



Procedure amministrativo-contabili	AREA GENERALE
------------------------------------	---------------

Riferimento Piano Attuativo Certificabilità	
Area PAC:	A - GENERALE
Obiettivo:	A.2 – Programmare, gestire e successivamente controllare, su base periodica ed in modo sistemico, le operazioni aziendali allo scopo di raggiungere gli obiettivi di gestione prefissati.
Azione:	A.2.1 Redazione di un sistema di programmazione e controllo della gestione, che disciplini in particolare gli obiettivi strategici ed operativi aziendali con le relative responsabilità e tempistiche, la predisposizione dei bilanci di previsione e pluriennali ed i relativi budget aziendali e di settore da assegnare ai rispettivi centri di responsabilità

**PROCEDURA CONTABILITA' ANALITICA E DEL CONTROLLO DI GESTIONE
(azione A.2.1 del PAC)**

Versione.	Data	Predisposto da	Firma
1.0	08 settembre 2022	Dott.ssa G. Menta	

	Nominativo	Firma
Verificato da:	Dott.ssa M. Castro (Resp. ad interim UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale)	
	Dott. I. Del Campo (Resp. UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi aziendali)	
Approvato da:	Dott. R. Fresta (Direttore Amministrativo)	

Approvazione aziendale

Data 03 NOV 2022	Delibera n: 2375	Il Direttore Generale (Dr. Gaetano SIRNA)
---------------------	---------------------	--

Sommario

1. Premessa.....	3
2. Il Sistema di contabilità analitica	3
3. Il Controllo di Gestione.....	4
4. Il Processo di Budget	5
Metodologia	5
Piano di Lavoro	6
5. Il Piano dei Centri di Costo.....	7
6. Il Piano dei fattori produttivi.....	7
Fonti e modalità di alimentazione	8
7. Riferimenti e Allegati.....	9
Riferimenti normativi.....	9
Allegati.....	9
8. Lista di distribuzione.....	9

1. Premessa

La normativa di riordino del SSN, a partire dal Decreto L.vo 502/92 e successive modifiche e integrazioni, nell'attribuire "personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica" alle aziende sanitarie ha introdotto l'obbligo di istituire la contabilità analitica per centri di costo al fine di consentire "analisi comparative di costi, rendimenti e risultati".

Il sistema di contabilità analitica (CO.AN) ha pertanto come finalità specifica la produzione di informazioni sui costi e ricavi dell'organizzazione, che rappresentano strumento di supporto alle decisioni direzionali sia con finalità di controllo che come base per scelte di programmazione.

La CO.AN. è pertanto funzionale al processo di budget aziendale (definizione degli obiettivi economici e funzionali di attività, loro verifica e valutazione) e al sistema di reporting, intesi come strumenti gestionali per la valutazione dell'andamento dell'Azienda.

Gli elementi che determinano la struttura del sistema di contabilità analitica sono essenzialmente rappresentati dai centri di costo e dai fattori produttivi, che devono essere pertanto strutturati in modo tale da consentire il collegamento con il sistema di responsabilizzazione sull'uso delle risorse.

2. Il Sistema di contabilità analitica

La contabilità analitica è costituita dall'insieme delle determinazioni economico – quantitative che consentono di individuare il costo delle variabili aziendali di tipo interno e, si concentra sull'analisi dei costi imputati ai diversi centri di responsabilità.

La contabilità analitica consente pertanto di sviluppare un sistema informativo di controllo interno in grado di consentire una pluralità di analisi e controlli da parte della Direzione aziendale per finalità diverse, come ad esempio:

- ✓ la scelta di convenienza economica in merito alle diverse modalità con cui le prestazioni sanitarie possono essere erogate;
- ✓ l'impatto che tali scelte comportano sulle condizioni di efficienza aziendale
- ✓ la conoscenza sulla quantità di risorse assorbite dalle attività realizzate nell'azienda, in modo da poter anche realizzare delle comparazioni basate sul confronto del dato di costo riferito a diversi periodi di tempo o un dato di costo medio dell'azienda, ecc...

Tra i diversi sistemi di rilevazione adottabili dalle Aziende Sanitarie sulla base delle risultanze della contabilità analitica:

1. Modello a costi diretti puro: ai centri di responsabilità vengono allocati i soli costi variabili direttamente impiegati
2. Modello a costo pieno: l'attribuzione ai centri di responsabilità di tutti i costi, anche quelli generali

L'Azienda tende ad utilizzare, soprattutto per valutazioni in termini di efficienza, sistemi intermedi che privilegiano il focus sull'effettiva possibilità di gestione e di controllo delle risorse assorbite

(costi variabili in primis, ma anche alcuni costi fissi quali il personale e costi derivanti dall'utilizzo di servizi/prestazioni intermedie).

In quest'ottica i sistemi di contabilità analitica diventano funzionali ad un ruolo del controllo di gestione non solo limitato all'analisi dei costi dei settori aziendali, ma più orientato a supportare i processi di programmazione e controllo strategico; ciò presuppone:

- ✓ maggiore attenzione per un concetto complessivo di "qualità" e di gestione strategica
- ✓ attenzione per i processi e le attività nella determinazione dei costi e nella pianificazione
- ✓ attenzione per parametri ulteriori rispetto a quelli economico-finanziari

In questo quadro si colloca il ruolo che il controllo gestione, con gli strumenti a disposizione tra cui prioritariamente i sistemi di contabilità analitica, svolge nel supportare le analisi e le scelte organizzative adottate dalla direzione strategica.

Il sistema di contabilità analitica, basato sull'imputazione dei costi per centri di costo, ha come obiettivi:

- ✓ facilitare i processi decisionali dei diversi livelli di responsabilità aziendale
- ✓ analizzare ricavi e costi per centro di costo e per funzione, prestazione o attività
- ✓ predisporre e monitorare indicatori gestionali
- ✓ rispondere in modo tempestivo e coerente al debito informativo verso l'interno e gli organi istituzionali.

Sul sistema di contabilità analitica, al fine di garantirne la sua coerenza e correttezza viene operato:

- CONTROLLO FORMALE: per verificare la corretta e coerente struttura del flusso dati rispetto ai piani dei conti e centri di costo aziendali;
- CONTROLLO DI QUALITÀ: per garantire la congruità del dato di contabilità analitica con quanto consuntivato nella contabilità generale.

3. Il Controllo di Gestione

Nel contesto di una puntuale regolamentazione organizzativa che definisca funzioni e compiti dell'unità operativa Controllo di Gestione e i suoi rapporti funzionali con le altre unità operative che con essa sono chiamate ad interagire, appare fondamentale precisare che la gestione tecnica del sistema è prerogativa e compito esclusivo dell'unità operativa Controllo di Gestione, che deve costituire unico riferimento all'interno dell'azienda per la progettazione, lo sviluppo e la gestione del sistema informativo direzionale.

In particolare, tale sistema, caratterizzato strutturalmente da una articolazione modulare, deve essere direttamente gestito dall'unità operativa Controllo di Gestione per quanto concerne:

- ✓ l'acquisizione dei dati elementari necessari
- ✓ la verifica della rispondenza degli stessi a prefissati requisiti di congruità e completezza
- ✓ la loro elaborazione per la produzione di dati significativi e complessi

progettazione ed implementazione del sistema di reporting all'interno del quale far confluire i dati elaborati, finalizzato a consentire una sistematica rilevazione dei costi e dei ricavi relativi alle diverse articolazioni aziendali.

L'U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi aziendali:

- si occupa della formulazione di obiettivi a breve termine integrandoli con quelli a lungo termine
- predispone gli atti e i documenti per il raccordo e la coerenza tra pianificazione triennale e programmazione annuale
- fornisce input per la formulazione delle proposte di budget che devono essere presentate alla Direzione Generale
- valuta le proposte di budget sotto il profilo della coerenza rispetto alle direttive della Direzione Generale e dei piani di programmazione triennale e annuale e del piano Sanitario Regionale
- supporta la Direzione Strategica nella negoziazione delle proposte di budget e del loro consolidamento nel budget generale aziendale
- si occupa del monitoraggio sul grado di raggiungimento degli obiettivi negoziati nelle varie articolazioni organizzative aziendali
- predispone un documento di chiusura del processo di budget
- realizza i report per la verifica dei risultati ottenuti rispetto agli obiettivi programmati e concordati.

4. Il Processo di Budget

Metodologia

Preliminarmente, la Direzione Strategica con il supporto del Comitato aziendale di Budget formalmente costituito, fissa i parametri e i metodi per la conduzione del processo:

- legare il budget alla retribuzione di risultato
- 'distribuire' i relativi fondi in modo differenziato secondo un 'peso' attribuito in funzione della tipologia di attività dalla Direzione al Centro di Responsabilità (CdR).
- attribuire ad ogni obiettivo un 'peso'.
- tradurre il 'punteggio' totale della scheda in valore economico, corrispondente alla retribuzione di risultato (incentivo)
- assegnare una serie di obiettivi, uguali per tutte le SS.CC. in base al Dipartimento di appartenenza (chirurgico, medico, servizi, amministrativo), con possibilità di negoziare il valore dell'indicatore assegnato ma non l'obiettivo stesso
- utilizzare il metodo Bottom-up per il resto della scheda (obiettivi, progetti, reengineering, richieste di risorse umane, tecnologiche, formative e ambientali, ecc)

Dato che la tempistica si è sempre rivelata essere un fattore di criticità, è necessario attivare degli strumenti operativi per avviare il processo di budgeting secondo tempi e modalità tali da consentire la chiusura del processo entro la fine del mese di febbraio – marzo di ciascun esercizio.

Piano di Lavoro

- definizione degli indirizzi programmatici e degli obiettivi aziendali strategici da parte del Direttore Generale.
- stesura di un documento di sintesi, da inviare ai responsabili dei CdR ed ai Direttori di Dipartimento, dove è esplicitata la strategia aziendale per il breve termine e gli obiettivi attraverso i quali si intende perseguirla nel corso dell'anno.
- predisposizione da parte del Comitato di Budget di un modello di scheda budget
- invio ai responsabili dei CdR dei report consuntivi e previsionali
- avvio formale, da parte della Direzione del processo di budget nel corso di un incontro con i Direttori di dipartimento, i Direttori delle Strutture Complesse, i responsabili infermieristici dipartimentali, nel quale è descritto il percorso, è illustrata la strategia e viene consegnata la scheda Budget contenente gli obiettivi ed i risultati da raggiungere.
- negoziazioni budget tra la Direzione Generale e i responsabili dei CdR con il supporto del Comitato di Budget.
- redazione da parte del Comitato di Budget del documento di chiusura del budget e comunicazione degli esiti delle negoziazioni ai relativi settori di competenza.
- i responsabili dei CDR, i responsabili infermieristici dipartimentali comunicano a tutto il personale gli obiettivi concordati con la Direzione Aziendale e le modalità previste per il raggiungimento degli stessi; informano tutti i dipendenti sui criteri e le modalità di valutazione delle performance individuali; effettuano i colloqui d'assegnazione degli obiettivi individuali o di equipe formalizzando mediante la compilazione e la firma della scheda che sarà utilizzata per la valutazione individuale.
- monitoraggio mensile dei dati ed analisi degli scostamenti dagli obiettivi concordati con eventuali interventi correttivi e/o di rinegoziazione del budget.
- acquisizione dei dati conclusivi di attività e performance dell'anno ed inserimento nel sistema informatico per l'elaborazione (dopo l'invio definitivo di tutti i flussi regionali e ministeriali)
- Ai responsabili dei CDR è inviata la scheda riassuntiva dei risultati raggiunti
- Acquisizione delle eventuali comunicazioni inviate dai Responsabili
- Avvio dell'attività di verifica delle performance di risultato delle singole schede budget
- Trasmissione degli atti relativi per la valutazione della performance delle singole schede budget alla Struttura Tecnica Permanente
- Al termine del ciclo di valutazione da parte dell'OIV, applicazione del "peso" in relazione alla percentuale di raggiungimento degli obiettivi e trasmissione al trattamento economico

5. Il Piano dei Centri di Costo

Il piano dei centri di costo dell'Azienda è stato predisposto e definito sulla base del Piano dei CRIL regionale approvato con DDG n. 874 del 03 maggio 2013. Detto Piano è stato da ultimo aggiornato con deliberazione n. 1967 del 13.09.2022.

I centri di costo sono di fatto i primi oggetti di attribuzione dei costi dei vari fattori produttivi, rappresentando l'unità minima di rilevazione cui si fa riferimento per la raccolta e l'aggregazione delle informazioni di costo.

La loro individuazione nell'ambito della struttura organizzativa dell'Azienda consente l'eventuale aggregazione delle informazioni contabili rilevate a livello di centro di responsabilità, intesa come unità organizzativa che, sotto la guida di un responsabile, governa risorse definite per ottenere risultati in termini di livelli di attività e di efficienza.

In questo contesto, il sistema di contabilità per centri di costo è strettamente connesso e funzionale al sistema di budget.

Il piano dei CRIL aziendale è strutturato nelle seguenti tipologie di centri:

- Centri finali ospedalieri (reparti) - FH;
- Centri diagnostico terapeutici - DT;
- Centri di supporto sanitari - SX;
- Centri di supporto alberghieri - AX;
- Servizi generali - GX;

Ai fini del Controllo di Gestione deve essere possibile attribuire a ciascun CRIL le variabili produttive, le prestazioni erogate e i costi sostenuti per l'erogazione delle stesse.

Prioritariamente all'alimentazione del modello di controllo di gestione, si pone la necessità, quindi, di valutare la coerenza e la corretta alimentazione nei flussi gestionali dei CRIL di destinazione di costi e ricavi.

6. Il Piano dei fattori produttivi

Il piano dei fattori produttivi nell'ambito della CO.AN. è allineato al Piano dei Conti regionale ed aziendale.

La struttura del Piano di CO.AN. è articolata in funzione degli obiettivi che il modello di controllo di gestione regionale persegue:

1. isolare e dettagliare l'attività "caratteristica" che viene erogata per il tramite dei processi produttivi che "attraversano" i CRIL;
2. rilevare tutta l'attività produttiva "finale" erogata dai CRIL;

3. rilevare tutta l'attività produttiva erogata dai CRIL come prestazioni intermedie (es. prestazioni ambulatoriali diagnostico-terapeutiche per interni, attività erogata dai CRIL di supporto sanitari);
4. rilevare le risorse (e i relativi costi diretti) impiegate nei CRIL dell'offerta, addebitando i costi indiretti ai CRIL finali in funzione dei servizi ricevuti dai CRIL intermedi;

Nel modello di Controllo di Gestione Regionale, le informazioni sono aggregate in fattori produttivi a partire da una classificazione e codifica più analitica che consente di rilevare sistematicamente sia i "fatti esterni" (che hanno anche natura contabile), sia i "fatti interni" (di natura esclusivamente gestionale).

Il Piano dei Conti di Co.An. ri-classifica le risorse utilizzate secondo una logica differente da quella per natura del Piano dei Conti di contabilità generale sebbene sia sempre garantito un raccordo tra i due.

Fonti e modalità di alimentazione

A livello nazionale e regionale esiste un patrimonio informativo originato da flussi di dettaglio che è opportuno utilizzare per alimentare il modello di controllo di gestione: flussi riguardanti la produzione di attività assistenziale (Flusso A, EMUR, SIAD, FAR ecc.), ma anche flussi di costo (CE, CP, LA), di risorse (CFO, DD, DM, Conto annuale) e struttura (HSP, STS, RIA).

Per ottemperare alle esigenze del Controllo di gestione e per consentirne un'alimentazione diretta, alcuni di essi sono stati "raccordati" ed integrati: è il caso, ad esempio, del Flusso A (prestazioni di ricovero) per il quale è previsto un raccordo puntuale tra discipline che erogano prestazioni di ricovero e/o prestazioni in regime di day service e CRIL (cfr. decreto DA 3/5/2013 di istituzione del flusso dei CRIL).

Flussi informativi per il Controllo di Gestione secondo le Linee Guida del DA 835/2014

- Flusso A
- Flusso SDAO
- Flusso C
- Flusso del Personale
- Flusso Beni
- Flusso F
- Flusso T

Per la rilevazione di ulteriori informazioni "non coperte" da flussi e sottosistemi contabili e funzionali al processo di attribuzione di costi e ricavi si utilizzano rilevazioni ad hoc (ad esempio i metri quadrati aziendali o le prestazioni per interni).

La tempistica di alimentazione è almeno mensile, in specifici casi settimanale, ed è di tipo incrementale.

7. Riferimenti e Allegati

Riferimenti normativi

Di seguito riportiamo i riferimenti normativi essenziali ai fini amministrativo contabili:

- DDG n. 874 del 03 maggio 2013;
- Decreto 10 marzo 2015 – Adozione dei Percorsi attuativi di certificabilità degli Enti del SSR
- Decreto Legislativo n. 50/2016 e s.m.i.;
- Decreto interministeriale Ministero Salute e dell’Economia e delle Finanze del 01.03.2013 recante “Definizione dei Percorsi attuativi di Certificabilità”.
- D.A. n. 1559 del 05.09.2016– Adozione dei Percorsi attuativi di certificabilità degli Enti del SSR;

Allegati

- DDG n. 64 del 20.01.2021 – COSTITUZIONE COMITATO DI BUDGET;

8. Lista di distribuzione

La presente procedura è distribuita al fine di renderla nota a tutto il personale a:

- Direttore Generale;
- Direttore Amministrativo;
- Direttore Sanitario;
- Direzioni Mediche di Presidio
- D.A.I. e relative S.C. e S.S.
- U.O.C. Settore Economico – Finanziario e Patrimoniale;
- U.O.C. Settore Acquisti e logistica;
- U.O.C. Settore Risorse Tecniche e Tecnologiche;
- U.O.C. Settore Affari generali;
- U.O.C. Risorse Umane;
- U.O.C. Controllo di gestione e sistemi informativi aziendali;
- U.O.C. Performance, sviluppo aziendale e rapporti con l’Università

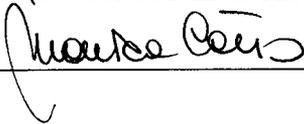


REGIONE SICILIANA

**AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
POLICLINICO "G.RODOLICO-SAN MARCO"**

CATANIA

DELIBERAZIONE N° 64 **DEL** 20 GEN 2021
OGGETTO: Costituzione Comitato di Budget dell'AOU Policlinico "G.Rodolico - San Marco"
IMMEDIATA ESECUTIVITA'

<p>Settore Proponente:</p> <p>Staff Direzione Generale UO Politiche del Personale</p> <p><input type="checkbox"/> Bilancio 2021 CE/CP _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Il presente atto non comporta spesa</p> <p style="text-align: center;">Il Dirigente</p> <p style="text-align: center;">(Dott.ssa Monica Castro)</p> <p style="text-align: center;"> _____</p>	<p style="text-align: center;">IL DIRETTORE GENERALE</p> <p style="text-align: center;">Dr. Gaetano Sirna</p> <p style="text-align: center;">Nominato con D.P.</p> <p style="text-align: center;">n.613/Serv.1°/S.G. del 29 ottobre 2020</p> <p>con la presenza</p> <p>del Direttore Amministrativo</p> <p>Dr. Rosario Fresta</p> <p>e</p> <p>del Direttore Sanitario</p> <p>Dr. Antonio Lazzara</p>
<p>Settore Risorse Economiche e Finanziarie</p> <p>Registrazione n° _____</p> <p><input type="checkbox"/> Si attesta la compatibilità economica della spesa</p> <p>Il Funzionario _____</p> <p style="text-align: center;">Il Responsabile Settore Risorse Economiche e Finanziarie</p>	<p>E con l'assistenza quale Segretario verbalizzante del Dott. Avv.  DAIDONE</p>

PREMESSO che il Budget aziendale è parte integrante del Piano Strategico Pluriennale, in quanto esprime, su base annuale, un processo nel quale trovano espressione, in termini quantitativo-monetari, gli obiettivi e i piani di azione a breve termine dell'Azienda.

CONSIDERATO che è necessario attivare un coerente sistema di programmazione e controllo, dotandosi di un organismo che partecipi attivamente al processo di budget e che, nella fase di negoziazione tra la Direzione Aziendale e i Dipartimenti/Unità Operative, rappresenti un punto di raccordo per la ricerca di un equilibrio tra gli indirizzi definiti a livello strategico aziendale, in ottemperanza a quelli regionali, e le esigenze dei Centri stessi.

VISTO il Piano della Performance 2020-2022 approvato con deliberazione n.202 del 31/01/2020.

VISTO, altresì l'Atto Aziendale approvato con deliberazione n. 1176 del 17/06/2020.

CONSIDERATO che il Sistema di Programmazione e Controllo dell'Azienda necessita la costituzione del Comitato aziendale di Budget per lo svolgimento delle seguenti attività:

- stesura, revisione e aggiornamento del Regolamento sulle modalità di gestione per obiettivi e di negoziazione del Budget, in riferimento al sistema di misurazione e valutazione della Performance;
- supporto alla Direzione Aziendale nella definizione degli indirizzi annuali di Budget,
- elaborazione e/o coordinamento per l'elaborazione dei singoli prospetti che compongono la struttura contabile del Budget;
- monitoraggio del processo di formazione del Budget Aziendale e verifica del rispetto delle compatibilità economiche generali;
- formulazione delle proposte di obiettivi per singola Unità Operativa e formalizzazione attraverso la predisposizione delle Schede Obiettivi;
- predisposizione del Calendario di negoziazione e successiva negoziazione degli obiettivi con le Unità Operative;
- monitoraggio, analisi e valutazione sul raggiungimento degli obiettivi;
- formulazione di proposte alla Direzione Aziendale di modifiche e variazioni al Budget, eventualmente necessarie in corso d'esercizio.

RITENUTO, per le motivazioni sin qui addotte, necessario costituire il Comitato aziendale di Budget dell'A.O.U. Policlinico "G.Rodolico San Marco" con il compito, tra l'altro, di supportare la Direzione aziendale nel processo di programmazione e controllo del sistema di budget e valutazione della performance, ai sensi del D. L.vo 150/2009, con la seguente composizione:

- Direttore Generale;
- Direttore Amministrativo;
- Direttore Sanitario;
- Dott. Vincenzo Parrinello Responsabile UO Qualità e Rischio Clinico;
- Dott. Giuseppe Saglimbeni UO Qualità e Rischio Clinico;
- Dott.ssa Monica Castro Responsabile UO Controllo di Gestione e UO Politiche del Personale;

- Dott. Ignazio Del Campo Responsabile UO Contabilità Analitica e UO Flussi Informativi aziendali

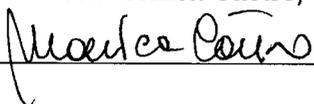
SENTITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario.

DELIBERA

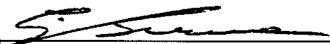
Per tutte le ragioni esposte in premessa che qui si intendono integralmente ripetute e trascritte

- 1) Costituire il Comitato di Budget dell'A.O.U. Policlinico "G.Rodolico San Marco", nella seguente composizione:
 - Direttore Generale;
 - Direttore Amministrativo;
 - Direttore Sanitario;
 - Dott. Vincenzo Parrinello Responsabile UO Qualità e Rischio Clinico;
 - Dott. Giuseppe Saglimbeni UO Qualità e Rischio Clinico;
 - Dott.ssa Monica Castro Responsabile UO Controllo di Gestione e UO Politiche del Personale;
 - Dott. Ignazio Del Campo Responsabile UO Contabilità Analitica e UO Flussi Informativi aziendali;
- 2) Dare atto che il presente atto non comporta spesa;
- 3) Trasmettere il presente atto ai Direttori dei Dipartimenti Aziendali;
- 4) Munire la presente deliberazione della clausola di immediata esecutività, al fine di consentire l'avvio dell'attività di negoziazione del Budget per l'anno 2021.

Il Dirigente
(Dott.ssa Monica Castro)



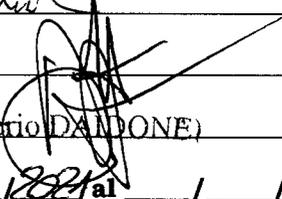
IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Gaetano Sirna _____ 

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr. Rosario Fresta _____ 

IL DIRETTORE SANITARIO

Dr. Antonio Lazzara _____ 

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

_____ (Avv. Letterio D'AMONE)

La presente deliberazione viene pubblicata all'albo dal 21/01/2021 al / /

Si certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata mediante affissione all'albo dell'Azienda il _____ ai sensi dell'art.65 c.2 L.R. 25/93 come sostituito dall'art.53 L.R. 30/93 e che contro la stessa non è stata prodotta opposizione

Catania li _____

IL RESPONSABILE
