



A.S.L. BI

Azienda Sanitaria Locale
di Biella

MISURE ORGANIZZATIVE EX ART. 9, COMMA 1, LETTERA A), PUNTO 1, L. 102/2009

Premessa

La manovra estiva 2009 ha stabilito che “le pubbliche amministrazioni... adottano entro il 31 dicembre 2009, senza nuovi o maggiori oneri, le opportune misure organizzative per garantire il tempestivo pagamento delle somme dovute per somministrazioni, forniture ed appalti. Le misure adottate sono pubblicate sul sito internet dell’amministrazione”.

I flussi di cassa dell’Azienda Sanitaria sono determinati da risorse esterne, principalmente legate all’andamento delle rimesse tributarie della Regione, e pertanto una corretta valutazione delle possibilità di spesa legate alla disponibilità finanziaria sono difficilmente percorribili in assenza di una certezza sui tempi della disponibilità finanziaria. D’altro canto la natura delle prestazioni erogate non consente facilmente rinvii o differimenti di spesa in relazione a ragioni esclusivamente di natura finanziaria in quanto gli aspetti legati alla salute godono di una particolare tutela riscontrabile già nelle norme di rango costituzionale.

Ciò nonostante i fornitori del servizio sanitario devono essere considerati una risorsa, in relazione alla fornitura dei fattori produttivi necessari a svolgere le varie attività nonché per il finanziamento del sistema derivante dalla dilazione dei tempi di pagamento, la quale non può quindi essere compromessa dalla incapacità di governare il fabbisogno finanziario.

A tale proposito con la presente trattazione si analizzano le misure adottate, nell’ambito della normativa contabile vigente, tenendo conto dell’esigenza di non comportare nuovi o maggiori oneri.

Vincoli contabili

La Azienda Sanitaria Locale BI ha un sistema contabile di tipo economico-patrimoniale nell’ambito della contabilità pubblica regolamentato dalla Regione Piemonte.

Ne consegue che le esigenze pubblicistiche orientate alla gestione del bilancio di previsione, mediante la verifica della copertura delle spese, permangono anche nel nuovo sistema contabile che sotto il profilo strettamente civilistico sarebbe invece orientato esclusivamente ad effettuare rilevazioni di tipo consuntivo. Pertanto le decisioni di spesa vengono contenute in provvedimenti amministrativi nei quali è presente una dichiarazione di copertura.

Non essendo più vigente un sistema contabile di tipo autorizzativo è stata soppressa la rilevazione degli “impegni di spesa” ma si è comunque instaurato un sistema di rilevazione parallelo che trae origine dal sistema di budget: le risorse disponibili condizionano il budget economico assegnato alle diverse strutture per svolgere le loro attività, e la somma dei budget economici riepilogati per fattore produttivo rappresenta il budget finanziario assegnato ai servizi ordinatori e viene considerato quale stanziamento di risorse monetarie per effettuare le spese necessarie.

In sostanza, con riferimento alle spese coperte con finanziamenti indistinti (con esclusione quindi dei finanziamenti a destinazione vincolata ed in conto capitale), i servizi ordinatori verificano la copertura delle stesse e rilevano l'utilizzo delle risorse assegnate mediante la registrazione di un "ordine".

Il budget finanziario risulta pertanto lo strumento più idoneo per verificare e tenere sotto controllo la spesa ed i flussi monetari, in quanto fa in modo che le risorse assegnate sotto il profilo finanziario vengano adeguatamente verificate, con i limiti però derivanti dalle considerazioni che seguono.

Per quel che concerne la possibilità di gestire il ritardo nelle erogazioni dei finanziamenti pubblici mediante ricorso all'indebitamento, occorre precisare che esso deve sottostare a limiti ben precisi stabiliti in maniera aritmetica sui valori del bilancio i quali pertanto spesso non sono coerenti con la reale situazione creditoria.

Un altro discorso merita poi la presenza di perdite d'esercizio e la loro esigenza di ripiano. La contabilità di tipo economico patrimoniale consente di poter rientrare dalla situazione di perdita solo mediante variazioni positive del patrimonio netto, in sostanza l'apporto di finanziamenti da parte della Regione oppure la rilevazione di utili in esercizi successivi: visto che quest'ultima è una ipotesi molto remota, data la modalità di finanziamento delle aziende sanitarie locali, rimane come unico intervento risolutivo l'apporto esterno di capitali che costituisce però un ulteriore elemento di difficoltà di gestione finanziaria in quanto demandato ad un soggetto esterno.

La situazione finanziaria infine è influenzata dalla gestione patrimoniale. La circostanza che le risorse a disposizione delle aziende sanitarie derivino da una valutazione dell'equilibrio finanziario considerando solo le poste monetarie del bilancio (con esclusione principalmente degli ammortamenti) sta da un lato compromettendo l'autonomia patrimoniale dell'ente e dall'altro deresponsabilizzando l'ASL per ciò che concerne la gestione degli investimenti costringendo la Regione a fornire adeguati finanziamenti in conto capitale.

Pertanto al di là di considerazioni sul merito della consistenza delle risorse assegnate, la circostanza che i finanziamenti finalizzati, tra i quali si possono inserire anche quelli in conto capitale, vengano erogati dopo la rendicontazione della spesa sostenuta, sicuramente non consente di effettuare valutazioni nel merito della disponibilità finanziaria per poter soddisfare i fornitori, ma al contrario erode le risorse e parzialmente inficia le possibilità di razionalizzazione del sistema.

Gestione del budget finanziario

Il budget finanziario, inteso qui nell'accezione di budget "indistinto" per differenziarlo dalla gestione dei progetti con finanziamenti a destinazione vincolata, è gestito mediante l'attribuzione di un importo massimo per tutti gli acquisti di pertinenza di ogni singolo ordinatore, l'importo è suddiviso anche per ogni fattore produttivo ma per loro non produce un autonomo stanziamento consentendo così all'autonomia del servizio ordinatore una certa elasticità.

Elemento critico è dato dalla presenza di più ordinatori che accedono al medesimo fattore produttivo che rendono difficile in origine distribuire il budget finanziario e successivamente avere le giustificazioni degli eventuali scostamenti.

E' stata valutata la prospettiva di rafforzare il controllo della spesa con l'introduzione di maggiori vincoli sul budget finanziario. Si è valutato però che l'introduzione di un vincolo sul fattore produttivo oltre ad accrescere la complessità della gestione amministrativo contabile, renderebbe impossibile la verifica tempestiva dell'andamento della spesa in quanto la necessità di fare storni da un fattore all'altro per consentire la gestione degli ordini farebbe perdere di vista l'obiettivo economico iniziale non consentendo di effettuare una immediata analisi degli scostamenti. Si ritiene infatti che solo una tempestiva analisi degli scostamenti possa consentire di organizzare interventi correttivi.

D'altra parte è stata valutata l'opportunità di rendere univocamente responsabili gli ordinatori di spesa sui fattori produttivi mediante l'introduzione di specifiche voci di conto separate.

Infine occorre comunque menzionare la difficoltà di ogni possibile azione preventiva determinata dai tempi con i quali negli ultimi anni si è arrivati a concordare con la Regione le risorse a disposizione. Nel momento in cui le disponibilità finanziarie vengo stabilite sul finire dell'anno ormai la gestione si è dovuta assestare su obiettivi economici provvisori legati alle attività pianificate che possono poi risultare incompatibili con gli obiettivi finanziari regionali.

Variazioni introdotte nel modello organizzativo

Le analisi sopra riportate sulla gestione finanziaria hanno determinato la necessità di intervenire in maniera più incisiva nella gestione del budget assegnato ai servizi ordinatori stabilendo le seguenti azioni concrete:

- riarticolazione del piano dei conti aziendale in modo da poter generare l'univocità nella gestione per ogni ordinatore di spesa;
- analisi bimestrale degli scostamenti dell'andamento della spesa mediante apposite dettagliate relazioni da parte degli ordinatori di spesa;
- maggiore attenzione al raccordo del budget finanziario al budget economico delle strutture mediante una valutazione preventiva delle prospettive finanziarie nell'ambito del quale deve poi articolarsi la programmazione economica e delle attività, da far seguire con l'introduzione di strumenti più snelli di analisi congiunta delle risultanze della verifica degli scostamenti;
- articolazione del budget economico delle strutture suddiviso in relazione alle classi merceologiche in parte clinica, a diretta responsabilità del Direttore della Struttura, e parte assistenziale, a diretta responsabilità del Coordinatore Infermieristico/Tecnico del Dipartimento a cui la struttura afferisce;
- valutazioni preventive congiunte tra Direzione Aziendale e Dipartimenti dell'esigenze di personale, di interventi strutturali e di investimenti tecnologici e gestionali.

Conclusioni

Le analisi contabili ed i propositi operativi potranno rivelarsi efficaci nell'ottenere l'obiettivo della sostenibilità della spesa sotto il profilo dei flussi finanziari solo nel momento in cui la certezza delle risorse e le procedure legate al rimborso delle spese sostenute in conto capitale siano maggiormente caratterizzate da tempestività e da regolarità.

L'impossibilità di interrompere i flussi di spesa aventi carattere sanitario, e la molteplice tipologia di forniture a capo delle aziende sanitarie locali, non consentono infatti di effettuare

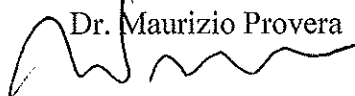
razionalizzazioni che, sulla base della tipologia dei fornitori, sotto il profilo della gestione contrattualistica e contabile, possano garantire la copertura finanziaria di tutte le somme ordinate.

Infine il fabbisogno finanziario, essendo influenzato nella sua gran parte da spese decise da organi esterni (contratti personale dipendente e convenzionato, rimborsi alle farmacie, assistenza indiretta, case di cura, assistenza residenziale, assistenza protesica, e via discorrendo), non lascia che solo una limitata parte residuale alla gestione di fornitori selezionati tramite gara dall'ASL sulla base delle fattive esigenze organizzative, relegando quindi all'amministrazione una limitata autonomia nel governo dei flussi monetari.

Biella, 6 novembre 2009

CONTROLLO DI GESTIONE

Dr. Maurizio Provera



GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

dr. Mattia Pecchio

