

ASLAL - ALESSANDRIA

IL PROCESSO DI BUDGET NELL'ASLAL

IL BUDGET COME ELEMENTO STRATEGICO

04-05.04.2016

Modello di PROGRAMMAZIONE a “CASCATA”

Coordinamento tra:

1. BILANCIO – sostenibilità finanziaria interventi preventivati
2. PAC – Percorso attuativo della certificabilità
3. PIANO DELLA PERFORMANCE – obiettivi strategici ed operativi scelti da ciascuna P.A.
4. PTCP – Piano triennale di prevenzione della corruzione
5. PTTI – Piano triennale per la trasparenza e l'integrità
6. PIANO PER LA FORMAZIONE
7. PIANO PER LA SICUREZZA

BUDGET

è lo strumento che
INCLUDE – ORIENTA

1. PERFORMANCE CLINICA (cliente)

2. PERFORMANCE SCIENTIFICA (ricerca e didattica)

3. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA (programmazione e gestione risorse)

4. PERFORMANCE RELAZIONALE (comportamento verso pazienti e colleghi)

Principio fondamentale che regola il mondo economico

TEORIA della SCELTA NORMATIVA

SCARSITA' delle RISORSE

COSTO OPPORTUNITA'

Quesiti per gli operatori sanitari:

CHE COSA PRODURRE ?

COME PRODURRE ?

PER CHI PRODURRE ?

Fornitura e produzione di servizi sanitari

	FORNITURA PRIVATO	FORNITURA PUBBLICO
PRODUZIONE PRIVATA	Costi erogati da Privati finanziati con premi assicurativi	Costi erogati da Privati finanziati con spesa pubblica
PRODUZIONE PUBBLICA	Costi erogati da Pubblici finanziati con tickets e spesa out-of-pocket	Costi erogati da Pubblici con spesa pubblica

VARIABILI da cui dipende **DOMANDA SANITARIA**

- Variazioni dello stock di salute
- Età, sesso e predisposizione genetica
- Reddito
- Prezzo
- Costo opportunità del tempo del paziente
- Fiducia del paziente

VARIABILI da cui dipende **OFFERTA SANITARIA**

- Costo dei fattori impiegati
- Prezzo
- Tecnologia
- Tipologia dell'organizzazione che eroga l'assistenza
- Normativa che regola l'attività produttiva

Efficienza MICROECONOMICA:

Obiettivo mix di servizi che massimizzi il risultato date le risorse assegnate alla spesa sanitaria dell'Azienda Sanitaria

Efficienza ALLOCATIVA:

Modo con cui il sistema distribuisce le risorse tra impieghi alternativi tale che le attività sanitarie prescelte garantiscano i più alti benefici – per unità di spesa – in termini di salute

Efficienza ALLOCATIVA:

- Convenienza a seconda del punto di vista adottato
- Analisi sistematica per identificare le alternative rilevanti
- Eventuale critica dell'ordine di grandezza del progetto (costo opportunità)

Equilibrio ECONOMICO:

- Capacità di remunerare tutti i fattori produttivi
- Condizione necessaria perché l'Azienda sia autonoma ossia non ricorra a contributo Regione per ripiano perdite
- Equilibrio reddituale con pareggio ricavi e costi della produzione, massimizzazione output/input e flessibilità/innovazione

Presupposto è **RIORGANIZZARE** e obiettivo il miglioramento continuo del processo produttivo attraverso l'applicazione dei diversi “modelli” incentrati di massima sulla **massimizzazione della capacità produttiva** o sulla **minimizzazione dei costi**

BUDGET

Programma di gestione aziendale flessibile tradotto in termini numerici ed economico – finanziari, che guida e responsabilizza i CDR verso obiettivi di breve periodo, definiti nell'ambito di un piano strategico

Livelli di Budgeting

1° Livello GOVERNO	Negoziazione tra Regione e Aziende Sanitarie	Ruolo strategico	Di norma TOP - DOWN
2° Livello GESTIONALE	Negoziazione tra Direzione Azienda e Macroaree	Ruolo della Committenza	Equilibrio TOP - DOWN e BOTTOM - UP
3° Livello OPERATIVO	Negoziazione in ogni Macroarea con CDR	Ruolo della Produzione	Equilibrio TOP - DOWN e BOTTOM - UP

Va definita una check – list per contrattare:

1. Il progetto/programma quale proposto consente di dare risposte ?
2. Le alternative considerate e descritte lo sono in maniera esaustiva (chi fa che cosa, a chi, dove e quanto spesso)?
3. E' verificata l'efficienza del programma/servizio?
4. Per i programmi/progetti sono stati identificati tutti i costi, misurati adeguatamente e al pari delle conseguenze attese, in maniera credibile?
5. E' condotta un'analisi incrementale dei costi e delle conseguenze tra le alternative oltre alle eventuali incertezze nelle stime?

Perché il BUDGET è strategico

1. Definisce e mappa obiettivi e mezzi necessari
2. Crea canale di comunicazione e interrelazione per coniugare obiettivi generali con quelli particolari
3. Distribuisce razionalmente risorse complessive disponibili tra i vari attori
4. Consente di disporre di valore parametrici per valutare il livello di performance dei CDR
5. E' strumento di incentivazione e motivazione del personale

In una parola consente di

MISURARE

MISURARE per

1. **GESTIRE**: il fenomeno misurato incrementa la percezione e comprensione del problema e attiva il cambiamento
2. **DECIDERE**: quali risultati raggiungere e quali conseguiti in relazione a ciò che si voleva ottenere
3. **CONFRONTARSI**: se – a parità di condizioni – vi sono Aziende o CDR che fanno di più occorre interrogarsi, al pari di valutare se gli obiettivi sono egualmente sfidanti o se vi sono aree in cui vi sono margini significativi di miglioramento
4. **RENDERE CONTO**: poter identificare e comunicare il “valore” che l'Azienda genera integrando misure monetarie reddituali con quelle cliniche di esito, qualità e appropriatezza

Perché è centrale conoscere i COSTI

Consente di raggiungere l'obiettivo di efficienza nella produzione dato il livello di qualità scelto (minimizzazione dei costi a parità di efficacia)

Perciò

1. Le informazioni sui costi *supportano* le scelte ed il processo decisionale circa i volumi delle prestazioni da produrre e la possibilità di esternalizzare la produzione di determinate attività

2. Si *responsabilizzano* gli utilizzatori dei fattori produttivi sulle risorse loro assegnate e consumate mediante il loro processo di scelta e le loro azioni

3. Si hanno informazioni aggregate e analitiche circa le tipologie dei *costi che incidono maggiormente*: a livello aziendale, di dipartimento, di unità operativa ovvero di attività o prestazione

MARGINE DI CONTRIBUZIONE

E' indicatore economico che consente di effettuare valutazioni sulle risorse monetarie a disposizione per la copertura dei costi fissi di produzione

$$MC = \text{RICAVI} - \text{COSTI VARIABILI}$$

Esso non rappresenta un profitto, ma il contributo di una singola prestazione o gruppi di prestazioni alla copertura dei costi fissi

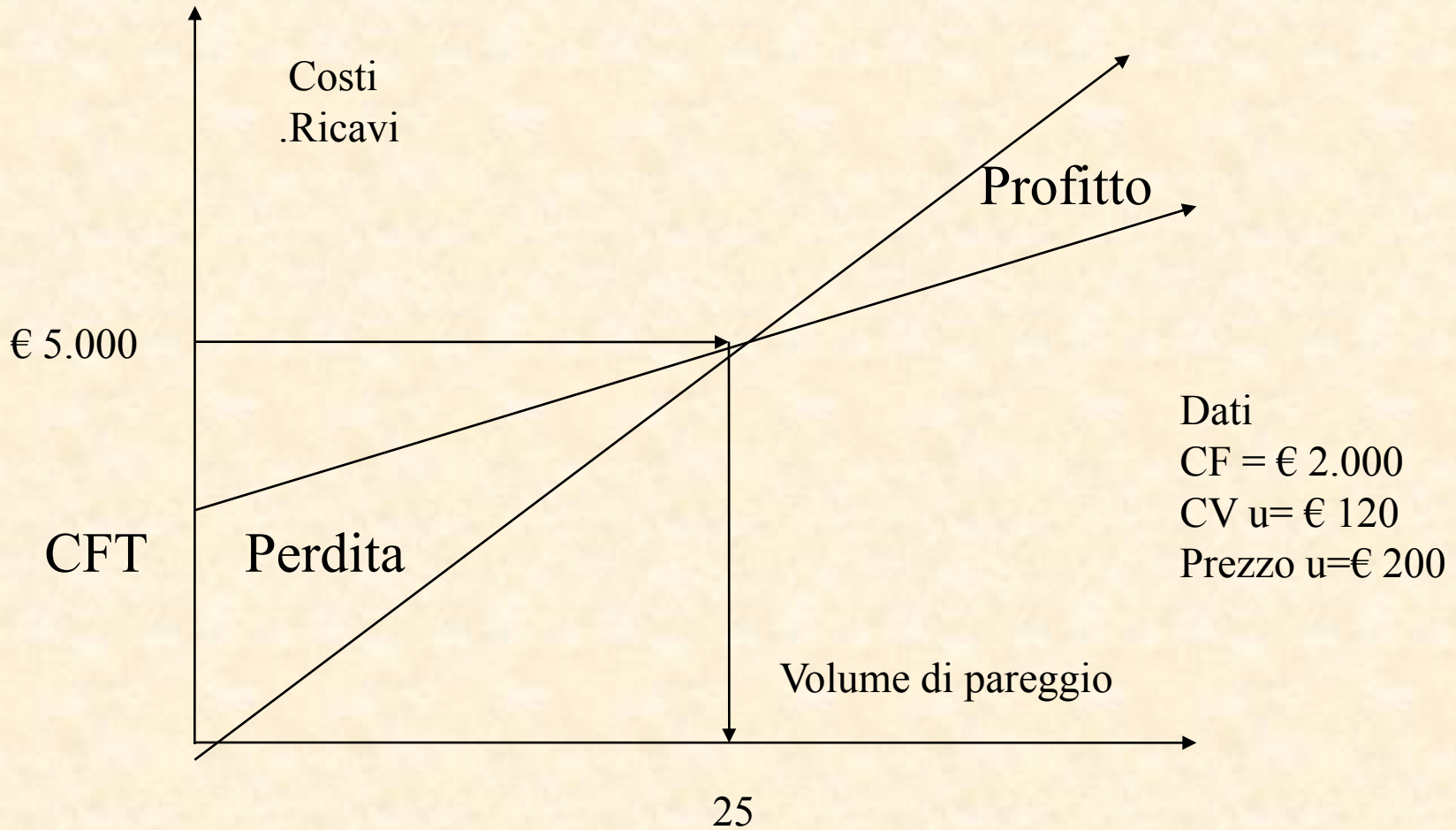
La presenza di MC unitari positivi può non essere sufficiente al risultato economico positivo considerato che i volumi prodotti giocano ruolo fondamentale alla copertura dei costi fissi totali

Esempio: Radiologia effettua un tipo di RM con tariffa di € 100, costi variabili a prestazione € 75 e costi fissi € 100.000

Perciò: $MC = 100 - 75 = 25$.

Per coprire tutti i costi fissi totali e avere utile serviranno almeno 4.000 RM.

Diagramma di Profitto e Punto di pareggio



**Imparare è una esperienza:
tutto il resto è solo informazione**

Albert EINSTEIN