



Andrea Bellucci
Facoltà di Economia
Dipartimento di Discipline Giuridiche e Aziendali

Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia

CORSO DI ECONOMIA AZIENDALE

Docente: Andrea Bellucci

Parte II: Sistemi di rendicontazione e controllo

Durabilità ed economicità dell'azienda sanitaria

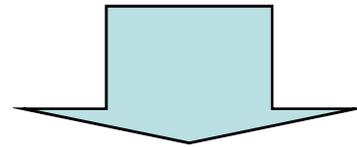
L'azienda sanitaria per poter perseguire durevolmente i suoi fini deve garantire le seguenti condizioni:

- **Autonomia giuridica**
- **Economicità delle prestazioni**
- **Mantenimento nel tempo di condizioni di equilibrio economico**
- **Rapporto di “consonanza” con gli interlocutori esterni**

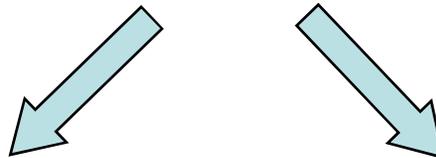
Responsabilità ed accountability

Il settore della Sanità è caratterizzata da:

- processo di decentramento delle decisioni
- creazione di un “quasi mercato”
- crescente consapevolezza nelle aspettative del paziente
- organizzazione e fitto sistema di relazioni



Due leve di intervento

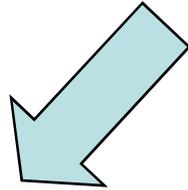


Responsabilità rispetto agli
obiettivi e sui risultati conseguiti

Accountability nei confronti degli
stakeholders sulle modalità di
utilizzo delle risorse e sui risultati
conseguiti

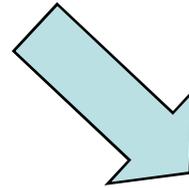
Economicità e tutela della salute

Nell'ottica del “bene pubblico salute” si configurano due
specifiche dimensioni di economicità:



Efficienza

“Congruenza tra
risorse ed obiettivi
ed ottimizzazione
delle risorse
scarse”



Efficacia

“Massimizzazione della
qualità e della quantità
dei servizi erogati e
della soddisfazione del
bisogno degli individui
e della collettività”

Misurazione e sistema informativo

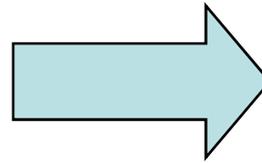
E' necessario un sistema informativo per:

- **finanziare il sistema**
- **governare il sistema**
- **garantire equità sul territorio**
- **identificare le inefficienze**
- **finanziare i casi critici**

La programmazione e il controllo

“La programmazione può essere vista come quel processo che, una volta individuati gli indirizzi strategici, individua i corsi di azione da perseguire nel breve periodo stabilendo le risorse da impiegare e individuando i compiti e le responsabilità delle varie aree aziendali*”

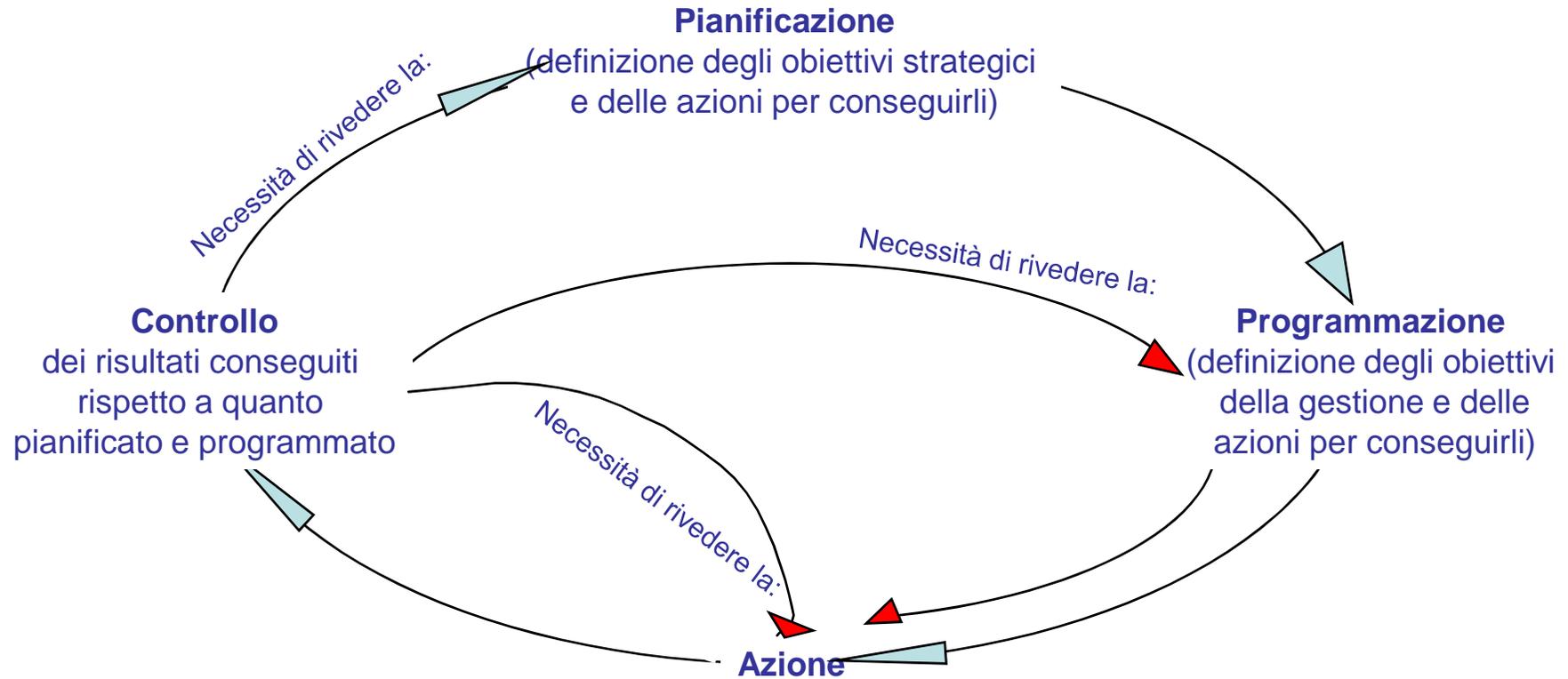
“Il sistema informativo aziendale alimenta il processo di pianificazione, programmazione e controllo”



L'efficacia dell'attività di programmazione dipende dal grado di conoscenza dell'ambiente reso dalle informazioni e dalla capacità ed attitudine a programmare sviluppata dal management

* G. Airoidi, G. Brunetti. V. Coda, Lezioni di Economia Aziendale, 1994.

Circolarità' del processo di pianificazione e controllo



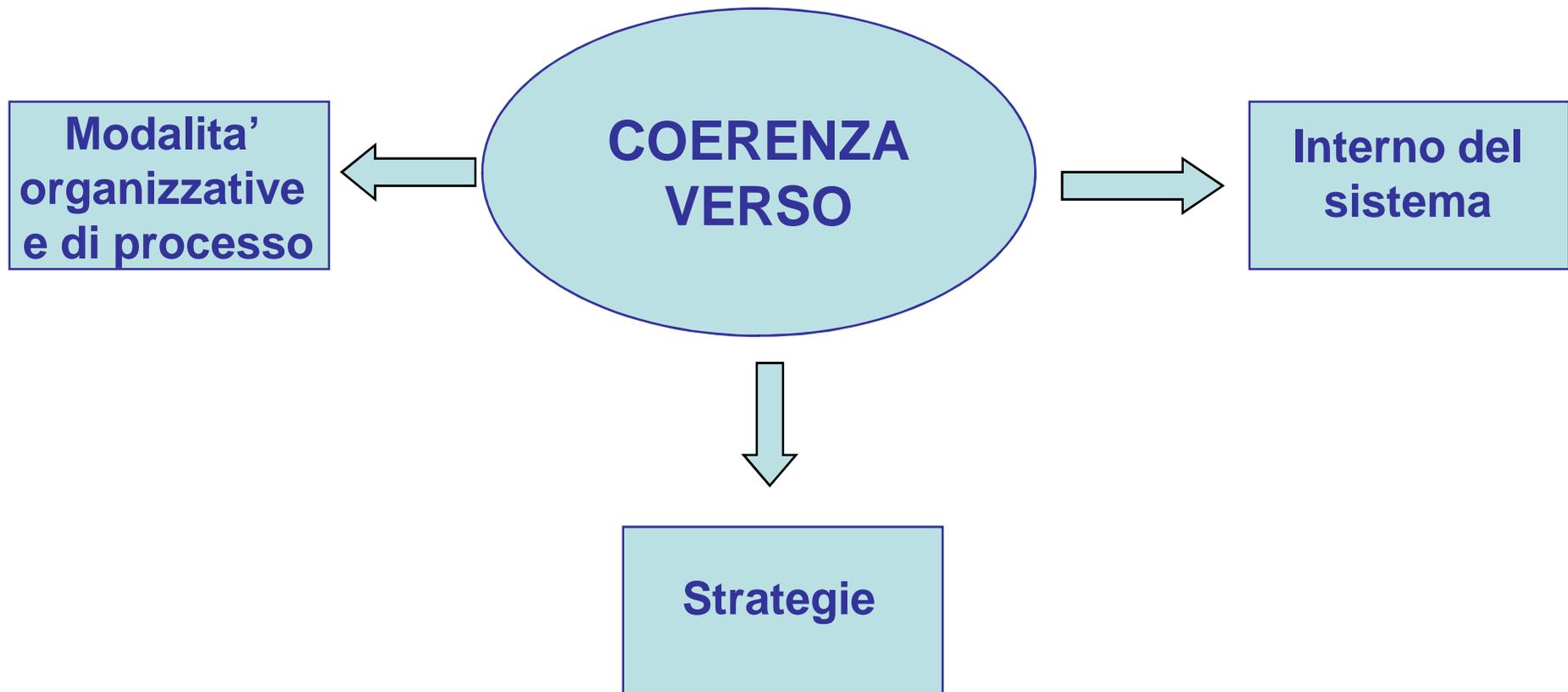
Il processo di programmazione e controllo

| FASE | OGGETTO | OBIETTIVO |
|---------|-----------------------|--|
| Ex-ante | definizione obiettivi | prendere coscienza di dove si vuole arrivare ... <i>... in modo da orientare correttamente la gestione</i> |
| Durante | analisi scostamenti | prendere coscienza di dove si sta andando ... <i>... in modo da correggere il tiro o spostare il bersaglio</i> |
| Ex-post | valutazione risultati | prendere coscienza di dove si è finiti ... <i>... in modo da ridefinire (meglio) gli obiettivi e valutare le prestazioni dei responsabili</i> |

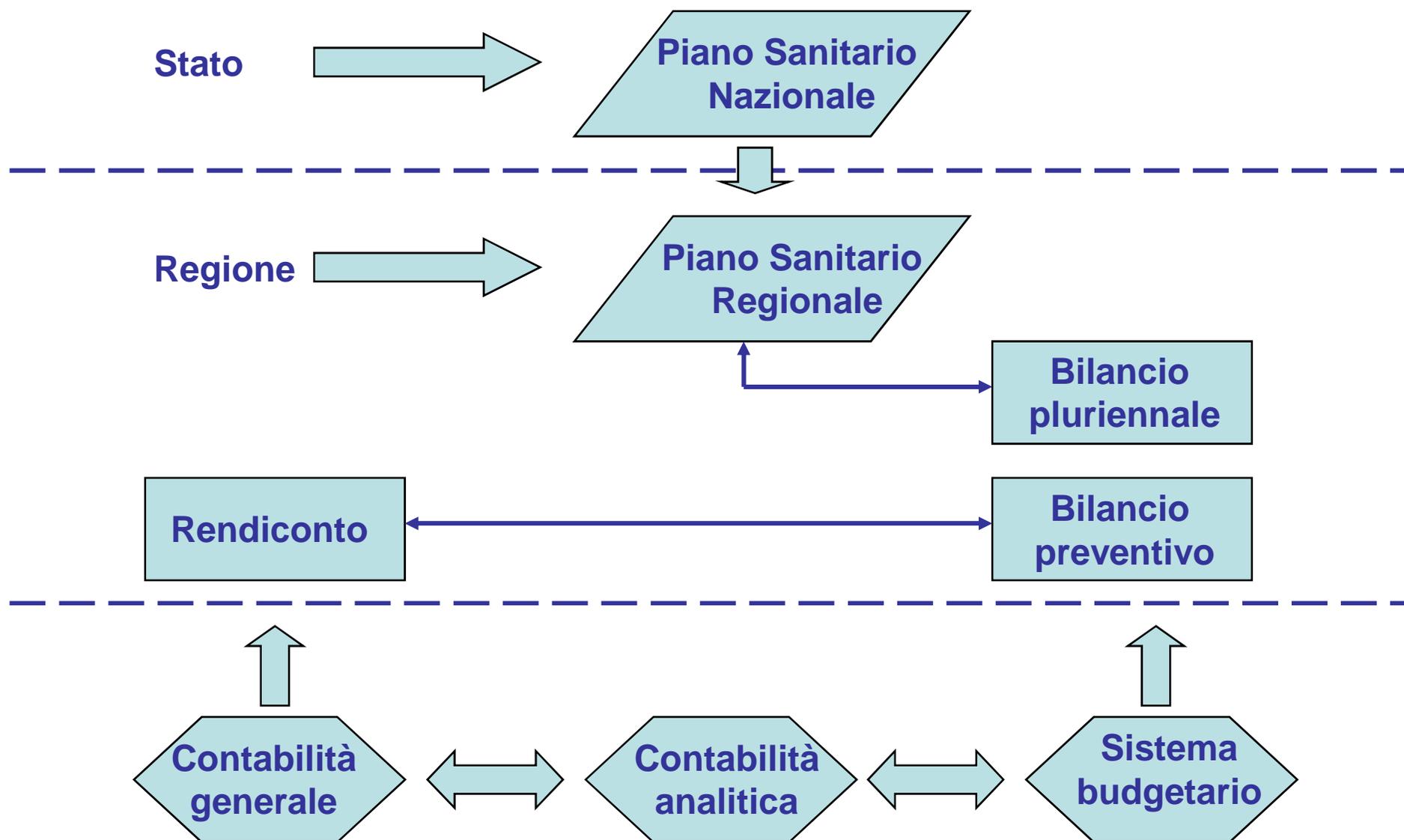
Livelli a cui esercitare il controllo

- **Azienda**
- **Aree di intervento (macroprocessi: prevenzione, medicina di base, assistenza, ecc.)**
- **Tipologie di prestazioni**
- **Iniziative / Azioni/Progetti**
- **Centri di Responsabilità (Divisioni, Centri di Costo, Unità operative, Distretti, Dipartimenti, Settori di ricerca)**

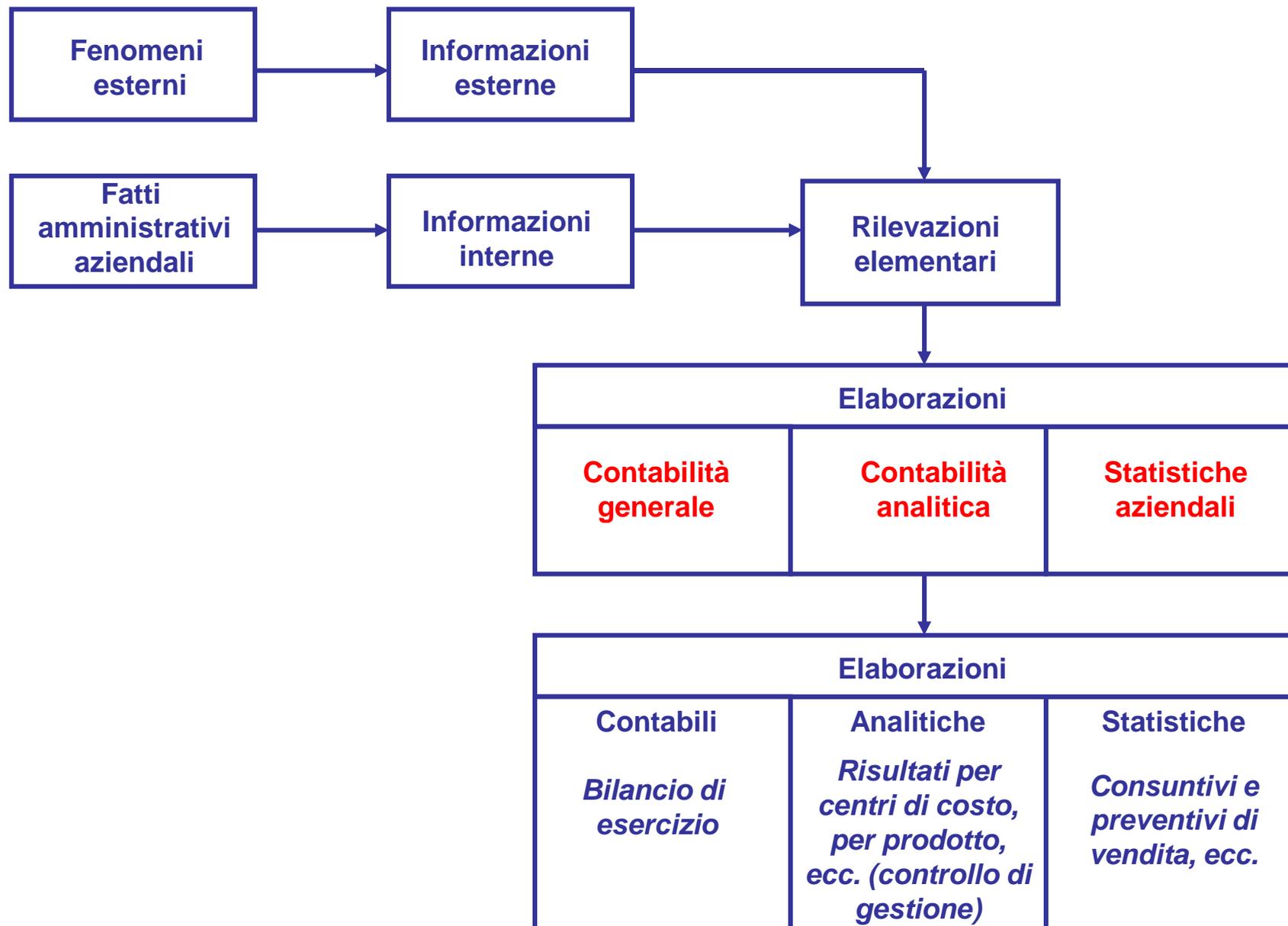
“Coerenza” dei sistemi di pianificazione e controllo



La programmazione e i sistemi informativi e di controllo in Sanità



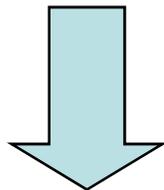
Il sistema informativo aziendale



Evoluzione della “contabilità sanitaria”

Prima

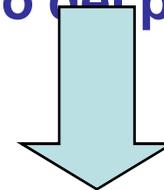
Contabilità finanziaria
avente per oggetto
entrate ed uscite
considerate a
preventivo e in via
concomitante



Non consente il
controllo e non
responsabilizza

Dopo la “Seconda riforma”

Contabilità economico-
patrimoniale che
individua e confronta i
costi e i ricavi, cioè i
consumi di risorse e la
creazione di utilità nel
corso del periodo



Consente il controllo e
responsabilizza

Peculiarità ed estensioni della rendicontazione sanitaria

Centralità della raccolta ed elaborazione delle informazioni qualitative e quantitative non monetarie al fine di verificare ed intervenire su:

- soddisfazione dell'utente
- qualità del servizio erogato
- clima organizzativo interno
- complessità della casistica trattata
- efficacia degli interventi sanitari
- efficacia ed efficienza della ricerca

Art. 10 del D. Lgs. 502/1992:

“(...) allo scopo di garantire la *qualità dell'assistenza sanitaria* (...) è adottata in via ordinaria, il metodo delle *verifica e della revisione della qualità* delle prestazioni, al cui sviluppo devono risultare funzionali i *modelli organizzativi*”

Contabilità generale

Finalità

Primaria: Assegnazione del reddito e del capitale di funzionamento

Secondaria: controllo dei movimenti finanziari della gestione

Destinatari fondamentali

L'insieme degli stakeholders: destinatari esterni, quali lo Stato, le Regioni, gli utenti, i finanziatori e i fornitori

Oggetto di rilevazione

L'insieme delle operazioni aziendali sia quelle inerenti la gestione caratteristica, sia tutte le altre aree che contribuiscono al risultato finale: attività finanziaria, atipica, straordinaria.

Contabilità generale (cont.)

Caratteri principali

- **“Linguaggio” dell’azienda**
- **Finalizzato ad interpretare “tutte” le componenti del sistema aziendale**
- **Si concentra sui “fatti esterni” (= scambio di beni e servizi fra azienda e terzi soggetti)**
- **Sistema di rilevazione:**
 - **“complesso”:** rappresenta gli effetti delle operazioni su due grandezze complesse (“reddito” e “capitale di funzionamento”)
 - **di tipo cronologico**
 - **che utilizza il metodo della “partita doppia” e la logica del “conto”**

Contabilità generale (cont.)

LIMITI DI PORTATA CONOSCITIVA

Riferendosi alla gestione
nel suo complesso fornisce
informazioni sintetiche

Riguarda la gestione
passata

NECESSITA' DI INTEGRAZIONE:

CONTABILITA' ANALITICA

Contabilità analitica

Finalità

- ✓ Calcolare il costo/risultato di: prestazioni, settori di assistenza, attività, unità organizzative (“oggetti di costo”)
- ✓ Allocare gli investimenti
- ✓ Fornire informazioni per programmare e controllare la gestione

Destinatari fondamentali

Il vertice aziendale e tutti i responsabili di unità organizzative che si trovano a prendere decisioni e/o a gestire risorse

Oggetti di rilevazione

- ✓ L'analisi dei costi
- ✓ L'analisi dei ricavi
- ✓ La determinazione dei risultati di breve periodo

Contabilità analitica (cont.)

Caratteri principali

- Finalizzato ad misurare ed interpretare “specifiche ” componenti del sistema aziendale
- Si concentra sui “fatti interni” (= processi tecnici e organizzativi di combinazione delle risorse)
- Da inserire nel piu’ ampio “sistema del controllo di gestione”
- Flessibile nell’utilizzo di metodologie e tecniche, in coerenza con i fabbisogni informativi
- Ha obiettivi di informazione (dimensione contabile) e controllo (dimensione organizzativa)

Strumenti di rendicontazione

Sistemi

Contabilità generale

Contabilità analitica

Reporting

Strumenti

- Bilancio pluriennale
- Bilancio preventivo
- Bilancio d'esercizio

- Budget
- Specifiche analisi di costo

- Strumenti di contabilità generale (es. bilancio)
- Strumenti di contabilità analitica (es. budget)
- Altre informazioni qualitative e quantitative non monetarie

Sistema dei bilanci delle aziende sanitarie

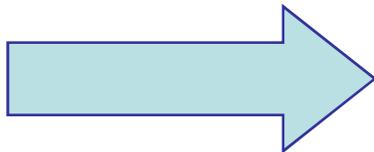
- **Il bilancio pluriennale si raccorda alla pianificazione regionale ed esprime gli obiettivi di lungo periodo che la singola azienda si propone**
- **Il bilancio di previsione esprime il programma di esercizio tramite il quale vengono tradotti in azioni e attribuiti alle singole unità operative in cui è strutturata l'azienda sanitaria**
- **Il bilancio d'esercizio consente di verificare in via consuntiva il grado di raggiungimento degli obiettivi stabiliti in sede preventiva e di adempiere agli obblighi di legge**

Finalità del bilancio di esercizio

TRE FINALITÀ FONDAMENTALI:



Documento per gli adempimenti di carattere civile e fiscale



Strumento per le analisi e le decisioni del management



Strumento per comunicare con l'insieme degli stakeholders, cioè dei soggetti interessati alla gestione ed ai risultati dell'azienda tenendo conto anche della "funzione sociale" dell'impresa

Soggetti interessati al bilancio di esercizio

- **Stato**
- **Regione**
- **Comune**
- **Soggetti finanziatori**
- **Fornitori**
- **Utenti e loro rappresentanti**
- **Personale dipendente**
- **Personale autonomo**
- **Management**

Caratteristiche del bilancio di esercizio

- Sintesi del sistema di contabilità generale che fornisce informazioni sugli andamenti patrimoniali, economici e finanziari dell'azienda
- Richiamo ai principi del D.Lgs. 127/91:
 - *generali*: chiarezza, veridicità e correttezza
 - *specifici*: prudenza, continuità, competenza, valutazione separata elementi attivo/passivo, continuità applicazioni principi contabili
- Schemi di bilancio in Sanità previsti dal Decreto Interministeriale 11 febbraio 2002

Contenuti del bilancio di esercizio

E' costituito da tre documenti fondamentali:



Stato patrimoniale indicante la situazione patrimoniale e finanziaria della società per effetto delle operazioni compiute nel corso dell'esercizio



Conto Economico indicante il risultato d'esercizio risultante dal saldo delle componenti positive e negative di reddito



Nota integrativa contenente l'indicazione dei criteri di valutazione adottati per le voci e la descrizione dei relativi contenuti ed una serie di indicazioni sulle valutazioni, le prospettive della gestione e i motivi delle rettifiche di valore

Stato patrimoniale

| <u>ATTIVO</u> | <u>PASSIVO</u> |
|---|--|
| A) IMMOBILIZZAZIONI | A) PATRIMONIO NETTO: |
| I – IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI | I - Finanziamenti per investimenti |
| | II - Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti |
| II - IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI | III- Fondo di dotazione |
| | IV – Contributi per ripiano perdite anno... anno... |
| FINANZIARIE | V – Utili (perdite) portati a nuovo |
| TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (A) | VI - Utile (perdita) d'esercizio |
| | |
| B) ATTIVO CIRCOLANTE | |
| I - RIMANENZE | B) FONDI PER RISCHI ED ONERI |
| | |
| II – CREDITI | |
| | C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO |
| III - ATTIVITA' FINANZIARIE | |
| | |
| IV – DISPONIBILITA' LIQUIDE | D) DEBITI |
| | |
| TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE (B) | |
| C) RATEI E RISCONTI | E) RATEI E RISCONTI |
| | |
| D) CONTI D'ORDINE | F) CONTI D'ORDINE |

STATO PATRIMONIALE (dettaglio)

ATTIVO

A) Immobilizzazioni

I - Immobilizzazioni immateriali

- 1) Costi di impianto e di ampliamento
- 2) Costi di ricerca, di sviluppo e di pubblicità
- 3) Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione
- 4) Immobilizzazioni ed acconti
- 5) Altre

II - Immobilizzazioni materiali

- 1) Terreni
- 2) Fabbricati
 - a) disponibili
 - b) indisponibili
- 3) Impianti e macchinario
- 4) Attrezzature sanitarie e scientifiche
- 5) Mobili e arredi
- 6) automezzi
- 7) Altri beni
- 5) Immobilizzazioni in corso ed acconti

III - Immobilizzazioni finanziarie

- 1) crediti
- 2) titoli

TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (A)

B) Attivo Circolante

I - Rimanenze

- 1) sanitarie
- 2) non sanitarie
- 3) acconti

TOTALE I

II - Crediti da

- 1) regione e prov. autonoma
- 2) comune
- 3) aziende sanitarie pubbliche
- 4) ARPA
- 5) erario
- 6) altri (privati, estero, ancutcipi, personale...)

TOTALE II

III - ATTIVITA' FINANZIARIE

- 1) titoli a breve

TOTALE III

IV - DISPONIBILITA' LIQUIDE

- 1) cassa
- 2) istituto tesoriere
- 3) c/c postale

TOTALE IV

TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE (B)

C) Ratei e risconti

PASSIVO

A) Patrimonio netto

I - Finanziamenti per investimenti

II Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

III Fondo di dotazione

IV Contributi per ripiani perdite anno... anno...

V Utili (perdite) portati a nuovo

VI Utili (perdite) dell'esercizio

TOTALE A

B) Fondi per rischi ed oneri

1) per imposte

2) rischi

3) altri

TOTALE B

C) Trattamento di fine rapporto di lavoro sub.

1) Premi per operaosità medici SUMAI

2) trattamento di fine rapporto

TOTALE C

D) DEBITI

1) mutui

2) regione e provincia autonoma

3) comune

4) aziende sanitarie pubbliche

5) ARPA

6) debiti verso fornitori

7) debiti verso istituto tesorerie

8) debiti tributari

9) debiti verso istituti di previdenza

10) altri debiti

TOTALE D

E) Ratei e risconti

D) Conti d'ordine

1) Canoni in leasing ancora da pagare

2) depositi cauzionali

Conto economico: “valore della produzione

| |
|---|
| A) VALORE DELLA PRODUZIONE |
| 1) contributi c/esercizio |
| 2) proventi e ricavi diversi |
| 3) concorsi recuperi rimborsi per attività tipiche |
| 4) compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie |
| 5) costi capitalizzati |
| Totale A) |

Conto economico: “costo della produzione”

| |
|--|
| B) COSTI DELLA PRODUZIONE |
| 1) acquisti di beni |
| 2) acquisti di servizi |
| a) prestazioni sanitarie da pubblico |
| b) prestazioni sanitarie da privato |
| c) prestazioni non sanitarie da pubblico |
| d) prestazioni non sanitarie da privato |
| 3) manutenzione e riparazione |
| 4) godimento di beni di terzi |
| 5) personale sanitario |
| 6) personale professionale |
| 7) personale tecnico |
| 8) personale amministrativo |
| 9) oneri diversi di gestione |
| 10) ammortamento delle immobilizzazioni immateriali |
| 11) ammortamento dei fabbricati |
| a) disponibili |
| b) indisponibili |
| 12) ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali |
| 13) svalutazione dei crediti |
| 14) variazione delle rimanenze |
| a) sanitarie |
| b) non sanitarie |
| 15) accantonamenti tipici dell'esercizio |
| Totale B) |
| <i>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</i> |

Conto economico: “Gestione finanziaria, gestione straordinaria e risultato d’esercizio”

| |
|--|
| C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI |
| |
| D) RETTIFICHE DI VALORE DELLE ATTIVITA' FINANZIARIE |
| |
| E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI |
| <i>Risultato prima delle imposte (A-B+/-C+/-D+/-E)</i> |
| Imposte e Tasse |
| |
| <i>Utile o perdita dell'esercizio</i> |

CONTO ECONOMICO

(quadro complessivo)

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

- 1) Contributi in conto esercizio
- 2) Proventi e ricavi diversi
- 3) Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche
- 4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie
- 5) Costi capitalizzati

TOTALE A

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

- 1) acquisti di beni
- 2) acquisti per servizi
 - a) prestazioni sanitarie da pubblico
 - b) prestazioni sanitarie da privato
 - c) prestazioni nono sanitarie da pubblico
 - d) prestazioni nono sanitarie da privato
- 3) manutenzione e riparazione
- 4) godimento di beni di terzi
- 5) pesonale sanitario
- 6) personale professionale
- 7) personale tecnico
- 8) personale amministrativo
- 9) oneri diversi di gestione
- 10) ammortamenti delle immobilizzazioni immatieriali
- 11) ammortamenti dei fabbricati
- 11) ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali
- 13) svalutazione crediti
- 14) variazione rimanenze
 - a) sanitarie
 - b) non sanitarie
- 15) accantonamenti tipici dell'esercizio

TOTALE B

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI

D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE

E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

Risultato prima delle imposte

Imposte e tasse

Utile di esercizio

PROCESSO DI BUDGETING

Il “budget”

“Il budget è un programma di azione che è espresso in termini quantitativi, normalmente monetari, e copre un predefinito arco temporale, usualmente un anno”

G. Welsh - R.N. Anthony

“Il budget è un metodo per creare delle occasioni per pensare il futuro e quando lo si è vissuto per tornare all’inizio e apprendere”

Alberto Bubbio

Il budget

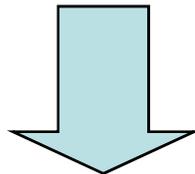
- **E' il programma dell'impresa per l'esercizio a venire**
- **Traduce gli obiettivi generali di ricavo, di costo e di valori patrimoniali indicati nei bilanci (pluriennale e annuale) nella pratica operativa**
- **Assegna gli obiettivi economici e non economici che dovranno guidare i comportamenti dei responsabili aziendali**
- **Identifica il dettaglio delle azioni necessarie da mettere in atto**
- **Aiuta i responsabili nel formulare le decisioni operative**

Finalità del budget

- **Programmare**
- **Guidare e motivare**
- **Valutare**
- **Coordinare**
- **Formare**

Il budget nelle aziende sanitarie

- “Aziendalizzazione” della Pubblica Amministrazione
- Responsabilizzazione sui risultati
- Complessità organizzativa e gestionale
- Introduzione di sistemi di programmazione e controllo



Importanza del Budget come strumento di governo e di controllo della gestione nelle Aziende Sanitarie

Il budget nelle aziende sanitarie

Caratteri principali

- Assegnazione OBIETTIVI e RISORSE
- Orizzonte previsionale (1 anno o frazioni)
- Integrazione misure contabili/misure gestionali
- Supporto della contabilità analitica
- Necessario per la fase di reporting (flusso circolare di programmazione e controllo)
- Funzione informativa/organizzativa
- Dimensione contabile/Dimensione organizzativa

Il sistema di Budgeting

Principali problematiche operative connesse con la formulazione del budget:

- Requisiti organizzativi e informativi
- Contenuti e struttura
- Logica di costruzione
- Fasi operative
- Raccordo con il sistema di controllo

Il sistema di Budgeting

Requisiti organizzativi

- Istituzione Comitato di budget
- Servizio di controllo di gestione
- Individuazione Centri di Responsabilità
- Implementazione sistema di contabilità analitica
- Funzionamento di banche-dati
- Formalizzazione regolamento di budget

Il sistema di Budgeting

Contenuti e struttura: vari livelli di consolidamento

- ***Schede di budget*** per singolo CdR
- ***Budget consolidati*** in modo “trasversale” (B. dei ricavi, B. del personale, B. degli investimenti, ecc.)
- ***Budget generale di azienda*** composto da:
 - Budget economico generale (costi-ricavi)
 - Budget patrimoniale (struttura investimenti-finanziamenti)
 - Budget finanziario (entrate-uscite)

Il sistema di Budgeting

Logica di costruzione:

di tipo “negoziale”, tramite assegnazione di OBIETTIVI e RISORSE, attraverso 2 possibili percorsi:

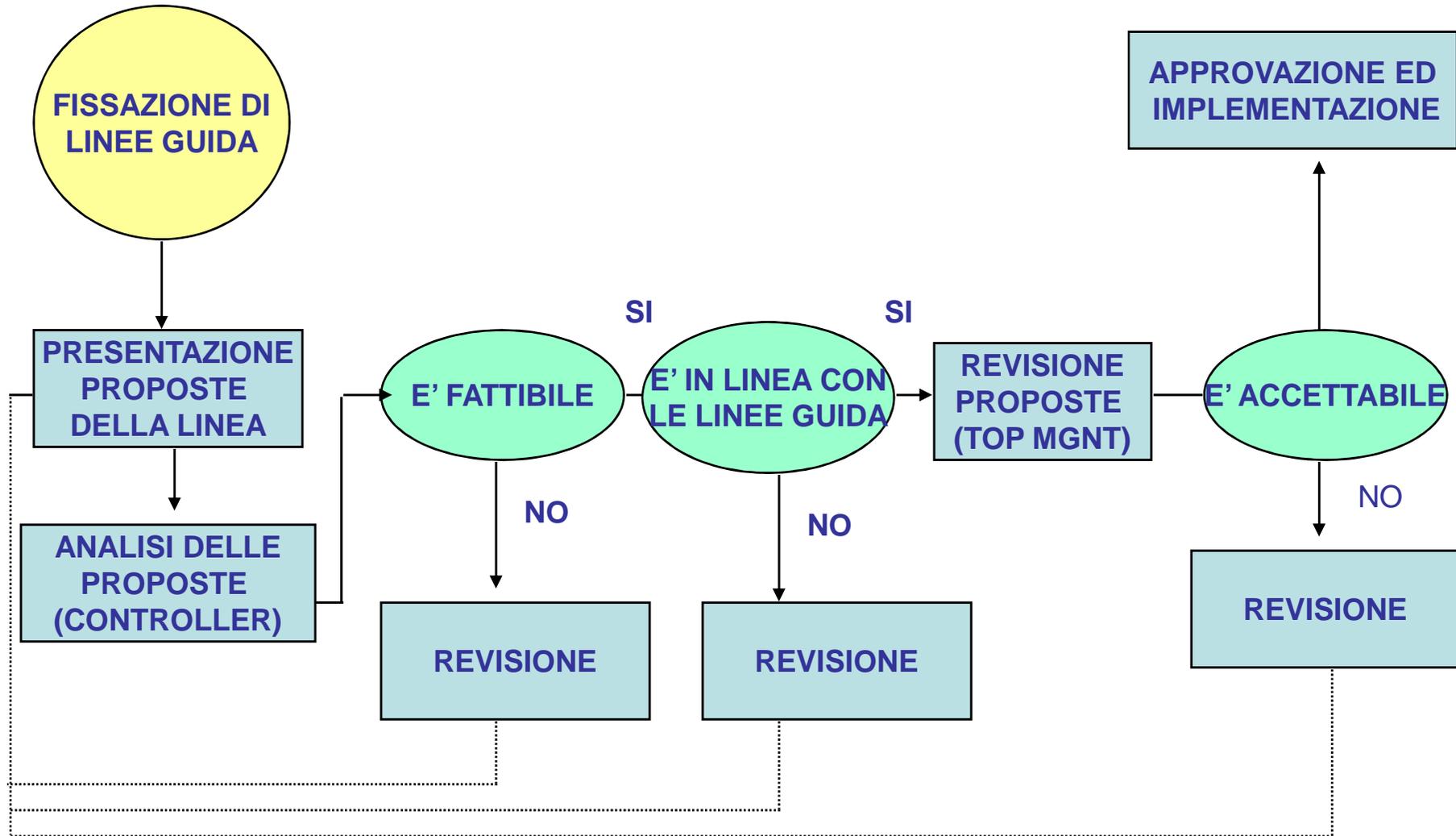
- TOP-DOWN: dal vertice si diffondono le linee-guida ai livelli operativi (CdR)
- BOTTOM-UP: si lascia ai CdR l’iniziativa di proporre obiettivi e risorse successivamente da sottoporre a verifica con gli obiettivi generali della programmazione

Il sistema di Budgeting

Fasi operative:

- Definizione linee guida del budget da parte del comitato di budget (o della Direzione Generale)
- Definizione degli obiettivi in coerenza con il PSR
- Individuazione delle risorse finanziarie per l'attività di investimento
- Stesura del documento programmatico generale (PAL)
- Comunicazione ai CdR delle indicazioni per la costruzione dei budget parziali
- Formulazione di budget da parte dei CdR
- Primo consolidamento dei budget a livello aziendale
- Negoziazione dei singoli budget
- Secondo consolidamento dei budget e predisposizione del bilancio previsionale annuale corredato dal piano degli investimenti e dal prospetto preventivo dei fabbisogni e delle coperture di cassa

La dimensione iterativa



Il sistema di Budgeting

Raccordo con il sistema di controllo

- Budget da inserire nel **piu'ampio sistema di controllo di gestione** per la completa valutazione delle performance aziendali (parziali e totali)
- Logica di **tipo circolare**: budgeting e reporting per innescare il meccanismo di *feed-back*

Il sistema di Budgeting

ESERCITAZIONE

CASO DI STUDIO PROCESSO DI BUDGETING NELLE AZIENDE SANITARIE

ESERCITAZIONE: CASO DI COSTRUZIONE DI BUDGET DELL'AZIENDA SANITARIA

La struttura organizzativa dell'Azienda Sanitaria "X" è costituita da:

- Centro Direzionale Amministrativo
- n. 1 Distretto
- n. 1 Presidio Ospedaliero

Nell'ambito del **Centro Direzionale Amministrativo** sono stati individuati i seguenti Centri di Responsabilità che svolgono attività di supporto alla organizzazione assistenziale, rispetto ai quali viene indicato l'ammontare di costi registrati nell'anno 2005:

- *Amministrazione del personale e affari generali* (acquisto di beni e servizi: €10.000; costi del personale: € 30.000; cost di manutenzione: € 2.000; ammortamenti: €: 5.000);
- *Amministrazione economico finanziaria* (acquisto di beni e servizi: €30.000; costi del personale: € 70.000; costi di manutenzione: € 5.000; ammortamenti: €: 7.000);
- *Amministrazione, economato, provveditorato e servizi tecnologici* (acquisto di beni e servizi: €60.000; costi del personale: € 50.000; costi di manutenzione: € 3.000; ammortamenti: €: 10.000).

Nell'ambito del **Distretto** sono stati individuati i seguenti Centri di Responsabilità che svolgono l'attività assistenziale sul territorio, rispetto ai quali viene indicato l'ammontare di costi registrati nell'anno 2006:

- *Prevenzione, educazione sanitaria, medicina legale:* (acquisto di beni e servizi: €25.000; costi del personale: € 35.000; ammortamenti: €: 4.000);
- *Assistenza sanitaria di base:* (acquisto di beni e servizi: €15.000; costi del personale: € 80.000; ammortamenti: €: 7.000);
- *Assistenza farmaceutica:* (acquisto di beni e servizi: €50.000; costi del personale: € 20.000; ammortamenti: €: 5.000)

Nell'ambito del **presidio ospedaliero** sono stati individuati i seguenti Centri di Responsabilità che svolgono l'attività ospedaliera, rispetto ai quali viene indicato l'ammontare di costi registrati nell'anno 2006 ed i correlati indicatori di prestazione e qualitativi:

- **Medicina generale:** costi (acquisto di beni e servizi: €12.000; costi del personale: € 35.000; ammortamenti: €: 9.000), prestazioni (n. 200 casi trattati), indicatore qualitativo (6/10)
- **Chirurgia generale:** costi (acquisto di beni e servizi: €40.000; costi del personale: € 50.000; ammortamenti: €: 40.000), prestazioni(n. 80 casi trattati), indicatore qualitativo (6/10);
- **Diagnostica strumentale:** costi (acquisto di beni e servizi: €70.000; costi del personale: € 15.000; ammortamenti: €: 25.000), prestazioni (n. 400 casi trattati), indicatore qualitativo (8/10).

Il Piano Sanitario Regionale triennale 2007-2009 si focalizza su:

- razionalizzazione strutture amministrative e riduzione dei costi di acquisto beni economici;
- contenimento della spesa farmaceutica relativa all'assistenza territoriale;
- potenziamento della assistenza ospedaliera a livello di Medicina Generale.

In coerenza con la programmazione regionale il Direttore Generale, in collaborazione con il comitato di Budget, esplicita attraverso il PAL specifici obiettivi per l'anno 2007, che assegna con approccio top-down ai seguenti CdR:

Amministrazione, economato, provveditorato e servizi tecnologici:
risparmio dei costi per acquisto dei beni e servizi del 10%;

Assistenza farmaceutica: **risparmio di costi per acquisto di beni farmaceutici del 20%;**

Medicina Generale: **consentito aumento dei costi per personale del 20% con connesso miglioramento delle performance qualitative a parità di volume di prestazioni.**

Predisporre:

- **Schede sintetiche di budget** dei tre CdR assegnatari di specifici obiettivi per l'anno 2007, nell'ipotesi che le altre voci di costo vengano stimate costanti;
- **Budget economico 2007** relativo distintamente a: Centro Direzionale Amministrativo, Distretto, Presidio;
- **Conto economico annuale di previsione 2007** dell'Azienda Sanitaria "X" da trasmettere alla Regione, nell'ipotesi che i contributi per l'assistenza sanitaria (quota capitaria) destinati a tale azienda per il 2006 ammontino a € 850.000

Schede sintetiche di budget

CdR "Amministrazione, economato, provveditorato e servizi tecnologici"

| | <u>Anno 2006</u> | <u>Obiettivo 2007</u> | <u>Bdg 2007</u> |
|----------------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| Acquisto di beni e servizi | 60.000,00 | risparmio 10% | 54.000,00 |
| Costi del Personale | 50.000,00 | | 50.000,00 |
| Costi di Manutenzione | 3.000,00 | | 3.000,00 |
| Ammortamenti | 10.000,00 | | 10.000,00 |
| Totale costi | <u>123.000,00</u> | | <u>117.000,00</u> |

CdR "Assistenza Farmaceutica"

| | <u>Anno 2006</u> | <u>Obiettivo 2007</u> | <u>Bdg 2007</u> |
|----------------------------|------------------|-----------------------|------------------|
| Acquisto di beni e servizi | 50.000,00 | risparmio 20% | 40.000,00 |
| Costi del Personale | 20.000,00 | | 20.000,00 |
| Ammortamenti | 5.000,00 | | 5.000,00 |
| Totale costi | <u>75.000,00</u> | | <u>65.000,00</u> |

CdR "Medicina Generale"

Indicatori economico-finanziari

| | <u>Anno 2006</u> | <u>Obiettivo 2007</u> | <u>Bdg 2007</u> |
|----------------------------|------------------|-----------------------|------------------|
| Acquisto di beni e servizi | 12.000,00 | | 12.000,00 |
| Costi del Personale | 35.000,00 | max + 20% | 42.000,00 |
| Ammortamenti | 9.000,00 | | 9.000,00 |
| Totale costi | <u>56.000,00</u> | | <u>63.000,00</u> |

Indicatori di attività

| | | | |
|----------------|-----|--|-----|
| n. prestazioni | 200 | | 200 |
|----------------|-----|--|-----|

Indicatore qualitativo

| | | | |
|--|------|--|------|
| | 6/10 | | 8/10 |
|--|------|--|------|

Budget economico per CDR

| - CENTRO DIREZIONALE AMMINISTRATIVO | | | | |
|--|---|-------------------------------------|--|---|
| | Centri di Responsabilità - previsioni di Budget 2007 | | | BDG 2007 |
| | <i>Amm.ne personale e affari generali</i> | <i>Amm.ne economico-finanziaria</i> | <i>Amm.ne, economato, provveditorato e servizi tecnologici</i> | <i>TOTALE CENTRO DIREZIONALE AMMINISTRATIVO</i> |
| Acquisto di beni e servizi | 10.000,00 | 30.000,00 | 54.000,00 | 94.000,00 |
| Costi del Personale | 30.000,00 | 70.000,00 | 50.000,00 | 150.000,00 |
| Costi di Manutenzione | 2.000,00 | 5.000,00 | 3.000,00 | 10.000,00 |
| Ammortamenti | 5.000,00 | 7.000,00 | 10.000,00 | 22.000,00 |
| | 47.000,00 | 112.000,00 | 117.000,00 | 276.000,00 |
| - DISTRETTO | | | | |
| | Centri di Responsabilità - previsioni di Budget 2007 | | | BDG 2007 |
| | <i>Prevenzione, educazione sanitaria, medicina legale</i> | <i>Assistenza sanitaria di base</i> | <i>Assistenza farmaceutica</i> | <i>TOTALE DISTRETTO</i> |
| Acquisto di beni e servizi | 25.000,00 | 15.000,00 | 40.000,00 | 80.000,00 |
| Costi del Personale | 35.000,00 | 80.000,00 | 20.000,00 | 135.000,00 |
| Costi di Manutenzione | | | | - |
| Ammortamenti | 4.000,00 | 7.000,00 | 5.000,00 | 16.000,00 |
| | 64.000,00 | 102.000,00 | 65.000,00 | 231.000,00 |
| - PRESIDIO | | | | |
| | Centri di Responsabilità - previsioni di Budget 2007 | | | BDG 2007 |
| | <i>Medicina generale</i> | <i>Chirurgia generale</i> | <i>Diagnostica strumentale</i> | <i>TOTALE PRESIDIO</i> |
| Acquisto di beni e servizi | 12.000,00 | 40.000,00 | 70.000,00 | 122.000,00 |
| Costi del Personale | 42.000,00 | 50.000,00 | 15.000,00 | 107.000,00 |
| | obiettivo max 2006 | | | |
| Costi di Manutenzione | | | | - |
| Ammortamenti | 9.000,00 | 40.000,00 | 25.000,00 | 74.000,00 |
| | 63.000,00 | 130.000,00 | 110.000,00 | 303.000,00 |

Conto economico previsionale ASL "X" 2007

| | <i>Centro Amministrativo Direzionale</i> | <i>Distretto</i> | <i>Presidio</i> | Conto Economico Anuale di previsione Anno 2007 |
|---|--|------------------|-----------------|---|
| RICAVI | | | | |
| Contributi (quota capitaria) | | | | 850.000,00 |
| COSTI OPERATIVI | | | | |
| Acquisto di beni e servizi | 94.000,00 | 80.000,00 | 122.000,00 | - 296.000,00 |
| Costi del Personale | 150.000,00 | 135.000,00 | 107.000,00 | - 392.000,00 |
| Costi di Manutenzione | 10.000,00 | - | - | - 10.000,00 |
| Ammortamenti | 22.000,00 | 16.000,00 | 74.000,00 | - 112.000,00 |
| RISULTATO GESTIONE OPERATIVA | | | | 40.000,00 |
| +/- RISULTATO GESTIONE FINANZIARIA | | | | 0 |
| +/- RISULTATO GESTIONE STRAORDINARIA | | | | 0 |
| UTILE/PERDITA | | | | 40.000,00 |

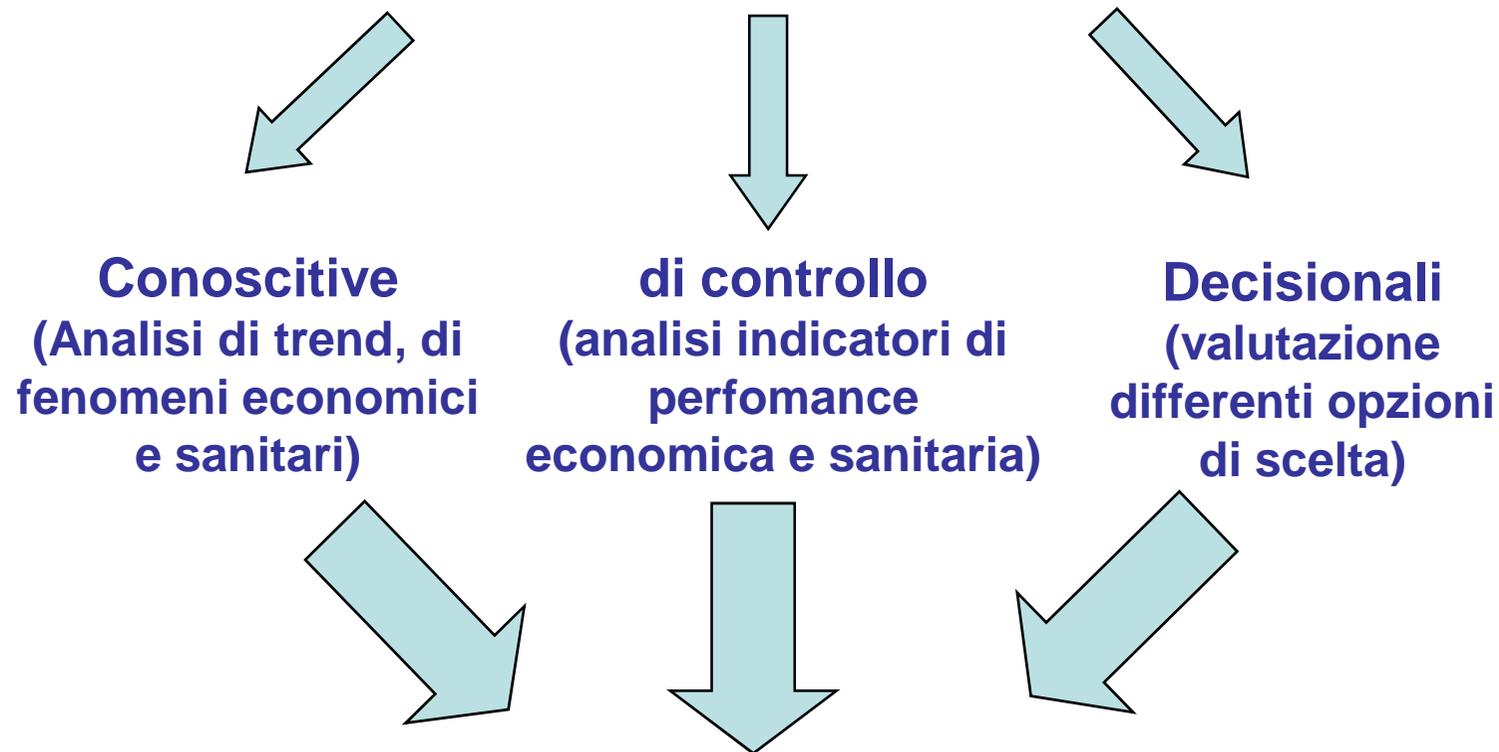
Sistema di reporting

Caratteristiche principali

- Ha come presupposto l'elaborazione dei dati economico-contabili ma può avere come oggetto anche informazioni qualitative e quantitative socio-sanitarie
- Utilizza strumenti sintetici (bilancio, budget) ed analitici (specifiche statistiche di costo, di prestazione medica)
- Assolve alla funzione di comunicazione interna ed esterna dei risultati e dei dati significativi di andamento dell'azienda
- Viene strutturato in funzione delle finalità attribuite e dei destinatari

Sistema di reporting (cont.)

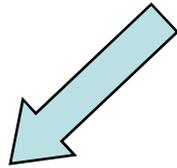
Tre classi di finalità :



- creare consenso sull'operato e condivisione delle scelte
- migliorare efficacia ed efficienza delle prestazioni
- accrescere la managerialità delle azioni e delle decisioni

Sistema di reporting (cont.)

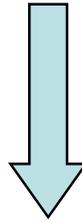
Tre classi di report in funzione dei destinatari:



Istituzionali

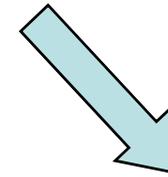
(finalità prevalenti di condivisione e di consenso e di rendicontazione) verso soggetti esterni quali:

- Stato
- Regione
- Altri enti territoriali
- Soggetti del SSN
- Utenti del SSN



Direzionali

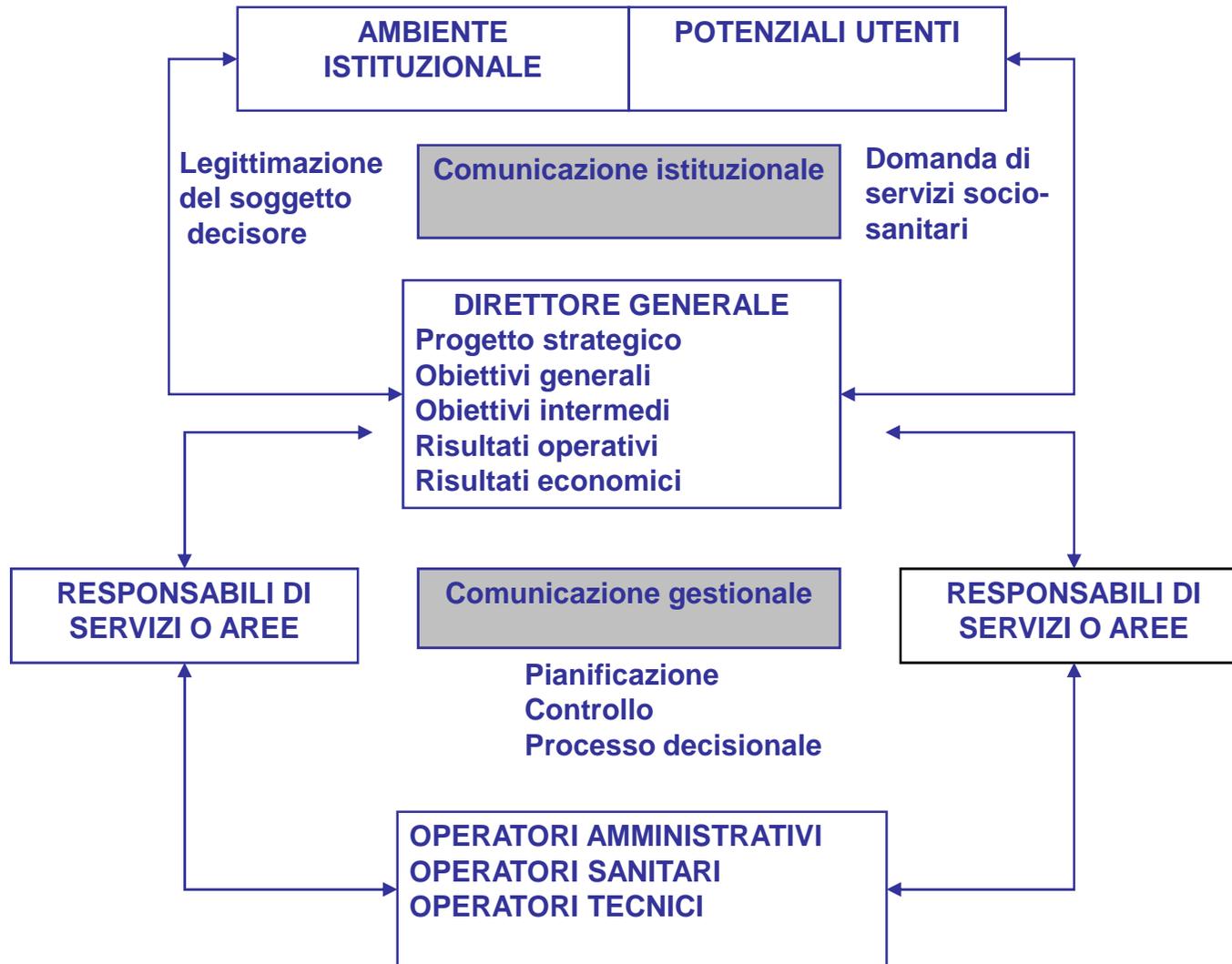
(finalità di controllo dei fenomeni e dell'operato e di supporto all'assunzione di decisioni)



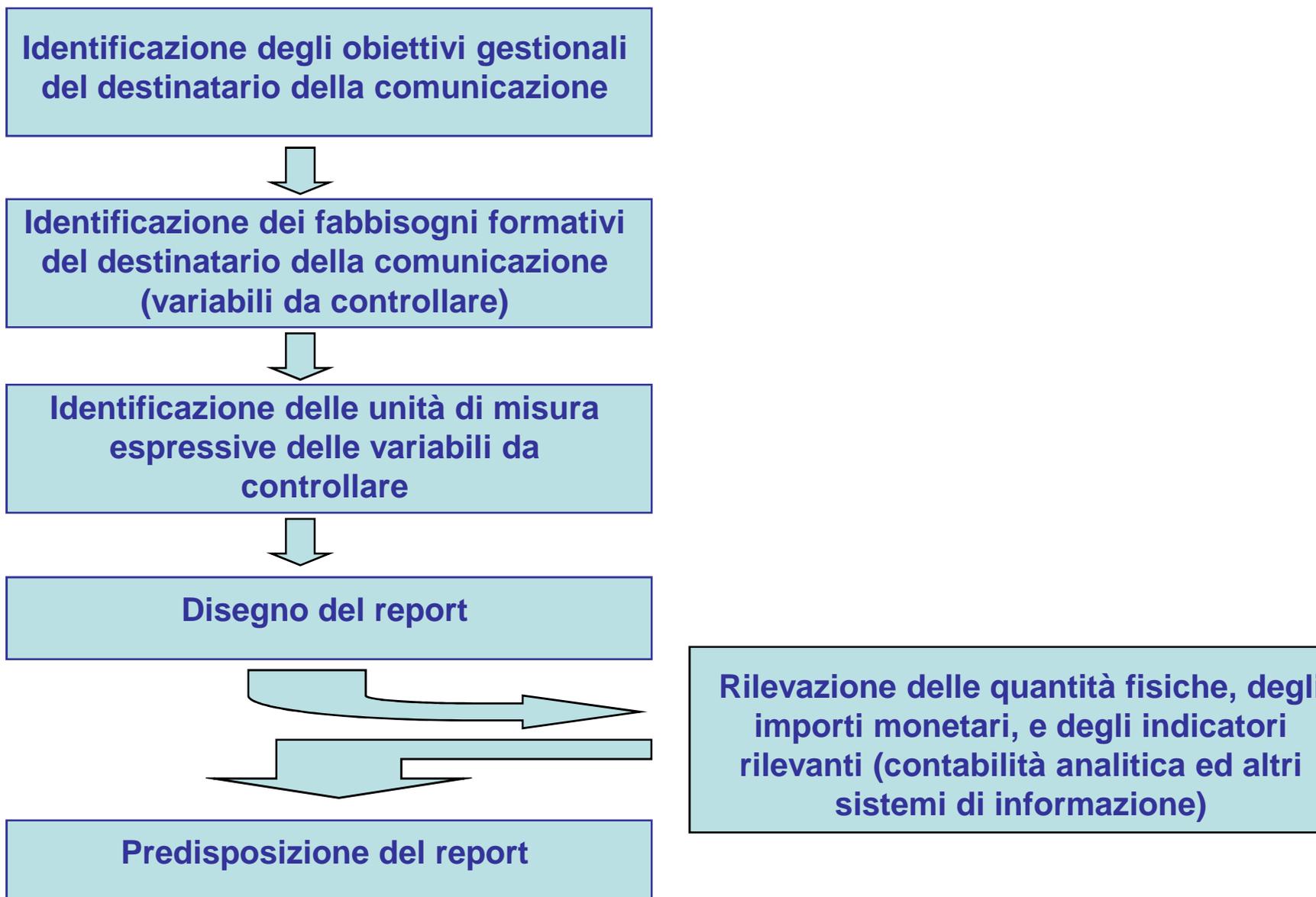
Operativi

(finalità di controllo puntuale dei comportamenti)

La comunicazione nell'azienda sanitaria



Ciclo di costruzione del sistema di reporting



Esempio di report di controllo sintetico

Si vuole valutare l'impegno profuso dal personale medico nel perseguimento degli obiettivi strategici ed operativi dell'azienda

Elementi costitutivi

- La variabile da controllare



“impegno profuso dal personale medico”

- L'unità di misura



“ore di attività ordinaria e straordinaria”

- Il valore rilevato



“9.327 ore”