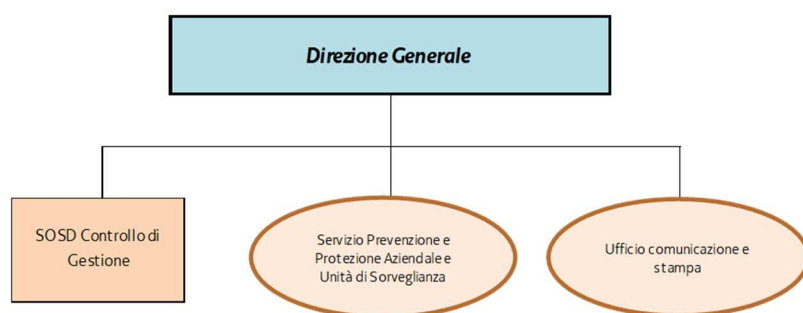
Caratteristiche dell’azienda

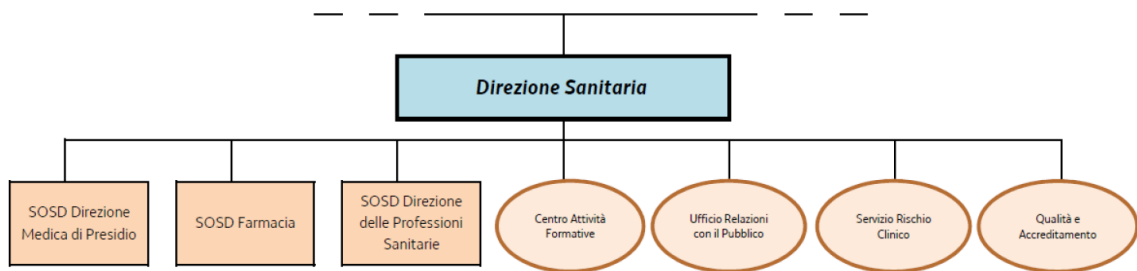
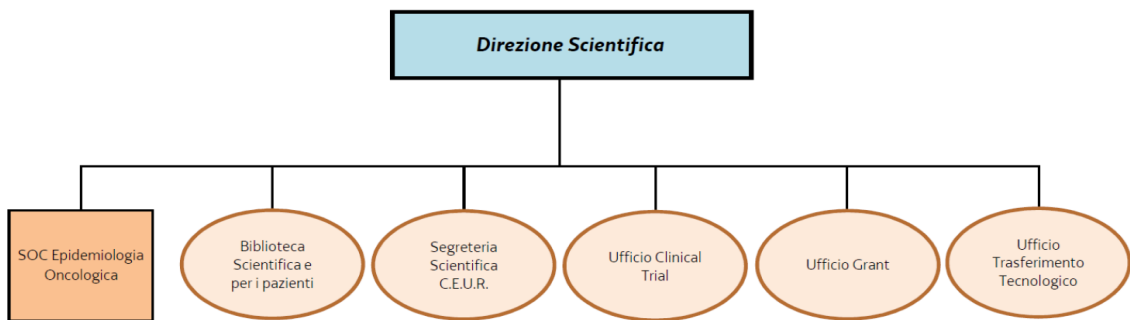
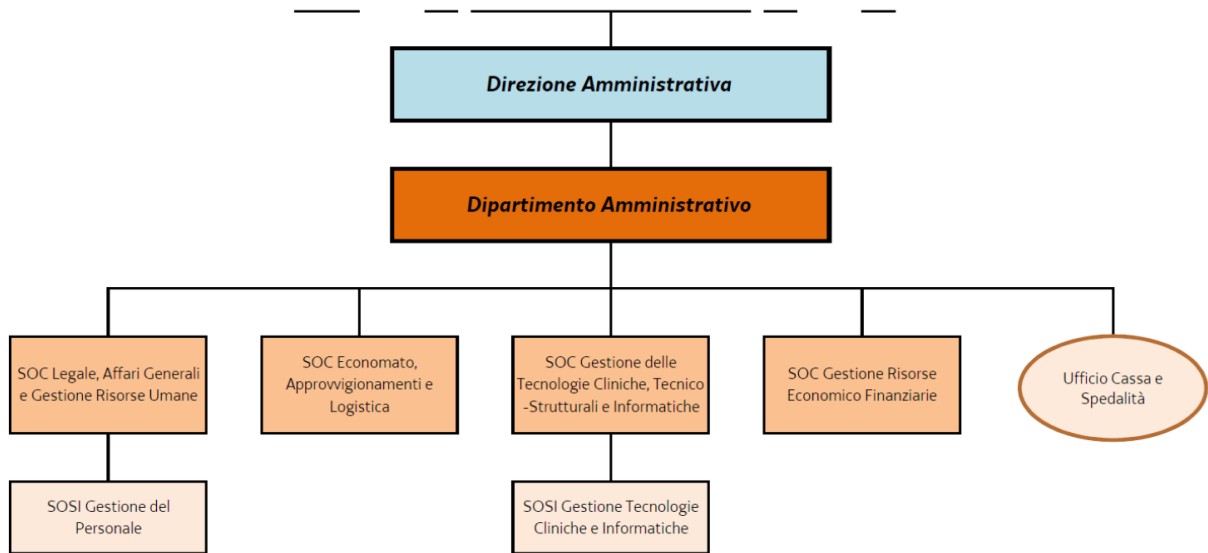
Il Centro di Riferimento Oncologico (CRO) di Aviano è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) ed è classificato come ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale per l’Oncologia.

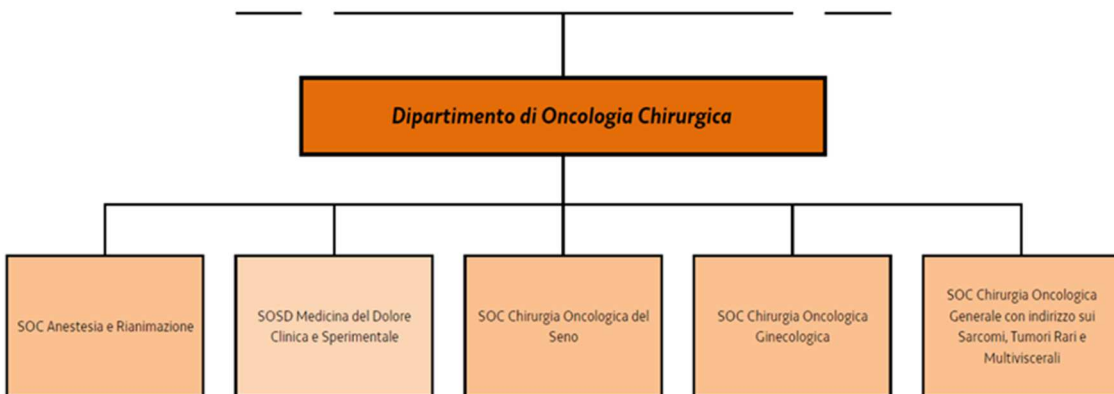
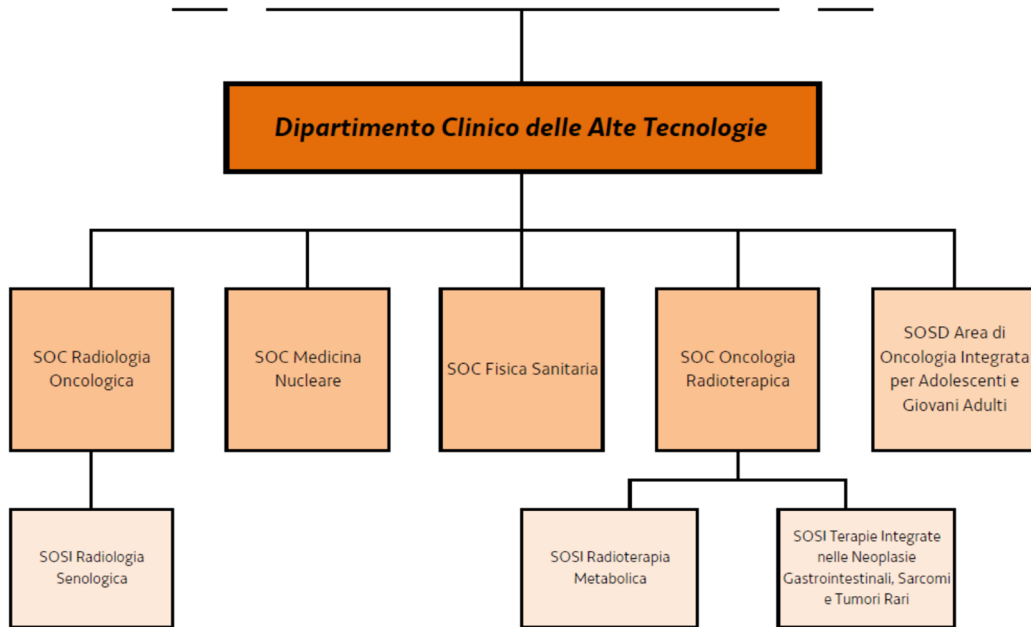
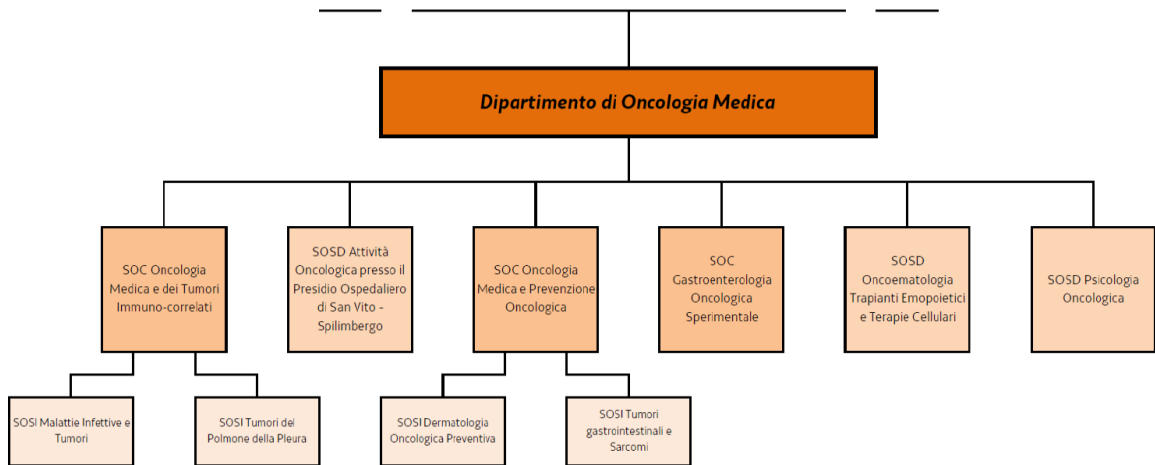
L’Istituto è dotato di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, il cui assetto istituzionale, organizzativo e gestionale è disciplinato dalla L.R. 14/2006 in attuazione del D.Lvo di riordino degli IRCCS n. 288/2003 e dalle altre leggi nazionali e regionali in materia di finanziamento, contabilità e organizzazione delle aziende sanitarie.

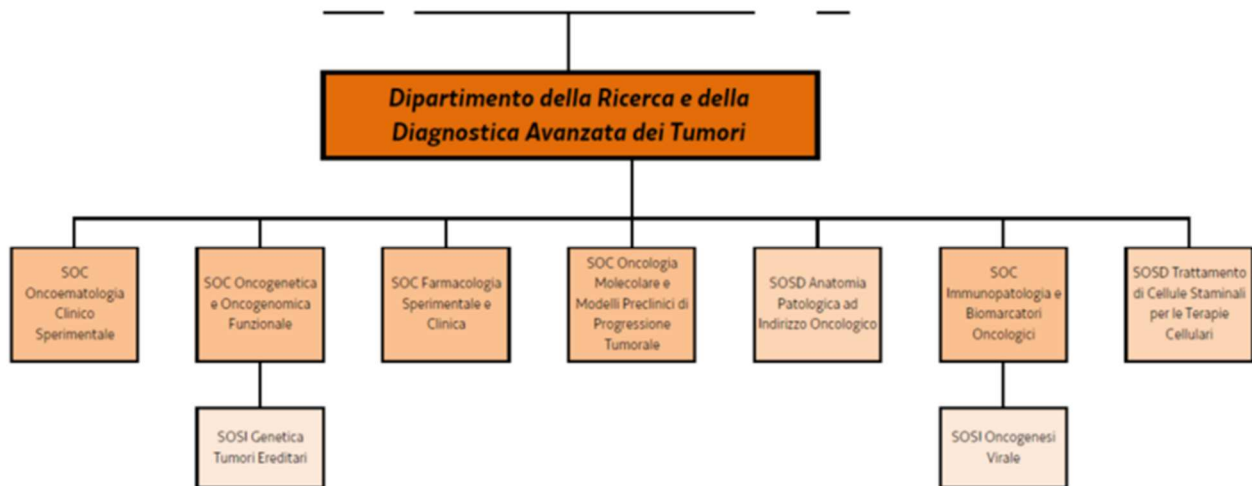
Il CRO di Aviano è dedicato allo sviluppo dell’eccellenza nella prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle malattie oncologiche attraverso la presa in carico multidisciplinare e integrata del paziente, la ricerca clinica, preclinica e traslazionale, l’alta formazione, gli interventi di empowerment dei pazienti.

Si riportano di seguito le strutture organizzative con le relative articolazioni organizzative e gestionali con autonomia di budget (CdR) nonché il sistema delle responsabilità:









Normativa di riferimento

I riferimenti normativi per la programmazione annuale sono rappresentati da:

- L.R. n. 22 del 12 dicembre 2019 recante “Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006” e ss.mm.e.ii;
- DGR n. 189 del 12 febbraio 2021 di approvazione delle “Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale - anno 2021. Approvazione definitiva”;
- DGR n. 371 del 12 marzo 2021 di definizione del percorso di approvazione atto aziendale a modifica linee annuali per la gestione del SSR anno 2021;
- il piano ARCS di riorganizzazione dei posti letto ospedalieri e distrettuali;
- DPCM 12 gennaio 2017 - Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- D. Lgs. n. 150 del 27.10.2009 “Attuazione della legge 4 marzo n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficacia e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”;
- Programma nazionale esiti - PNE;
- Sistema di Valutazione della Performance dei Sistemi Sanitari Regionali – Fonte indicatori bersaglio;
- Indicatori per il riconoscimento del finanziamento della ricerca corrente;
- PNGLA 2019-2021;
- DGR 1815 del 25 ottobre 2019 di approvazione del piano regionale di governo delle liste di attesa 2019-2021;
- piano dei tempi di attesa anno 2021;
- Programma annuale 2021 (delibera n. 125 del 14.04.2021).

Le Linee regionali per la gestione del SSR definiscono gli obiettivi ed i relativi risultati attesi di pertinenza delle varie aziende sanitarie articolandoli per area tematica, nonché le risorse complessivamente disponibili del SSR e le regole/vincoli gestionali.

Nello stesso documento sono riportati, nell'ambito delle misure complessive di contenimento dei costi, i vincoli operativi e le indicazioni che devono essere rispettati dall'Istituto e che sono rappresentati da:

- spesa farmaceutica ospedaliera: contenimento del valore aziendale anno 2020 per i farmaci onco-ematologici e riduzione del 3% del costo 2020 degli altri farmaci ospedalieri;
- riduzione del 3% del costo dei dispositivi medici rispetto all'anno 2020;
- contenimento del costo delle manutenzioni ordinarie edili impiantistiche al valore di chiusura 2015;
- proseguimento delle azioni per il rispetto della normativa di spending review;
- ricorso all'istituto di acquisto di prestazioni per il personale della dirigenza e per il personale del comparto (infermieri, tecnici sanitari di radiologia medica) a condizione che sia stato previamente utilizzato ogni altro Istituto contrattuale disponibile (es. straordinario, pronta disponibilità,...).

Per l'anno 2021, la Regione ha previsto uno slittamento dell'iter della programmazione e approvazione del PAO da parte delle aziende entro il 14 aprile 2021.

Performance organizzativa

Processo di budget

La programmazione annuale aziendale attraverso lo strumento del budget fa propri e persegue gli obiettivi/vincoli definiti dalla programmazione regionale e nazionale, assicurandone il conseguimento attraverso la declinazione degli stessi in obiettivi operativi da misurarsi attraverso appositi indicatori. Lo strumento di budget in termini di contenuti non si esaurisce però con quanto disposto a livello regionale e nazionale ma individua ulteriori obiettivi strategici aziendali.

La proposta a livello aziendale di obiettivi di budget 2021 è rappresentata dall'albero delle performance che riporta gli obiettivi strategici, gli obiettivi operativi e le strutture coinvolte. La situazione pandemica, ancora non superata, rappresenta un elemento di incertezza rispetto all'attuazione della programmazione aziendale che potrebbe richiedere in corso d'anno una revisione in funzione del quadro epidemiologico.

Nelle schede di budget delle varie strutture operative verranno individuati e assegnati alcuni di questi obiettivi ritenuti prioritari per l'anno 2021. Per ciascun obiettivo operativo verranno individuati precisi indicatori, target, criteri di valutazione, sistemi di incentivazione (retribuzione di risultato/incentivazione, RAR, quota di produttività strategica ecc.) e referenti responsabili del monitoraggio. A partire dagli obiettivi presenti nella scheda di budget, i responsabili di struttura dovranno identificare l'apporto individuale dei propri collaboratori (dirigenti) alla realizzazione degli obiettivi di budget e individuare per ogni collaboratore alcuni obiettivi misurabili da correlare alla performance individuale.

Sarà compito della SOSD controllo di gestione supportare l'intero percorso, garantendo il supporto tecnico al sistema di monitoraggio e valutazione.

Il direttore generale avvia il percorso di budget attraverso il quale viene esplicitata l'evoluzione definitiva della programmazione aziendale per il 2021. Il percorso è seguito in tutte le sue fasi dal comitato di budget costituito dalle seguenti figure professionali:

- direttore generale;
- direttore sanitario o suo sostituto;
- direttore scientifico o suo sostituto;
- direttore amministrativo o suo sostituto;
- responsabile della SOSD delle professioni sanitarie;
- responsabile della SOSD Farmacia;
- responsabile della SOSD Controllo di Gestione.

Il processo di budget è articolato per centri di responsabilità di attività ai quali compete l'efficace perseguimento degli obiettivi sanitari, assistenziali o di supporto assegnati e per centri di responsabilità di risorsa ai quali compete la gestione complessiva di un'intera categoria di risorse utilizzate da più centri di attività (quali personale, beni, servizi ecc.).

Per l'anno 2021 i centri di responsabilità di attività sono le strutture operative complesse, le strutture semplici dipartimentali e gli uffici di staff delle direzioni:

elenco centro di responsabilità

	dirigenza	comparto
Dipartimento di Oncologia Medica		
SOC Oncologia Medica e dei Tumori Immunocorrelati	X	
SOC Oncologia Medica e Prevenzione Oncologica	X	
SOC Gastroenterologia Oncologica Sperimentale	X	
SOSD Psicologia Oncologica	X	
SOSD Oncoematologia Trapianti Emopoietici e Terapie Cellulari	X	
Comparto – Dipartimento di Oncologia Medica		X
Dipartimento di Oncologia Chirurgica		
SOC Chirurgia Oncologica Generale con indirizzo su sarcomi, tumori rari e multi-viscerali	X	
SOC Chirurgia Oncologica del Seno	X	
SOC Chirurgia Oncologica Ginecologica	X	
SOC Anestesia e Rianimazione	X	

SOSD Medicina del dolore clinica e sperimentale	X	
Comparto – Dipartimento di Oncologia Chirurgica		X
Dipartimento della Ricerca e della Diagnostica avanzata dei Tumori		
SOC Oncogenetica e Oncogenomica funzionale	X	
SOC Oncol. Molecolare e Modelli Preclin. di Progress. Tumorale	X	
SOC Farmacologia Sperimentale e Clinica	X	
SOC Immunopatologia e Biomarcatori Oncologici	X	
SOC Oncoematologia Clinico Sperimentale	X	
SOSD Anatomia Patologica ad indirizzo oncologico	X	
SOSD Trattamento di cellule staminali per le terapie cellulari	X	
Comparto – Dipartimento di Oncologia Chirurgica		X
Dipartimento delle Alte Tecnologie		
SOC Radiologia	X	
SOC Medicina Nucleare	X	
SOC Fisica Sanitaria	X	
SOC Oncologia Radioterapica	X	
SOSD Area di Oncologia Integrata Adolescenti e Giovani Adulti	X	
Comparto – Dipartimento delle Alte Tecnologie		X
Direzione Amministrativa		
SOC Approvvigionamenti, Economato e Logistica	X	X
SOC Gestione delle Tecnologie Cliniche, Tecnico-Strutturali e Informatiche	X	X
SOC Gestione Risorse Economico-Finanziarie	X	X
SOC Legali, Affari Generali e gestione Risorse Umane	X	X
Direzione Generale		
Direzione Generale (segreteria, SPPA, URP)	X	X
SOSD Controllo di Gestione	X	X
Direzione Sanitaria		
Direzione Sanitaria	X	X
SOSD Direzione delle professioni sanitarie	X	X
SOSD Farmacia	X	X
Direzione Scientifica		
Direzione Scientifica (Uffici di staff)	X	X
SOC Epidemiologia e Biostatistica	X	X

Fasi del processo di budget

Per l'esercizio 2021 il percorso prevede le seguenti fasi:

- presentazione delle linee annuali per la gestione del SSR anno 2021 al collegio di direzione e a tutti i direttori di struttura;
- predisposizione delle linee guida per il budget e validazione delle stesse da parte della direzione strategica;
- predisposizione proposta scheda di budget;
- svolgimento degli incontri di negoziazione di budget tra il comitato di budget e i direttori/responsabili dei vari centri di responsabilità del dipartimento;
- predisposizione definitiva delle schede di budget da parte della SOSD controllo di gestione ed invio delle stesse ai singoli responsabili che dovranno diffonderle ai propri collaboratori e restituire copia firmata alla SOSD controllo di gestione;
- approvazione delle schede di budget con deliberazione del direttore generale;
- monitoraggio e revisione del budget a partire dal mese di settembre a seguito della disponibilità del II rendiconto trimestrale infrannuale.

Ipotesi di cronoprogramma di attuazione del processo di budget:

Attività	Periodo	Strutture/figure coinvolte
Avvio del percorso	entro il 10 marzo	direzione Strategica
Stesura linee guida budget e validazione delle stesse da parte della direzione strategica	entro il 29 marzo	controllo di gestione/direzione strategica
Predisposizione proposte di budget per struttura operativa	entro 9 giugno	controllo di gestione
Riunioni di negoziazione budget per dipartimento	dal 10 al 28 giugno	componenti comitato di budget/ direttori, responsabili dei centri di responsabilità/direttore di dipartimento
- Stesura definitiva delle schede di budget - approvazione del budget con deliberazione del direttore generale - invio delle schede ai singoli responsabili di budget	entro 30 giugno	controllo di gestione
Riunioni di monitoraggio/revisione di budget	a partire dal mese di settembre	comitato di budget
Valutazione conclusiva	entro il primo semestre 2022	comitato di budget/OIV

Valutazione degli obiettivi della performance organizzativa

Verifiche intermedie degli obiettivi

Durante l'esercizio verrà garantito un monitoraggio degli obiettivi di budget almeno con cadenza trimestrale. Mensilmente verrà inoltre prodotta una reportistica che confronta a livello temporale i dati di attività e di risorse per struttura operativa. Nel corso dell'esercizio saranno organizzati degli incontri tra il comitato di budget e i singoli responsabili di budget per l'analisi dei risultati infrannuali e degli scostamenti rispetto al budget assegnato. Durante questi incontri verranno valutate eventuali cause esterne non governabili dalla struttura che rendano necessaria una revisione degli obiettivi.

Valutazione annuale degli obiettivi

Il raggiungimento degli obiettivi sarà validato dalla Direzione di competenza (generale, scientifica, sanitaria e amministrativa), sulla base del sistema di monitoraggio aziendale, fatto salvo le rilevazioni ancora in capo alle singole strutture per le quali i direttori/responsabili produrranno i report e le evidenze di specie. All'Organismo indipendente di valutazione (OIV) spetta la misurazione e valutazione della performance di ciascuna struttura nel suo complesso; a tale scopo l'OIV potrà richiedere supplementi di istruttoria rispetto alla documentazione proposta dalle Direzioni competenti, qualora la stessa non sia ritenuta probatoria.

La performance individuale

Il ciclo della performance si chiude con la valutazione del personale dipendente attraverso la compilazione della scheda di valutazione individuale.

Negli ultimi anni l'Istituto ha avviato un processo di valutazione della performance individuale differenziato a seconda che si tratti di personale dirigente o non dirigente.

Performance individuale della dirigenza

La valutazione individuale della dirigenza analizza e misura in modo trasparente la performance dei dipendenti e valorizza il loro impegno e i loro risultati.

Lo strumento utilizzato è rappresentato da una scheda di valutazione in formato Excel ed è articolata in diverse dimensioni (caratteristiche comportamentali, collaborazione e partecipazione multidisciplinare, capacità organizzative, dimensione quali - quantitativa, contributo individuale alle attività relativa agli obiettivi di budget dell'anno in corso, attività scientifiche e didattiche, ecc).

Le diverse dimensioni sono "pesate" attraverso coefficienti di correzione variabili che contribuiscono a rendere il punteggio coerente con le responsabilità dirigenziali attribuite. Ciascuna dimensione è scomposta

in più fattori di osservazione, il cui valore medio moltiplicato per il coefficiente fornisce il valore della dimensione.

Tra i fattori di osservazione sono ricompresi anche gli obiettivi descritti nella scheda di budget, individuati per i singoli dirigenti dai Direttori di SOC/SOSD, evidenziando il contributo al raggiungimento degli stessi al fine di rendere coerenti i due strumenti di valutazione individuale.

La valutazione individuale è effettuata dal diretto superiore del valutato, secondo i principi del contraddittorio e della partecipazione.

L'occasione del confronto per la valutazione individuale deve essere proficuamente utilizzata anche per individuare piani di miglioramento e sviluppo per il dirigente, dei quali si dovrà tener conto nei programmi formativi aziendali per l'anno successivo.

Il range di punteggio per considerare la valutazione positiva è tra 18 e 30.

Come raccomandato dall'OIV, nel corso del 2021 verrà valutata l'opportunità di predisporre adeguati meccanismi operativi di collegamento tra l'esito della valutazione individuale della dirigenza ed il trattamento incentivante. L'argomento sarà oggetto di discussione con le OO.SS.

Performance individuale del comparto

La scheda di valutazione individuale per il comparto, introdotta nel 2020, considera sei dimensioni pesate in misura uguale (qualità lavorativa, impegno lavorativo, risoluzione dei problemi, relazione verso gli utenti esterni/interni, collaborazione con i colleghi e flessibilità) per le quali il valutatore deve riportare un punteggio da 1 a 5 secondo le declinazioni riportate nella scheda.

La procedura valutativa presuppone che la valutazione sia la conoscenza diretta dell'operato del valutato, pertanto il Coordinatore valuta il personale al medesimo assegnato, il titolare dell'incarico di funzione valuta i Coordinatori ed il personale assegnato direttamente allo stesso, anche nei casi in cui l'organizzazione non preveda un coordinamento di afferenza. Nel caso in cui il dipendente operi in un settore nel quale l'organizzazione non ha previsto né Coordinatore né incarico di funzione, la valutazione verrà effettuata dal Dirigente di riferimento dell'area. Nel caso sia necessaria una valutazione di seconda istanza si procederà in linea gerarchica con il diretto superiore del valutatore.

La valutazione deve essere sottoposta al valutato e deve essere firmata per presa visione. Gli incarichi di funzione di area sanitaria sono valutati dal Dirigente delle Professioni Sanitarie, i restanti incarichi di funzione sono valutati dal Dirigente responsabile della struttura competente.

Sistema di incentivazione

Negli accordi integrativi d'istituto per la regolazione dei sistemi incentivanti relativi alla retribuzione di risultato per l'area della dirigenza e alla produttività per l'area del comparto verrà disciplinato il raccordo tra la performance organizzativa, individuale e il sistema di incentivazione.