di budget o, comunque, eventuali risorse aggiuntive la cui futura attribuzione al Centro di Responsabilità è già stata decisa con apposito provvedimento.

Trattasi, quindi, di Budget Operativo che si basa sul miglioramento nell'erogazione dei servizi e nell'impiego delle risorse assegnate ed effettivamente controllabili dal Responsabile della struttura (personale, tecnologia e materiale di consumo), mediante l'esplicitazione di obiettivi di attività (quali-quantitativi) ed indici di assorbimento di risorse. Compito fondamentale del responsabile della struttura firmataria sarà quello di coinvolgere attivamente i propri collaboratori nel raggiungimento degli obiettivi.

Le proposte relative a progetti che comportino investimenti, operazioni straordinarie o progetti innovativi che presuppongono l'approvazione e finanziamenti specifici da parte della Regione possono avvenire sia, nell'ambito del budget, sia successivamente alla chiusura dello stesso. Non entrano comunque nel budget aziendale fino a quando non saranno approvati in tutte le loro fasi.

5.3 Revisione degli Obiettivi di Budget

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 in alternativa nei seguenti modi:

1. su iniziativa della Direzione Aziendale qualora, nell'ambito delle proprie funzioni di controllo, monitoraggio e verifica dei risultati infra-annuali, dovessero rilevarsi differenze significative tra obiettivi e risultati effettivi;
2. su proposta motivata della unità organizzativa interessata, con comunicazione al Comitato di Budget entro 10 giorni dal ricevimento dei reports dei risultati infra-annuali conseguiti. Se il Comitato di Budget rileva che, effettivamente, sussistano forti criticità derivanti da fattori straordinari che rendono impossibile il raggiungimento degli obiettivi, o in caso di variazioni significative delle risorse strutturali assegnate ad inizio Budget (es. personale, attrezzature, software) si procede alla revisione dell'obiettivo.
3. Il permanere di cause esterne e non governabili dai singoli CdR e/o dall'Azienda che incidono sul raggiungimento dei risultati attesi sarà oggetto di specifico contraddittorio nella fase di istruttoria di prima istanza tra il responsabile del CdR e il Controllo di Gestione. Le motivazioni, che eventualmente emergeranno in tale fase, costituiranno integrazione della documentazione sottoposta all'organismo di valutazione per le determinazioni di competenza (parziale o totale sterilizzazione dell'obiettivo).

Qualora, per cause esterne e non direttamente imputabili a una cattiva gestione della struttura, non fosse possibile raggiungere l'obiettivo di Budget totalmente o anche parzialmente, in sede di valutazione si potrà chiedere la sterilizzazione dell'obiettivo assegnato.
Inoltre, in relazione alle esigenze di integrazione e completamento dei flussi informativi aziendali per la formulazione degli obiettivi, si terrà conto di quanto segue:

- nell'ipotesi in cui non fossero disponibili i reports sintetici contenenti tutti i dati di attività e/o di costo, si terrà conto esclusivamente delle informazioni ad oggi esistenti con un buon livello di attendibilità e di conseguenza verranno negoziati obiettivi solo con riferimento a quelle variabili di cui si hanno a disposizione indicatori quantitativi di supporto alla successiva fase di controllo;
- I reports periodici costituiscono uno strumento fondamentale di verifica della qualità e congruità dei flussi informativi aziendali.

6 Tempistica del processo

Il Budget Operativo viene adottato annualmente.
Di seguito si definisce il crono programma delle fasi:

N.	FASI	Dic	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov
1	Formulazione e diffusione delle direttive aziendali annuali	■											
2	Negoziazione di Budget con i responsabili delle Macrostrutture e con i responsabili dei Centri di Costo di secondo livello		■	■	■								
3	Validazione del processo di budget da parte del Comitato di Budget				■								
4	Verifica del Documento di Budget da parte della Direzione Generale				■								

7 Allegati

Mod 01 - Scheda di budget

Logo ASL DI XXXXX

SCHEDE DI BUDGET - Anno .....

Macrostruttura XXX	
Responsabile:	
Data	

Contenuti:

Scheda Budget	Macrostruttura XXX	Referente:
Scheda Budget	Denominazione CDR 1	Referente:
Scheda Budget	Denominazione CDR 2	Referente:
Scheda Budget	Denominazione CDR 3	Referente:
Scheda Budget	Denominazione CDR ...l	Referente:
Commenti e Specificazioni		
Validazione		

1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									

Denominazione CDR 1

Cod. Obiettivo	[illegible]	Indicatore	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									

Risultato Scheda - totale complessivo	

Commenti e specificazioni

Denominazione COR 2

1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									

Riepilogo Scheda - totali complessivi

Commenti e specificazioni

Denominazione CDR ...

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									

Risultato Scheda - totale complessivo

Commenti e specificazioni

Macrostruttura XXX

Responsabile della Macrostruttura

Comitato di Budget

Macrostruttura XX

VALIDAZIONE

Responsabile della Macrostruttura	
Controllo di Budget	
Data	

Approvazione formale

Il Direttore Generale	
Data	

CONTROLLO E MONITORAGGIO DEL CICLO DI PIANIFICAZIONE

1 Scopo

I sistemi di controllo della pianificazione si configurano come sistemi di "autoregolazione" finalizzati a supportare l'Azienda nella formulazione e nell'articolazione dei controlli con la possibilità di valutare i risultati conseguiti sia durante la gestione che al suo termine. Si configurano come l'insieme delle azioni di monitoraggio riferite sia alle azioni strategiche che a quelle operative allo scopo di migliorare la gestione.
Essi hanno, pertanto, lo scopo di determinare le modalità per la gestione delle analisi relative ai risultati conseguiti per orientare i comportamenti degli operatori verso il perseguimento degli obiettivi (efficacia gestionale) mediante il miglior impiego possibile delle risorse a disposizione (efficienza gestionale).
Le tipologie di controllo alle quali si fa rifermento nella procedura sono le seguenti:
Attraverso il controllo ed il monitoraggio del ciclo di Pianificazione si analizzano i risultati ottenuti e si effettua il monitoraggio delle attività legate alla pianificazione aziendale. Tale tipologia di monitoraggio e controllo si applica ai seguenti documenti strategici:

- Il Piano Attuativo Locale;
- Il Piano delle Performance;

2 Soggetti coinvolti

- Direzione Strategica
- Collegio di Direzione
- Consiglio dei Sanitari
- Gruppo di lavoro (GdL)
- Altre UUOO coinvolte nel processo

3 Fasi operative

Le principali fasi attraverso le quali viene gestito il processo di controllo sono:

1. Misurazione dei risultati
2. Approvazione del Report
3. Feedback e gestione del follow-up

FASE 1: Misurazione dei risultati	
Input	- Documento di Pianificazione oggetto monitoraggio contenente la lista dei controlli/obiettivi definiti in sede di pianificazione - Documentazione e dati acquisiti dalle unità operative aziendali

Azioni	- Il Gruppo di Lavoro:
	  - avvia la fase di misurazione delle attività di pianificazione attraverso la richiesta dei dati alle diverse UU.OO. coinvolte nella pianificazione
	  - effettua la misurazione
	  - valuta gli scostamenti del consultivo rispetto ai risultati definiti nel Piano
	  - elabora il Report di controllo e monitoraggio secondo quanto indicato in "contenuti e specificazioni"
	  - invia il Report di controllo e monitoraggio alla Direzione Strategica

Output	- Report di controllo e monitoraggio sulla attività
Soggetti e ruoli	- Gruppo di lavoro – responsabile ed esecutore - Direzione Strategica – informato

FASE 2: Approvazione del Report	
Input	- Report di controllo e monitoraggio sulle attività

Azioni	- la Direzione Strategica:
	  - analizza il Report e, dopo aver chiesto eventuali integrazioni e modifiche, lo approva
	  - invia il Report ai soggetti eventualmente responsabili della fase di controllo come indicato in "contenuti e specificazioni"
	  - predispone, dopo aver acquisito i pareri o eventuali approvazioni, le possibili forme di comunicazione esterne (es. pubblicazione web del report, comunicati stampa)

Output	- Report di controllo e monitoraggio approvato
Soggetti e ruoli	- Direzione Strategica – responsabile - Organi di controllo – parere/controllo

FASE 3: Feedback e gestione del follow-up	
Input	- Report di controllo e monitoraggio sulle attività

Azioni	- la Direzione definisce nel dettaglio:
	  - eventuali azioni da porre in essere relative alle problematiche emerse
	  - i destinatari interni del report (UU.OO.) e le modalità di gestione del feedback (es. incontri di monitoraggio, audit)

Output	- Azioni definite dalla Direzione per la gestione dei follow-up - Indicatori per la definizione/aggiornamento del Documento di pianificazione
Soggetti e ruoli	- Direzione Strategica – responsabile - UUOO destinatarie del feedback – esecutore

4 Contenuti e specificazioni

I documenti i input sono i documenti di pianificazione approvati dall'Azienda:

- Il Piano Attuativo Locale;
- Il Piano delle Performance;

4.1 Piano Attuativo Locale

La relazione di controllo e monitoraggio relativa al PAL deve contenere i seguenti contenuti minimi:

1. MONITORAGGIO DELLE FASI DI ATTUAZIONE DEL PIANO
2. MONITORAGGIO DEGLI INDICATORI (verifica degli Indicatori gestionali e di qualità delle prestazioni definiti in sede di pianificazione)

Tempistica del processo

Il monitoraggio è effettuato con cadenza annuale fino alla vigenza del documento di Pianificazione o alla predisposizione del nuovo Piano.

N	FASI	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu
1	Misurazione dei risultati												
2	Approvazione del Report												
3	Feedback e gestione del follow-up												

4.2 Piano della Performance

Il report di controllo e monitoraggio del Piano della Performance è la Relazione sulla Performance prevista dal D. Lgs. n. 150/2009, relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla performance di cui all'art. 10, comma 1, lettera b.

La Delibera n. 5 del 2012 della Civit fornisce: le linee guida relative alla redazione e adozione della Relazione sulla performance e le indicazioni operative relative alla struttura attraverso la quale sono sviluppati i contenuti e i differenti paragrafi della Relazione che deve essere articolata come segue:

1. PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE E INDICE
2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI

2.1. Il contesto esterno di riferimento
2.2. L'amministrazione
2.3. I risultati raggiunti
2.4. Le criticità e le opportunità
3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI
3.1. Albero della performance
3.2. Obiettivi strategici
3.3. Obiettivi e piani operativi
3.4. Obiettivi individuali
4. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ
5. PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE
6. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE
6.1. Fasi, soggetti, tempi e responsabilità
6.2. Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance
ALLEGATO 1: prospetto relativo alle pari opportunità e al bilancio di genere
ALLEGATO 2: tabella obiettivi strategici
ALLEGATO 3: tabella documenti del ciclo di gestione della performance

Tempistica del processo

La Relazione sulla Performance viene redatta annualmente entro il 30 giugno secondo la tempistica indicata di seguito:

N	FASI	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
2	Misurazione dei risultati												
3	Approvazione del Report												
4	Feedback e gestione del follow-up												

CONTROLLO E MONITORAGGIO DEL BUDGET OPERATIVO

1 Scopo

Attraverso la fase di controllo e di monitoraggio del ciclo di programmazione, si individuano gli strumenti per la verifica del budget operativo dell'Azienda.
Tale monitoraggio ha lo scopo verificare gli scostamenti tra quanto definito in sede di definizione degli obiettivi (attraverso il processo di negoziazione) e quanto effettivamente realizzato. Scopo ulteriore è quello di avere informazioni puntuali sulle attività svolte per promuovere l'implementazione di eventuali interventi correttivi.
Il Controllo di Gestione a partire dalle informazioni provenienti dal sistema di reporting aziendale (vedi paragrafo "commenti e specificazioni") effettua:

- trimestralmente un controllo quantitativo relativo agli scostamenti tra i dati sanitari ed economici delle macrostrutture;
- annualmente la verifica degli obiettivi di budget assegnati.

2 Riferimenti Normativi

- L. R. n 34 del 1995 - Norme per la disciplina della contabilità della utilizzazione e gestione del patrimonio e del controllo delle aziende sanitarie unità sanitarie locali e ospedaliere;
- L. R. n. 39 del 2001 -Riordino e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale;

3 Soggetti coinvolti

- U.O. Programmazione e Controllo di Gestione
- Il Comitato di Budget
- I Responsabili delle Macrostrutture e delle UUOO responsabili di budget
- Organismo Indipendente di Valutazione - OIV
- Direzione strategica
- Uffici regionali preposti

4 Fasi operative

Le principali fasi attraverso le quali viene gestito il processo di controllo sono:

1. Acquisizione dei dati dalle procedure gestionali e predisposizione della Reportistica
2. Analisi del Report
3. Feedback gestione del follow-up – trimestrale
4. Feedback gestione del follow-up - annuale

FASE 1: Acquisizione dei dati dalle procedure gestionali e predisposizione del Report	
Input	- Dati dalle procedure gestionali - Dati inviati dalle unità operative

Azioni	- L'UO Controllo di Gestione alla fine periodo di riferimento (trimestre e anno) provvede a:
	  - redigere un Report sulle attività delle Macrostrutture e dei centri di responsabilità di secondo livello secondo quanto previsto nel paragrafo "contenuti e specificazioni", in cui sono esplicitati i differenti contenuti da impiegare in caso di controllo trimestrale o annuale.
	  - inviare i Report alla Direzione Strategica, al Comitato di Budget

Output	- Report sull'attività
Soggetti e ruoli	- Controllo di Gestione – responsabile - Direzione strategica - informato - Comitato di Budget – informato

FASE 2: Analisi del Report	
Input	- Report sull'attività

Azioni	- la Direzione Strategica:
	  - analizza il Report
	  - richiede eventuali specificazioni e/o integrazioni relative ai report
	  - richiede eventuali incontri di approfondimento e verifica con le macrostrutture o con le unità operative per analizzare cause degli scostamenti e/o per approfondire specifiche tematiche, e decide se gestirle direttamente nell'ambito della direzione strategica o demandarle al Controllo di Gestione e/o al Comitato di Budget
	- Il controllo di Gestione invia i report sull'attività svolta a tutte le Macro-strutture e UUOO che abbiano responsabilità di budget

Output	- Calendario incontri di approfondimento e verifica
Soggetti e ruoli	- Direzione Strategica – responsabile - Controllo di Gestione – esecutore

FASE 3: Feedback e gestione del follow-up – trimestrale	
Input	- Obiettivi assegnati alle strutture - Report sull'attività

	- Richieste incontri di approfondimento e verifica
Azioni	- la Direzione Strategica e il Comitato di Budget, ed il controllo di Gestione effettuano gli incontri di approfondimento e verifica, attraverso il confronto con le Macrostrutture/UUOO definiscono nel dettaglio eventuali azioni da porre in essere relative alle problematiche emerse e per colmare gli eventuali scostamenti riscontrati
Output	- Verbali degli Incontri di approfondimento e verifica, con evidenza d eventuali azioni porre in essere per gestire gli eventuali scostamenti
Soggetti e ruoli	- Direzione Strategica – responsabile - Comitato di Budget - esecutore - Macrostrutture /UUOO invitate agli incontri di verifica e approfondimento – esecutore

FASE 4: Feedback e gestione del follow-up - annuale	
Input	- Obiettivi assegnati alle strutture - Riscontri effettuati in merito agli obiettivi assegnati - Report sull'attività - Verbali incontri di approfondimento e verifica trimestrali

Azioni	- il Controllo di Gestione, con il supporto del Comitato di Budget, effettuano:
	  - gli incontri di approfondimento e verifica, attraverso il confronto con le Macrostrutture/UUOO responsabili di budget per il riscontro degli obiettivi assegnati ad inizio anno
	  - l'elaborazione del Documento dettaglio in merito al grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati – valutazione di prima istanza – ed inviano la documentazione all'OIV
	- Il responsabile di Macrostruttura o di UUOO responsabile di budget, qualora non condivida la valutazione, può ricorrere all'OIV entro 5 gg dalla data della valutazione di prima istanza
	- L'OIV procede ad acquisire la documentazione necessaria e chiude in seconda istanza la valutazione, di norma, entro 30 gg dalla richiesta. A tal fine, può attivare tutti gli ulteriori colloqui con i soggetti interessati o comunque utili ad una piena comprensione delle rispettive posizioni
	- L'OIV elabora una relazione nella quale riporta una sintesi in merito alle valutazioni effettuate e la invia alla Direzione Strategica con la comunicazione della chiusura del processo di valutazione
	- La Direzione strategica approva con atto deliberativo i risultati della valutazione

Output	- Atto deliberativo delle valutazioni annuali effettuate con riferimento ai risultati organizzativi conseguiti
Soggetti e ruoli	- Controllo di Gestione e Comitato di Budget –esecutore della valutazione di prima istanza - Macrostrutture e UUOO responsabili di budget – partecipazione al

	processo di valutazione attraverso il contraddittorio - OIV – responsabile della valutazione di seconda istanza - Direzione Strategica – responsabile

5 Contenuti e specificazioni

IL REPORT DEL CONTROLLO DI GESTIONE

I contenuti della reportistica direzionale sono definiti con l'obiettivo di identificare le variabili rilevanti ai fini del processo decisionale dei destinatari; in altri termini, i contenuti della reportistica direzionale devono essere congruenti con l'area di responsabilità del destinatario. A tal proposito, il contenuto della reportistica direzionale deve rispondere alle seguenti caratteristiche:

- Rilevanza: le informazioni devono essere tali da fornire ai destinatari informazioni utili ad un efficace monitoraggio delle variabili gestionali critiche rispetto alle caratteristiche di funzionamento dell'Unità Organizzativa di cui lo stesso è responsabile. In tal senso, è opportuno che siano riportate, in ciascun report, solo le informazioni aventi rilevanza per il destinatario dello stesso.
- Sinteticità: il contenuto deve fornire le informazioni fondamentali ad una rapida consultazione; nello specifico, la reportistica direzionale deve esplicitare i risultati della gestione. Ulteriori esigenze di approfondimento possono essere soddisfatte ricorrendo ad appositi report di approfondimento.
- Controllabilità: le informazioni contenute devono orientare l'attenzione del destinatario sulle variabili che questo può controllare e, in particolare, sulle conseguenze delle decisioni assunte.
- Confrontabilità: il sistema di reporting deve permettere il confronto delle informazioni rilevate.

Il report predisposto dall'U.O. Programmazione e Controllo di Gestione, in questa procedura, può essere di due tipi:

- **Report sull'attività**
- **Report sul monitoraggio degli obiettivi di budget**

5.1 Report sull'attività

Il Report sull'attività si configura come un report periodico, distribuito con cadenza trimestrale dal Controllo di Gestione secondo formati conditivisi.

I contenuti del Report di attività sono differenziati in funzione dei destinatari: Direzione strategica, Responsabili di Macrostrutture e Centri di Responsabilità.

I report contengono di norma le seguenti informazioni:

- principali dati economici
- dati sull'attività assistenziale – differenziati in funzione dei destinatari (es. ricoveri: prestazioni erogate nel periodo, prestazioni ambulatoriali, Prestazioni per interni, vaccinazioni, appropriatezza, provenienza dei pazienti)
- risorse utilizzate (es. Costo per farmaci e dei dispositivi medici, Costo del Personale, Posti letto, Servizi)

Si riporta di seguito uno schema tipo di Report sull'attività

MACROSTRUTTURA

							Δ '11-'12
	importo		importo		importo		
Ricoveri in Acuzie							6%
- ordinari							5%
- diurni							9%
Specialistica ambulatoriale							4%
- prestazioni da CUP							1%
- prest verso altre strutture							124%
File F							27%
ALPI							
Valore della produzione sanitaria							7%
Personale dipendente							12%
- retribuzione							13%
- oneri riflessi							8%
Materiale sanitario							3%
- prodotti farmaceutici							13%
- dispositivi medici							-12%
Beni non Sanitari							8%
Acquisti di servizi							3%
Acquisti di servizi sanitari							13%
Acquisti di servizi non sanitari							-12%
Irap							3%
Costi diretti							8%
Margine di contribuzione							

CONTROLLO E MONITORAGGIO DEL BUDGET OPERATIVO

RICOVERI

Degenza ordinaria								Δ XX-XX
Posti letto								0%
Numero pazienti dimessi (casi):								5%
- Casi medici								3%
- Casi chirurgici								7%
Casi 0-1 giorni								206%
- di cui chirurgi								1063%
% Casi chirurgici								2%
Num casi - rischio inappropriatezza								3%
% casi a rischio di inappropriatezza								-1%
Peso medio								2%
- peso medio casi medici								5%
- peso medio casi chirurgici								-1%
Giorni di ricovero dei pazienti dimessi								-5%
Degenza media								-9%
Degenza media - casi >1 giorno								-7%
Tasso di occupazione								-16%
Ricavi								5%
Ricavo medio per caso								0%
Ricavi per posto letto								-7%

								Δ XX-XX
Posti letto								0%
Tasso di occupazione								4%
DAY HOSPITAL								
Numero di dimissioni								13%
Numero accessi								4%
Peso medio (dimessi)								1%
Valore ricoveri								5%
Valore medio per accesso								1%
DAY SURGERY								
Numero pazienti dimessi (casi):								14%
Peso medio								7%
Valore ricoveri								20%
Valore medio per caso								6%

SPECIALISTICA AMBULATORIALE

[illegible]								Δ XX-XX
Numero visite								4%
Valore visite								13%
Numero prestazioni ed esami								0%
Valore prestazioni ed esami								0%
Ricavo medio per prestazione								0%
Valore totale visite, prestazioni ed esami								1%

PRESTAZIONI EROGATE DA STRUTTURE SSR								Δ XX-XX
Numero								126%
Valore								124%
Valore medio								-1%
% su totale erogato dal SSR								123%

[illegible]								Δ XX-XX
Valore totale prestazioni per esterni (in Euro)								4%

[illegible]								Δ XX-XX
Valore complessivo								1%
Numero visite								39%
Numero prestazioni ed esami								-8%
Valore prestazione ed esami								0%
Valore medio prestazione ed esami								9%
Prestazioni per interni/totale (valore)								-2%

[illegible]								Δ XX-XX
Numero visite								-20%
Valore visite								-16%
Valore medio								6%
% su totale numero erogate dal SSR								-23%
Numero prestazioni ed esami								-82%
Valore prestazioni ed esami								-39%
Valore medio								247%
% su totale valore erogato dal SSR								-39%

RISORSE UTILIZZATE

								Δ 'XX-'XX
Dir Medica - Resp SC								
Dir Medica								
Dir Sanitario non medico - Resp SC								
Dir Sanitario non medico								
Coord Infermieristico								
Personale Infermieristico								
Ausiliario, OTA e OSS								
Tecnico Sanitario								
Dir PTA								
Personale con funzioni di vigilanza								
Personale con funzioni riabilitative								
Amministrativo								
Tecnico								
TOTALE								

Medici per posto letto								-5%
Infermieri per posto letto								-6%
Medici per ricovero								-5%
Infermieri per ricovero								-6%

								Δ 'XX-'XX
Consumo di prodotti farmaceutici								13%
Costo prodotti farmaceutici per punto DRG								3%
Distribuzione Diretta (valore €)								27%
Distribuzione Diretta/ prodotti farmaceutici (in %)								12%

								Δ 'XX-'XX
Consumo di dispositivi medici								-12%
Costo dispositivi medici per punto DRG								-20%

								Δ 'XX-'XX
Valore complessivo delle prestazioni								1%
Cardiologia (num prest)								16%
Endoscopia (num prest)								55%
Diagnostica per immagini (num prest)								-15%
Laboratorio Analisi (num prest)								-9%
Anatomia Patologica (num prest)								28%
Costo lab analisi per ricovero								-15%
Costo lab analisi per punto DRG								-15%
Costo diagn. immagini per ricovero								-16%
Costo diagn. immagini per punto DRG								-17%

5.2 Report sul monitoraggio degli obiettivi di budget

Il Report sul monitoraggio degli obiettivi di budget contiene il riscontro annuale sul conseguimento degli obiettivi assegnati alle macrostrutture ed alle unità operative responsabili di budget.

Tale report è articolato, di norma, secondo lo schema seguente:

Denominazione CDR 1

ASSISTENZA peso 30%

Cod Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target	Peso (min 1; max 3)	Risultato Conseguito	% raggiungimento obiettivo	Punteggio Pesato	Note

QUALITA' 20%

Cod Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target	Peso (min 1; max 3)	Risultato Conseguito	% raggiungimento obiettivo	Punteggio Pesato	Note

ORGANIZZAZIONE

Cod Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target	Peso (min 1; max 3)	Risultato Conseguito	% raggiungimento obiettivo	Punteggio Pesato	Note

EFFICIENZA

Cod Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target	Peso (min 1; max 3)	Risultato Conseguito	% raggiungimento obiettivo	Punteggio Pesato	Note

Riepilogo Risultati

Area	Risultato
ASSISTENZA	
QUALITA'	
ORGANIZZAZIONE	
EFFICIENZA	

6 Tempistica del processo

N	FASI	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
1	Acquisizione dei dati dalle procedure gestionali e predisposizione della Reportistica	■			■			■			■		
2	Analisi del Report		■			■			■			■	
3	Feedback e gestione follow up - trimestrale					■			■			■	
3	Feedback e gestione follow up - annuale			■	■								

Il report di attività trimestrale è elaborato e distribuito trascorso un mese dal termine del periodo di riferimento.

Il monitoraggio degli obiettivi annuali di budget è effettuato entro il mese di aprile di ogni anno.

CONTROLLO E MONITORAGGIO DEL CONTO ECONOMICO

1 Scopo

Il Conto Economico di Verifica ha la finalità di valutare periodicamente, con cadenza trimestrale, l'avanzamento dei ricavi e dei costi rispetto a quanto programmato a inizio anno con il bilancio previsionale, e di poter eventualmente programmare eventuali azioni correttive prima della chiusura dell'esercizio.

2 Riferimenti Normativi

- D.Lgs n.502 del 1992 - Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 Ottobre 1992, n.421;
- D.Lgs n.229 del 1999 - Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 Novembre 1998 n.419;
- D.lgs. n. 118 del 2011 - Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma deli articoli 1 e 2 della legge 5 Maggio 2009 n.42.

3 Soggetti coinvolti

- Direzione Strategica
- U.O. Economico-finanziaria
- Collegio Sindacale
- UUOO coinvolte nel processo di programmazione (Controllo di Gestione, Programmazione Epidemiologica, Farmacia, Personale, Ufficio Tecnico, Provveditorato, Sistemi Informativi)

4 Fasi operative

Le principali fasi attraverso le quali viene gestito il processo di controllo sono:

1. Raccolta delle informazioni
2. Redazione del CE Trimestrale e verifica degli scostamenti
3. Approvazione e comunicazione del CE Trimestrale

CONTROLLO E MONITORAGGIO DEL CONTO ECONOMICO

FASE 1: Raccolta delle informazioni	
Input	- Dati dalle procedure gestionali-contabili - Dati integrativi inviati dalle unità operative - CE previsionale allegato al Bilancio economico previsionale e pluriennale

Azioni	- l'UO Economico-finanziario:
	  - acquisisce i documenti delle aree del CE Previsionale secondo le modalità specificate nella procedura relativa alla predisposizione del Bilancio Economico Previsionale e Pluriennale
	  - richiede integrazioni informative di natura extracontabile ai servizi responsabili delle singole voci di costo (costi sostenuti non ancora registrati e corretta competenza di alcuni costi registrati)

Output	- dati contabili e integrazioni informative
Soggetti e ruoli	- Economico-finanziario – responsabile del processo ed esecutore - Unità Operative coinvolte – responsabili per le informazione di competenza

FASE 2: Redazione del CE Trimestrale e verifica degli scostamenti	
Input	- CE previsionale allegato al Bilancio economico previsionale e pluriennale - Dati contabili e informazioni integrative acquisite

Azioni	- L'U.O. Economico-Finanziaria:
	  - redige una bozza CE Trimestrale (vedi paragrafo "contenuti e specificazioni")
	  - effettua la verifica degli scontamenti tra quanto previsto nel CE previsionale allegato al Bilancio economico e pluriennale (frazionato in trimestri) e la Bozza di CE Trimestrale consuntivo
	  - richiede eventuali approfondimenti sugli scostamenti alle UUOO responsabili delle singole voci di costo
	  - effettua eventuali integrazioni ed elabora la Bozza finale di CE Trimestrale

Output	- Bozza finale di CE Trimestrale
Soggetti e ruoli	- Economico-finanziario – responsabile del processo ed esecutore - Unità Operative coinvolte - responsabili per le informazione di competenza

FASE 3: Approvazione e comunicazione del CE di Trimestrale	
Input	- Bozza finale di CE Trimestrale
Azioni	- L'U.O. Economico-finanziaria invia la Bozza finale di CE Trimestrale alla Direzione

	- La Direzione Strategica, dopo aver condotto le proprie verifiche e valutato gli scostamenti rispetto al CE previsionale, approva il CE Trimestrale - L'U.O. Economico-finanziaria inserisce i dati relativi al CE trimestrale nella procedura NSIS ed invia il prospetto al Collegio Sindacale ed elabora la Relazione Trimestrale sull'andamento della Gestione
Output	- CE Trimestrale inserito nella procedure NSIS - Relazione Trimestrale sul monitoraggio del CE
Soggetti e ruoli	- Direzione Strategica – responsabile - Economico-Finanziario - esecutore - Collegio Sindacale – informato

5 Contenuti e specificazioni

Il Conto Economico Trimestrale deve essere predisposto secondo lo schema previsto dal D.lgs. n. 118 del 2011 e s.m.i. e determinato secondo i criteri di programmazione esplicitati nel paragrafo relativo alla predisposizione del Bilancio Economico Preventivo e Pluriennale. In merito al metodo di determinazione della programmazione del Conto Economico Previsionale, per ciascuna voce di Conto, il Referente responsabile dell'area oggetto di valutazione, invia al Responsabile del Processo una nota dettagliata in cui è descritto il metodo di valorizzazione della voce e le modalità di valorizzazione dello stesso. Inoltre al fine di predisporre correttamente il CE trimestrale consuntivo l'UO Economico-finanziario provvederà ad inserire tutte le voci di costo relative alle fatture da ricevere e i costi non ancora contabilizzati.

La valutazione degli scostamenti tra il CE trimestrale consuntivo e il bilancio economico Previsionale e Pluriennale è effettuato impiegando il modulo CTR 3 - Mod 1

6 Tempistica del processo

N	FASI	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
1	Raccolta delle informazioni												
2	Redazione del CE Trimestrale e verifica degli scostamenti												
3	Approvazione e comunicazione del CE di Trimestrale												

Procedura	Modulo
CTR 03	01

VERIFICA SCOSTAMENTI CE TRIMESTRALE

Rev 0 del 20 dic 2013

DESCRIZIONE VOCE	A CE Trimestre i-esimo	B CE prevvisale (dato annuo /4)x i	C= A-B Scostamento valore assoluto	D=C/A Scostamento %	E Riferimento Note
A.1) Contributi in c/esercizio					
A.2) Proventi e ricavi diversi					1
A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche					
A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)					
A.5) Costi capitalizzati					
Totale valore della produzione (A)					
B.1) *Acquisti di beni*					
B.1.A) Acquisti di beni sanitari					
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari					2
B.2) *Acquisti di servizi:*					
B.2.A) Acquisti servizi sanitari					
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari					3
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)					
B.4) Godimento di beni di terzi					
Totale Costo del personale					
B.5) Personale del ruolo sanitario					
B.6) Personale del ruolo professionale					
B.7) Personale del ruolo tecnico					
B.8) Personale del ruolo amministrativo					4
B.9) Oneri diversi di gestione					
Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali					
Totale costi della produzione (B)					
C.1) Interessi attivi					
C.2) Altri proventi					
C.3) Interessi passivi					
C.4) Altri oneri					
Totale proventi e oneri finanziari (C)					
D.1) Rivalutazioni					
D.2) Svalutazioni					
Totale rettifiche di valore di attività finanziaria (D)					
E.1) Proventi straordinari					
E.2) Oneri straordinari					
Totale proventi e oneri straordinari (E)					
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)					
Y.1) IRAP					
Y.2) IRES					
Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)					
Totale Imposte e tasse					
RISULTATO DI ESERCIZIO					

Riferimento NOTE	
1.	*spiegazione dello scostamento*
2.	*spiegazione dello scostamento*
3.	*spiegazione dello scostamento*
4.	*spiegazione dello scostamento*

CONSOLIDAMENTO DEL SISTEMA DI CONTABILITA' ANALITICA

1 Scopo

Questa procedura ha lo scopo di determinare le modalità da seguire per la definizione del sistema di contabilità analitica dell'azienda.
Quest'ultima è finalizzata a rilevare dei fatti interni di gestione con particolare riferimento ai costi ed ai ricavi delle prestazioni, dei servizi, dei processi e dei consumi sanitari e dei risultati economici ad essi relativi.
Questa procedura in particolare si applica alla fase di progettazione iniziale della contabilità analitica ed alla fase di aggiornamento e manutenzione della stessa.

2 Riferimenti Normativi

- D.Lgs n.502 del 1992 - Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 Ottobre 1992, n.421;
- D.Lgs n.229 del 1999 - Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 Novembre 1998 n.419;
- L.R. 34 del 1995 - Norme per la disciplina della contabilità della utilizzazione e gestione del patrimonio e del controllo delle aziende sanitarie unità sanitarie locali e ospedaliere
- D.G.R. 677 del 2013 - Percorsi Attuativi della Certificabilità dei Bilanci delle aziende pubbliche

3 Soggetti coinvolti

- Direzione Strategica
- Controllo di Gestione
- Economico Finanziario
- UU.OO. coinvolte nel processo

4 Fasi operative

Le principali fasi attraverso le quali viene gestito il processo di controllo sono:

1. Definizione del sistema di Contabilità Analitica
2. Approvazione della Direzione Strategica
3. Piano di Implementazione

FASE 1: Definizione del sistema di Contabilità Analitica	
Input	- Caratteristiche dell'attuale sistema di contabilità analitica extracontabile - Piano dei Centri di Responsabilità\Costo - Piano dei Fattori produttivi - Sistema contabile di CO.GE - Sistemi gestionali
Azioni	- Programmazione e Controllo di Gestione, in accordo con l'Economico Finanziario e con le altre UUOO coinvolte, provvede alla definizione dei contenuti del manuale aziendale di Contabilità Analitica secondo le indicazioni del paragrafo "contenuti e specificazioni"
Output	- Bozza di Manuale di Contabilità Analitica
Soggetti e ruoli	- Controllo di Gestione – responsabile ed esecutore - Economico Finanziario e UUOO coinvolte – collabora

FASE 2: Approvazione della Direzione Strategica	
Input	- Bozza del Manuale di Contabilità Analitica
Azioni	- Programmazione e Controllo di Gestione invia il Manuale di Contabilità Analitica alla Direzione Strategica per l'approvazione - Direzione Strategica approva con atto deliberativo il Manuale di Co.An.
Output	- Manuale di Contabilità Analitica
Soggetti e ruoli	- Direzione Strategica – responsabile - Controllo di Gestione - esecutore

FASE 3: Piano di implementazione	
Input	- Manuale di Contabilità Analitica

Azioni	- Il Controllo di Gestione:
	  - definisce un piano di implementazione del sistema di contabilità analitica
	  - segue l'implementazione del sistema
	  - è responsabile della fase di test del sistema
	  - informa la Direzione sull'avanzamento del Piano
	  - definisce, in collaborazione con l'Economico Finanziario, il piano di avvio della contabilità analitica, ed il periodo di tempo per arrivare alla fase di regime.

Output	- Piano di implementazione e di avvio del sistema di Contabilità analitica
Soggetti e ruoli	- Controllo di Gestione – Responsabile del processo e esecutore - Economico Finanziario – collabora - Direzione Strategica – informata

5 Contenuti e specificazioni

Il sistema di Contabilità Analitica si configura come uno strumento in grado derivare e correlare i dati analitici provenienti da:

- sottosistemi delle attività aziendali, che forniscono informazioni sulle attività svolte (prestazioni sanitarie - ricoveri, ambulatorio, vaccini, protesica, ecc...);
- sottosistemi amministrativi, che forniscono informazioni sui costi dei fattori produttivi impiegati (retribuzioni, magazzini, cespiti ecc.) unitamente ad un sistema integrato di contabilità generale (per conto/sottoconto di competenza) ed analitica (per centro di responsabilità e per centro di costo).

La contabilità analitica consente di visualizzare, a livello dell'intera struttura o delle sue singole parti, i costi ed i ricavi ad esse relativi.

Pertanto, al fine di progettare di un sistema di contabilità analitica occorre che sussistano i seguenti elementi:

- l'oggetto di misurazione;
- Il piano dei fattori produttivi;
- Il piano dei centri di costo;
- Il sistema di alimentazione delle singole voci di costo;
- Il sistema di ripartizione dei costi generali, comuni, intermedi e indiretti;
- le chiusure contabili di periodo e annuali
- Il sistema di riconciliazione Co.An. - Co.Ge.;

L'oggetto di misurazione (es. centro di responsabilità, linea di attività, processo, progetto) costituisce l'elemento portante nella configurazione dei costi. Esso, infatti può essere definito come "l'elemento gestionale o strutturale di cui si vuole conoscere il costo". L'Azienda può variare e/o individuare ulteriori oggetti di misurazione in relazione al tempo, ed alle proprie esigenze conoscitive (interne ed esterne). Pertanto potranno essere sviluppate classificazioni di costo corrispondenti ai diversi oggetti di misurazione selezionati.

Il piano dei fattori produttivi ovvero la classificazione delle risorse necessarie per la produzione di prestazioni e servizi ordinati per "natura" (es. personale, beni di consumo,

ecc.) e attribuiti all'oggetto di misurazione (es. centri di costo) in base alla "destinazione" (es. unità operative che utilizzano le risorse). Il piano dei fattori produttivi, inoltre, dovrà essere riconducibile al piano dei conti di contabilità generale attraverso una tabella di trascodifica.

Il piano dei centri di costo ovvero l'aggregazione di tutti i centri di costo individuati all'interno dell'Azienda. Il piano dei centri di costo, articolato per codici e descrizione, deve essere coerente con gli obiettivi che si intendono perseguire con la contabilità analitica e in grado di essere successivamente aggregato e disaggregato in modo da evidenziare le specifiche informazioni richieste in funzione dell'analisi che si vuole condurre.
L'aderenza alla struttura organizzativa sta alla base della progettazione del piano dei centri di costo aziendale, pertanto il livello di analiticità è variabile da una azienda all'altra ed in stretta relazione con le esigenze conoscitive e con le caratteristiche dei vari processi produttivi.

Il sistema di alimentazione dei dati della Co. An. ovvero la fonte alimentante, la modalità di acquisizione trasformazione del dato, i tempi e le responsabilità (distinzione dell'attività esecutiva da quella del controllo) relative alle registrazioni di contabilità analitica per singolo fattore produttivo.

In particolare dovrà essere data evidenza delle diverse modalità di registrazione:

- Automatica: acquisite direttamente dai sottosistemi gestionali (es. magazzino, personale, cespiti ,dati operativi e CO.GE.)
- Manuale per singolo movimento di CO.GE.: imputate in sede di registrazione contabile dei costo (es. servizi sanitari, consulenze specialistiche)
- Manuale per saldi di CO.GE (es. vigilanza, pulizie)

Il sistema di ripartizione dei costi generali, comuni, intermedi e indiretti ovvero il metodo per la determinazione del costo da ripartire e le modalità tecniche (drivers) di ripartizione degli stessi.

Chiusure contabili di periodo e annuali, ovvero le operazioni da effettuare per rilevare correttamente la competenza relativa ai costi ed ai ricavi attraverso le scritture di assestamento di sola contabilità analitica. Con particolare riferimento alle scritture di Completamento, integrazione, rettifica e ammortamento (es. fatture da ricevere). Per ciascuna di esse dovranno essere indicate le modalità da seguire, ed i responsabili della relativa attuazione

La riconciliazione dei risultati di contabilità analitica con i valori della contabilità generale richiede la rilevazione di una serie di elementi che, per loro natura, non sono rilevati in

contabilità generale se non nel momento delle scritture di chiusura dei conti ai fini del bilancio di esercizio (svalutazioni crediti, riconciliazioni con i magazzini ecc...)

6 Tempistica del processo

La tempistica prevista per questa procedura è la seguente:

N	FASI	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
1	Definizione del sistema di Contabilità Analitica												
2	Approvazione della Direzione Strategica												
3	Piano di implementazione												

VERIFICHE CONTABILI E GESTIONALI SULLE SCORTE

1 Scopo

Lo scopo di questa procedura è quello di definire le metodologie aziendali per la rilevazione degli aspetti gestionali e contabili della gestione delle scorte con evidenza di un adeguato livello di correlazione tra il sistema di contabilità analitica, il sistema di contabilità generale ed il sistema di budget.

2 Riferimenti normativi

- D. Lgs. n.118/2011 - Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma deli articoli 1 e 2 della legge 5 Maggio 2009 n.42 – reca disposizioni in merito alla gestione contabile delle scorte e alla relativa valorizzazione (art. 29)

3 Soggetti coinvolti

- Economato
- Farmacia Ospedaliera e Farmacia Territoriale
- Sistemi Informativi

4 Fasi operative

Le principali fasi attraverso le quali viene gestito il processo sono:

1. Rilevazione dei dati dalla procure gestionali
2. Verifica dei saldi relativi ai dati prodotti
3. Elaborazione dei dati costo per centro di costo/responsabilità

FASE 1: Acquisizione dei dati dalle procedure gestionali	
Input	
Azioni	- I sevizi che gestiscono beni sanitari e beni non sanitari a magazzino (approvvigionamenti e farmacia) effettuano l'acquisizione dei seguenti dati: - Dati contabili relativi alle giacenze al 31 dicembre del precedente anno, differenziato per conto di magazzino - Valore delle rimanenze finali differenziato per conto di magazzino (da procedura di magazzino) e per singolo magazzino (centrale, intermedi e di reparto) - Saldi contabili annuali dei conti di costo relativi agli acquisti di beni materiali (beni sanitari e beni non sanitari)

	- Saldi contabili dei conti relativi a beni che non transitano, anche temporaneamente, attraverso i magazzini economali e farmaceutici (es. sangue, protesi in conto vendita) - Scarichi di magazzino (beni sanitari e beni non sanitari) verso i reparti
Output	- Dati acquisiti
Soggetti e ruoli	- Farmacia Ospedaliera e Farmacia Territoriale – responsabile - Economato – responsabile - Sistemi Informativi - supporto

FASE 2: Verifica dei saldi relativi ai dati prodotti	
Input	- Dati contabili relativi alle giacenze al 31 dicembre del precedente anno, differenziato per conto di magazzino - Valore delle rimanenze finali differenziato per conto di magazzino (da procedura di magazzino) e per singolo magazzino (centrale, intermedi e di reparto) - Saldi contabili annuali dei conti di costo relativi agli acquisti di beni materiali (beni sanitari e beni non sanitari) - Saldi contabili dei conti relativi a beni che non transitano, anche temporaneamente, attraverso i magazzini economali e farmaceutici (es. sangue, protesi in conto vendita) - Scarichi di magazzino (beni sanitari e beni non sanitari) verso i reparti

Azioni	- I servizi che gestiscono beni sanitari e beni non sanitari a magazzino (approvvigionamenti e farmacia) effettuano:
	  - una prima valutazione dei dati acquisiti per valutarne la generale congruenza degli stessi (scostamento rispetto agli anni perdenti e al budget)
	  - la valutazione complessiva di congruenza degli scarichi di magazzino prodotti per singolo conto, secondo le modalità riportate in "contenuti e specificazioni"
	  - le integrazioni ritenute utili ai fini della coerenza dei dati che saranno trattati per il controllo di gestione

Output	- dati di input verificati
Soggetti e ruoli	- Farmacia Ospedaliera e Farmacia Territoriale – responsabile - Economato – responsabile - Sistemi Informativi - supporto

FASE 3: Elaborazione dei dati costo per centro di costo/responsabilità	
Input	- dati in input verificati

Azioni	- la Farmacia ospedaliera e la Farmacia Territoriale e l'Economato:
	  - acquisiscono i dati relativi a tutti i magazzini periferici e determina il consumo articolato per conto di costo e per magazzino, secondo le modalità riportate in "contenuti e specificazioni".
	  - effettuano le elaborazioni necessarie per determinare i consumi per centro di costo/responsabilità secondo l'articolazione dei fattori produttivi impiegata per il budget e controllo (reporting).
	  - aggregano i dati delle voci di costo in costi per fattori produttivi utilizzati per il budget e per il controllo (es. voci di costo aggregate in farmaci, dispositivi medici, beni economali)

Output	- Dati di costo per fattore produttivo e centro di costo/responsabilità
Soggetti e ruoli	- Farmacia Ospedaliera e Farmacia Territoriale – responsabile - Economato – responsabile - Sistemi Informativi – supporto

5 Contenuti e specificazioni

Fase 2 - valutazione complessiva di congruenza degli scarichi di magazzino prodotti per singolo conto

Questa valutazione viene effettuata sull'ammontare complessivo degli scarichi di magazzino, indistinti per singolo magazzino.

	A	B	C	D	E	F
voce di conto	giacenze a inizio anno (da bilancio)	Scarichi di magazzino (da procedura di magazzino)	giacenze a fine anno (da bilancio)	acquisti teorici (dato calcolato A+B-C)	acquisti (da bilancio)	Verifica di coerenza (dato calcolato E-D)
B.1) Beni sanitari						
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati						
B.1.A.2) Ossigeno						
B.1.A.3) Prodotti dietetici						
B.1.A.4) Materiali per la profilassi (vaccini)						
B.1.A.5) Materiali diagnostici prodotti chimici						
B.1.A.6) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, ecc						
B.1.A.7) Presidi chirurgici e materiali sanitari						
B.1.A.8) Materiali protesici						
B.1.A.9) Materiali per emodialisi						
B.1.A.10) Materiali e Prodotti per uso veterinario						
B.1.A.11) Altri beni e prodotti sanitari						
B.1.A.12) Beni e prodotti sanitari da Aut-AO, IRCCS, Pubblico della Regione						
B.1.B) Beni non sanitari						
B.1.B.1) Prodotti alimentari						
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere						
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti						
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria						
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione						
B.1.B.6) Altri beni non sanitari						
B.1.B.7) Beni non sanitari da Aut-AO, IRCCS, Pubblico della Regione						
Totale						

I risultati saranno ritenuti accettabili nel caso in cui lo scostamento calcolato nella colonna F sia inferiore al 5%. In questo caso la differenza è giustificabile dalla differenza tra i metodi valutazione delle rimanenze e degli scarichi (metodo del prezzo medio ponderato) e la valorizzazione in fattura (prezzo effettivamente pagato dall'azienda).
Nel caso di scostamenti maggiori del 5% i servizi dovranno effettuare valutazioni puntuali in merito all'impostazione del sistema di gestione degli scarichi

Fase 3 - acquisizione i dati relativi a tutti i magazzini periferici e determina il consumo articolato per conto di costo e per magazzino

Tale calcolo, effettuato per singolo magazzino, determina i consumi per singolo magazzino.

	A	B	C	D
voce di conto	scarichi effettuati In corso d'anno (da procedura di magazzino)	giacenze a inizio anno (da procedura di magazzino)	giacenze a fine anno (da procedura di magazzino)	Consumi annuali per centro di costo D = A + B - C
B.1) Beni sanitari				
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati				
B.1.A.2) Ossigeno				
B.1.A.3) Prodotti dietetici				
B.1.A.4) Materiali per la profilassi (vaccini)				
B.1.A.5) Materieli diagnostici prodotti chimici				
B.1.A.6) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, etc				
B.1.A.7) Presidi chirurgici e materiali sanitari				
B.1.A.8) Materiali protesici				
B.1.A.9) Materiali per emodialisi				
B.1.A.10) Materiali e Prodotti per uso veterinario				
B.1.A.11) Altri beni e prodotti sanitari				
B.1.A.12) Beni e prodotti sanitari da Aal-AO, IRCCS, Policlinici della Regione				
B.1.B) Beni non sanitari				
B.1.B.1) Prodotti alimentari				
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere				
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti				
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria				
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione				
B.1.B.6) Altri beni non sanitari				
B.1.B.7) Beni non sanitari da Aal-AO, IRCCS, Policlinici della Regione				
totale				

6 Tempistica del processo

Il processo descritto viene impiegato una volta l'anno, dopo la registrazione dei costi per conto di contabilità e preliminarmente alla elaborazione della reportistica annuale nei tempi previsti.

N	FASI	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
1	Rilevazione dei dati dalla procure gestionali												
2	Verifica dei saldi relativi al dati prodotti												
3	Elaborazione dei dati costo per centro di costo/responsabilità												

Per la reportistica trimestrale infra-annuale il controllo di gestione approssimerà i costi per fattore produttivo e per centro di costo/responsabilità impiegando i soli dati degli scarichi effettuati sui magazzini.

MONITORAGGIO DEI RILIEVI CONTABILI

1 Scopo

Lo scopo di questa procedura è quello di gestire in modo continuo e sistematico ed efficace le azioni intraprese dall'azienda, a seguito dei rilievi, suggerimenti e osservazioni effettuate della Regione, dal Collegio Sindacale e dal Revisore Esterno con riferimento specifici problemi gestionali/amministrativi riguardanti l'Azienda Sanitaria, ed i dati contabili/gestionali prodotti.

Riguarda, in particolare, la rilevazione del problema e dell'oggetto dell'intervento, la definizione delle azioni, il monitoraggio delle stesse e dell'efficacia a risolvere il problema.

2 Soggetti coinvolti

- Direzione Strategica
- Uffici Regionali
- Collegio Sindacale
- Revisore esterno
- Economico Finanziario
- Altre UUOO coinvolte

3 Fasi operative

Le principali fasi attraverso le quali viene gestito il processo di redazione del PAL sono:

1. Rilevazione per tema da affrontare
2. Individuazione dell'azione
3. Monitoraggio dell'azione

FASE 1: Rilevazione del tema da affrontare	
Input	- Rilievi, suggerimenti e osservazioni effettuate della Regione, dal Collegio Sindacale e dal Revisore Esterno con riferimento specifici problemi gestionali/amministrativi riguardanti l'Azienda Sanitaria, ed i dati contabili/gestionali prodotti

Azioni	- La Direzione Strategica recepisce gli input
	- L'economico finanziario fa propri gli input e "apre" una azione, attraverso:
	  - Iscrizione nel registro dei rilievi (mod CTR 6 – 01)
	  - Attivazione di una scheda intervento (mod CTR 6 – 02)
	- La Direzione Strategica, con il supporto dell'Economico Finanziario, affida la soluzione del rilievo ad un servizio aziendale, o ad un gruppo di lavoro

	fornendo prime indicazioni in merito alla problematica da approntare, alla tempistica per la soluzione e all'individuazione della funzione che dovrà verificare l'efficacia dell'azione
Output	- Linee di indirizzo per la soluzione del rilievo
Soggetti e ruoli	- Direzione Strategica – responsabile - Economico finanziario – gestore del processo

FASE 2: Individuazione dell'azione	
Input	- Rilievi, suggerimenti e osservazioni effettuate all'azienda - Linee di indirizzo per la soluzione del rilievo fornite dalla Direzione

Azioni	- l'UO indicata dalla Direzione per la soluzione del rilievo, in collaborazione con l'Economico finanziario, definisce nel dettaglio le azioni da porre in essere, le eventuali risorse da attivare, la tempistica relativa alla soluzione del rilievo
	- L'UO indicata dalla Direzione per la soluzione del rilievo:
	  - compila la scheda intervento in tutte le sue parti
	  - la condivide con l'Economico finanziario
	  - la propone alla Direzione per l'accettazione
	- la Direzione, dopo aver chiesto eventuali integrazioni o modifiche, approva l'intervento da effettuare
	- l'Economico Finanziario aggiorna l'iscrizione nel registro dei rilievi
	- l'Economico Finanziario invia una comunicazione al soggetto che ha posto il rilievo in merito all'azione programmata e ai tempi previsti per la relativa soluzione

Output	- Scheda intervento completa
Soggetti e ruoli	- Direzione Strategica – responsabile del rilievo - Economico finanziario – gestore del processo - l'UO indicata dalla Direzione per la soluzione del rilievo – responsabile dell'azione

FASE 3: Monitoraggio dell'azione	
Input	- Comunicazione dell'avvenuta azione - Scheda Intervento - Rilievi, suggerimenti e osservazioni effettuate all'azienda

Azioni	- l'UO indicata dalla Direzione per la soluzione del rilievo comunica il completamento dell'intervento
	- L'UO incaricato della verifica dell'intervento effettua:
	  - la verifica sull'avvenuto completamento dell'azione
	  - l'asseverazione dell'efficacia dell'intervento a soddisfare il rilievo
	- La Direzione prende visione dei riscontri e chiude il rilievo firmando la scheda di intervento
	- l'Economico Finanziario completa la scheda di intervento e l'iscrizione nel registro chiudendo il rilievo
	- l'Economico Finanziario invia una comunicazione al soggetto che ha posto il

	rilievo in merito all'azione effettuata
Output	- Comunicazione al Soggetto che ha posto il rilievo con riferimento all'intervento realizzato
Soggetti e ruoli	- Direzione Strategica – responsabile del rilievo - Economico finanziario – gestore del processo - l'UO indicata dalla Direzione per la verifica – controllo

Procedura	Modulo
CTR 06	01

REGISTRO RILIEVI

Rev 0 del 20 dic 2013

N°	Data rilievo	Soggetto che ha effettuato il rilievo *riferimento a documenti*	Descrizione rilievo	Responsabile della risoluzione	Data prevista chiusura	Data effettiva chiusura	Apertura scheda intervento

Procedura	Modulo
CTR 06	02

SCHEDA INTEVENTO

Rev 0 del 20 dic 2013

Rilievo n. _____

SOGGETTO		Data:	

1. ASPETTI RILEVATI

2. CAUSE

3. AZIONI DA INTRAPRENDERE

Responsabile dell'Azione: _____
Da effettuare entro il: _____
Responsabile della verifica dell'azione : _____

La direzione: _____

4. VERIFICA ATTUAZIONE

Responsabile verifica dell'azione (firma)	
Data verifica	
☐ effettuata ☐ Non effettuata	

5. VALUTAZIONE EFFICACIA DELL'AZIONE

Responsabile verifica	
Data verifica	
Economico Tecnico (firma)	

6. CHIUSURA DELL'AZIONE

Data _____

La direzione _____

Procedura	Modulo
CTR 06	02

SCHEDA INTEVENTO

Rev 0 del 20 dic 2013

NOTE E SPECIFICAZIONI AGGINTIVE

MODELLO LA, MODELLO CP E RELAZIONE SULLA GESTIONE

1 Scopo

Lo scopo di questa procedura è quello di gestire in modo sistematico la predisposizione e la verifica di congruità dei seguenti documenti:

- la Relazione sulla Gestione (parte integrante del Bilancio Consuntivo)
- il Modello LA (parte integrante della Relazione sulla Gestione)
- il Modello CP

2 Riferimenti Normativi

- D.lgs. 118 del 2011 - Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42
- DGR 677 del 2013 - Approvazione del Percorso Attuativo della certificabilità ai sensi dei decreti interministeriali del 17.9.2012 e del 1.3.2013
- Ministero della Salute - "Misura dei Costi del SSN" - Linee Guida per la Compilazione del Modello LA
- Ministero della Salute - "Misura dei Costi del SSN" - Linee Guida per la Rilevazione dei Costi per livelli di Assistenza

3 Soggetti coinvolti

- Direzione Strategica
- Economico-Finanziario
- Controllo di Gestione
- Ufficio Flussi Informativi

4 Fasi operative

Le principali fasi attraverso le quali viene gestito il processo sono:

1. Predisposizione del Modello LA, Modello CP, della Relazione sulla Gestione
2. Inserimento dati sulla piattaforma NSIS

FASE 1 Predisposizione del Modello LA, Modello CP, della Relazione sulla Gestione	
Input	- D.lgs. 118 del 2011 - allegato 2 - DGR 667 del 2013 – allegato A4

	- Ministero della Salute - "Misura dei Costi del SSN" - Linee Guida per la Compilazione del Modello LA - Ministero della Salute - "Misura dei Costi del SSN" - Linee Guida per la Rilevazione dei Costi per livelli di Assistenza

Azioni	- L'Economico Finanziario trasmette al Controllo di Gestione il conto economico , il modello ministeriale CE ed il modello obbligatorio di quadratura CE –LA
	- L'Ufficio Flussi Informativi trasmette i modelli ministeriali indispensabili per la redazione della relazione sulla gestione, del modello LA del modello CP
	- Il Controllo di Gestione acquisiti i dati dagli uffici suddetti predispone:
	  - la Relazione sulla Gestione secondo quanto previsto dal D.lgs 118 del 2011 – allegato 2
	  - il Modello LA secondo le indicazioni Nazionali e Regionali;
	  - il Modello CP di rilevazione dei costi dei presidi secondo quanto descritto nelle linee guida ministeriali e quanto disposto dalla Regione;
	- Il Controllo di Gestione effettua una verifica di congruità del:
	  - Modello LA con i dati del CE consuntivo attraverso il modello obbligatorio di quadratura, coni modelli ministeriali FLS 21 quadro F, FLS 21 quadro H, RIA 11 quadro H , STS 24 quadri F e G- tipo assistenza 1, 2,3 e 4.con il flusso SIAD, FAR, File A, File C e File F
	  - Modello CP attraverso la verifica dei saldi di CO.GE. per struttura ospedaliera

Output	- Modello LA - Modello CP - Relazione sulla Gestione
Soggetti e ruoli	- Controllo di Gestione – responsabile ed esecutore - Ufficio Flussi Informativi – trasmette i flussi - Economico-finanziario - trasmette il CE consuntivo

FASE 2: inserimento dati sulla piattaforma NSIS	
Input	- Modello LA - Modello CP - Relazione sulla Gestione

Azioni	- Controllo di Gestione:
	  - invia la Relazione sulla Gestione corredata dal Modello LA e all'UO Economico-Finanziaria per la redazione del Bilancio consuntivo
	  - invia il modello LA e CP all'Ufficio Flussi Informativi per l'immissione NSIS
	- Ufficio Flussi informativi
	  - immette i dati nel sistema NSIS

Output	- inserimento flussi nel sistema NSIS - invio Modello LA, Modello CP e la Relazione sulla Gestione all'UO

	Economico-Finanziaria
Soggetti e ruoli	- Controllo di Gestione – responsabile ed esecutore - Ufficio Flussi Informativi - esecutore

5 Tempistica del processo

Il processo descritto segue la seguente tempistica:

N	FASI	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
1	Predisposizione del Modello LA, Modello CP, della Relazione sulla Gestione												
2	Verifica di congruità ed immissione nell'NSIS												