

ASSISTENZA ANZIANI

GENNAIO/FEBBRAIO 2010



MODELLI TERAPEUTICI AMBIENTI, ATTIVITÀ, NUOVI PROGETTI

NURSING

- > Pratiche ludiche
- > Giusti equilibri

RSA

- > Ginnastica assistita
- > Svolta in cucina

ISTITUZIONI

- > Servizi residenziali
- > Fragilità sott'esame

CONTROLLO DI GESTIONE

Nelle Aziende pubbliche di servizi alla persona

IL CASO PRESENTATO È STATO REALIZZATO PRENDENDO A RIFERIMENTO UN MODELLO DI CONTROLLO DI GESTIONE DEFINITO, TRAMITE IL NOSTRO CONTRIBUTO PROFESSIONALE, CON L'APPLICAZIONE DI MODALITÀ INNOVATIVE NEL SETTORE DELLE CASE DI RIPOSO PUBBLICHE. PER QUANTO ATTIENE ALCUNI AMBITI ED ASPETTI TECNICI, ABBIAMO FATTO RIFERIMENTO ANCHE A MODELLI DI CONTROLLO REALIZZATI IN ALTRE AZIENDE DEL SETTORE. QUESTO HA CONSENTITO L'ESPOSIZIONE DI UN QUADRO ORGANICO E COMPLETO DEL SISTEMA DI CONTROLLO DI GESTIONE DI UNA STRUTTURA DI ASSISTENZA ALLA PERSONA AD ALTA SPECIALIZZAZIONE QUALE QUELLA DESCRITTA.

LA struttura in questione è l'A.P.S.P. "Santa Maria" di Cles – TN, che gestisce 140 posti letto a gravità differenziata, più alcuni servizi territoriali quali il centro diurno per persone non autosufficienti ed i pasti domiciliari.

Perché il controllo di gestione nelle case di riposo?

L'analisi degli elementi strategici che caratterizzano la situazione del settore dell'assistenza alla persona, ci consente di sviluppare alcune considerazioni.

- La prevedibile evoluzione della struttura demografica nazionale, salvo cambiamenti allo stato attuale non ipotizzabili, produrrà nei prossimi anni un aumento della richiesta di "assistenza alla persona", in particolare di assistenza agli anziani.
- Questa dinamica è "rafforzata" dai progressi della medicina e della farmacologia che, insieme al miglioramento delle condizioni generali di vita, producono l'effetto di allungare la vita media.
- D'altro canto le risorse pubbliche destinabili al sostegno di queste attività attraverso gli Enti Locali sono "finite" anche in quanto vincolate dal "Patto di stabilità"; è possibile che nei prossimi anni si vada verso una loro riduzione proporzionale tenuto conto delle diverse esigenze che l'Ente Locale dovrà, sempre più, cercare di contemperare.

- Le famiglie hanno risentito, negli ultimi tempi, della compressione del potere di acquisto per cui hanno sviluppato, generalmente, un comportamento di maggior attenzione alla spesa ed al rapporto costo/prestazione (inteso anche come esigenza di ottenere una prestazione con adeguati standard qualitativi).

Sulla base di queste considerazioni, la realizzazione di un sistema di controllo di gestione diventa un'esigenza prioritaria per disporre di uno strumento di supporto al raggiungimento degli obiettivi strategici che rispondono alle esigenze del mercato inteso in senso ampio:

- **Ospiti e familiari** che si attendono un servizio con costi contenuti e standard qualitativi adeguati.
- **Enti Locali**, sempre più orientati a controllare la spesa e si auspica a premiare le strutture "virtuose" in quanto più efficienti e che sappiano dimostrare come e dove investono le risorse loro assegnate (in provincia di Trento lo strumento del controllo di gestione diventerà obbligatorio per le A.P.S.P. nel 2011).
- **Imprenditori e gestori privati** che hanno l'obiettivo di massimizzare la redditività, al contempo sviluppando la clientela, e fornendo un servizio ad elevato standard qualitativo. (Naturalmente in strutture private diverse dal caso in esame).

Gli obiettivi

Il progetto esposto di seguito può essere distinto, idealmente, in due ambiti principali:

- un ambito tecnico-gestionale, che attiene all'individuazione delle principali attività, da noi utilizzate come base per la definizione dei processi operativi della struttura. Come vedremo in seguito, i processi individuati sono stati oggetto di un'attività di rilevazione ed analisi dettagliata (mappatura);
- la definizione del conto *economico gestionale* che contiene la sintesi delle informazioni relative ai ricavi, ai costi ed ai risultati conseguenti per ciascuna tipologia di ospite. Per tipologia di ospite si intende, come meglio spiegato in seguito, la loro suddivisione basata sulla determinazione del livello di "autosufficienza", rilevato dalla situazione sanitaria psico-cognitiva di ciascuno.

La fase preliminare del progetto è consistita nella definizione degli obiettivi strategici; infatti, la struttura del modello di controllo deve essere funzionale e finalizzata al loro raggiungimento:

- migliorare l'efficienza;
- individuare e ridurre i costi;
- prendere decisioni in tempo reale;
- rilevare il risultato della gestione assistenziale complessivo e quello relativo alle singole tipologie di ospite;
- consentire il miglioramento dello standard qualitativo del Servizio sociale erogato;
- garantire il sistema degli stakeholder.

Il metodo del controllo di gestione

L'implementazione di un sistema di controllo di gestione richiede necessariamente che la struttura organizzativa nel suo complesso, e più in particolare, i processi operativi che la caratterizzano con le loro logiche e metodiche di funzio-

namento, siano finalizzati a consentire l'acquisizione e l'utilizzo più efficace ed efficiente delle risorse impiegate per condurre l'attività aziendale.

L'insieme di tali processi, coordinato dalla Direzione, ha lo scopo di consentire il raggruppamento degli obiettivi economici attraverso il controllo sistematico dell'impiego delle risorse previste ed il loro eventuale scostamento dal budget pianificato.

Il sistema di controllo prevede la distribu-

zioni indirette, cioè di quelli non direttamente identificabili ed attribuibili ad una determinata tipologia di attività (ad esempio il conto economico relativo alla tipologia di ospiti non autosufficienti). Tale criterio prevede l'attribuzione dei costi indiretti ai diversi centri di imputazione attraverso l'applicazione di parametri convenzionali di "spalmatura", i quali contengono inevitabilmente un grado di "soggettività" più o meno elevato.

La tabella che segue riassume i vantaggi e gli svantaggi di questa soluzione.

Vantaggi	Svantaggi
Attribuzione alle attività/servizi erogati di tutti i costi sostenuti	Difficoltà di individuare parametri di attribuzione dei costi indiretti sufficientemente attendibili
Determinazione del "costo pieno" per tipologia di attività / servizio erogato. Maggiore completezza dell'informazione	Inevitabile trasferimento sul risultato operativo dell'elemento di soggettività che, di conseguenza, rende il risultato meno preciso
	Procedura di elaborazione dei dati contabili ed extracontabili occorrenti alla predisposizione del conto economico gestionale più complessa, più lunga, più soggetta a potenziali errori e quindi più onerosa
	Basso livello di significatività nel caso di dover effettuare scelte "make or buy" ovvero decidere se svolgere internamente o esternalizzare una determinata attività/servizio

zione delle responsabilità economiche nell'organizzazione per mezzo della definizione di centri di imputazione di ricavi - spesa/costo. Le "performance" realizzate sono rilevate utilizzando gli strumenti tecnico-contabili tradizionali, quali la contabilità generale, la contabilità analitica ed i sistemi di reportistica e si dota di una metodologia per lo svolgimento dello stesso controllo.

Rispetto all'impostazione del modello, esistono sostanzialmente due soluzioni alternative per l'imputazione dei costi alle tipologie di ospite che possiamo sintetizzare come segue:

1. Conto economico a "Costo pieno"

Il modello si basa su una configurazione così detta "full cost" o "costo pieno", vale a dire un criterio di costificazione che tiene conto sia dei costi direttamente identificabili ed attribuibili ad una determinata tipologia di attività e quindi ad un centro di ricavo/imputazione, sia dei costi così

2. Conto economico a "Costo diretto"

Il modello di controllo è basato su una configurazione così detta "direct costing" o "costo diretto", vale a dire un criterio di attribuzione dei costi che assegna esclusivamente i costi direttamente identificabili ed attribuibili ad una determinata tipologia di attività e quindi al relativo centro di ricavo/imputazione.

Vantaggi	Svantaggi
Attribuzione alle attività/servizi erogati esclusivamente dei costi chiaramente identificabili e direttamente attribuibili	Minore completezza dell'informazione rispetto a quella ottenibile dal criterio del così detto "Costo pieno"
Elevata oggettività dell'informazione	
Procedura di elaborazione dei dati contabili ed extracontabili occorrenti alla predisposizione del conto economico gestionale snella e rapida e, di conseguenza, meno soggetta ad errori potenziali e più economica	
Alto livello di significatività nel caso di scelte "make or buy" ovvero decidere se svolgere internamente o esternalizzare una determinata attività/servizio	

I costi indiretti e fissi di struttura sono considerati costi di periodo riferibili all'intera attività aziendale nel suo complesso.

Nel caso in esame, delle due soluzioni è stata scelta la seconda (costo diretto) per i seguenti vantaggi connessi:

- maggiore rapidità nella predisposizione del conto economico;
- maggior precisione nella imputazione dei costi (solo i diretti);
- minore onerosità nella elaborazione dei dati;
- minore onerosità del processo di determinazione del conto economico gestionale.

Nella scelta della configurazione del modello di controllo abbiamo anche tenuto conto della maggior significatività del metodo a costi diretti nel caso di processi di valutazione inerenti scelte di "make or buy".

Il momento qualificante per l'elaborazione della strategia riabilitativa della persona, per fornire un servizio individualizzato sulle specifiche esigenze dell'ospite, è la definizione del Piano Assistenziale Individuale (PAI). La condivisione delle informazioni raccolte dalle professionalità coinvolte in questo processo, consentono di definire gli ambiti del lavoro e di determinare degli indici per misurare, nel tempo, il livello di realizzazione degli obiettivi previsti.

Similmente a come gli ambiti e gli obiettivi del lavoro sugli ospiti sono definiti individualmente attraverso il processo PAI,

abbiamo scelto, secondo una modalità innovativa, di realizzare una classificazione - necessariamente standard - che rappresenti le tipologie di ospite in funzione della loro effettiva situazione sanitaria, assistenziale e psico-cognitiva, a cui attribuire i costi diretti.

sificati attraverso una serie di parametri tecnici di valutazione) con le modalità più efficaci e precise. Otteniamo così il "Risultato della gestione assistenziale" che, tenuto conto della durata della permanenza nella struttura (residenziale o semi residenziale), è suddiviso in cinque

sposto entro i quindici giorni successivi la fine di ciascun trimestre, allo scopo di fornire alla Direzione elementi di elevato valore informativo ai fini per i quali vengono prodotti. Fondamentale è la variabile temporale, vale a dire la tempestività con la quale sono ottenute ed elaborate le informazioni rendendole disponibili alla Direzione che le utilizzerà come supporto alle decisioni da prendere.

CLASSIFICAZIONE DEGLI OSPITI PER TIPOLOGIA

TIPOLOGIA DEGLI OSPITI	TIPO DI PERMANENZA	
Autosufficienti (A)	Residenziale	==
Non autosufficienti (NA)	Residenziale	Diurna
Non autosufficiente ad Alto Fabbisogno Assistenziale (NAAFA)	Residenziale	Diurna
Non autosufficiente ad Alto Fabbisogno Sanitario (NAAFS)	Residenziale	==

Ciascun ospite è classificato, rispetto alle categorie sopra indicate, secondo una metodologia basata sulla ponderazione di alcune scale tecniche di valutazione. L'elaborazione dei parametri di valutazione consente di attribuire un livello di "autosufficienza" decrescente, basato sulla rilevazione della situazione sanitaria, assistenziale e psico - cognitiva e quindi di ottenere la classificazione in base alla quale ogni ospite è assegnato ad una "linea" del conto economico.

La classificazione, pertanto, può differire da quella derivante dalla convenzione con L'Ente Locale che, normalmente, prevede la destinazione di un numero standard di posti letto per ciascuna categoria di ospite.

Questo criterio di classificazione è stato adottato in quanto consente di verificare, rispetto alle tariffe convenzionate che rappresentano un dato oggettivo, certo e determinato, l'incidenza effettiva dei costi di assistenza socio-sanitaria rispetto alle tipologie standard di ospite, e relativa diversificazione tariffaria.

Tale modello consente, dunque, di creare un conto economico gestionale suddiviso per le tipologie di ospite previste, rilevando e monitorando l'incidenza dei costi di assistenza socio-sanitaria di ciascuna.

La configurazione di costo individuata è quella che consente di attribuire i costi diretti alle diverse tipologie di ospite (clas-

tipologie:

- Autosufficienti - residenziale;
- Non autosufficienti - residenziale;
- Non autosufficienti ad alto fabbisogno assistenziale - residenziale;
- Non autosufficienti ad alto fabbisogno sanitario - residenziale;
- Non autosufficienti/ N.A.A.F.A - diurno.

Il modello operativo per il controllo di gestione

La procedura adottata prevede che il conto economico gestionale sia predi-

Il sistema di controllo di gestione si basa sui seguenti elementi.

1. Un conto economico complessivo della struttura, contenente:

- Budget;
- Consuntivo;
- Evidenza dello scostamento tra budget e consuntivo.

2. Un conto economico nel quale il budget ed il consuntivo sono suddivisi su linee, che rappresentano la classificazione degli ospiti nelle categorie da noi definite. Come già descritto in precedenza, è previsto che le spese ed i costi relativi ai servizi generali ed amministrativi non siano attribuiti alle diverse "linee" del conto economico in quanto non sono disponibili parametri che consentano una imputazione ragionevolmente oggettiva e ponderata degli stessi costi.



Di conseguenza, le spese ed i costi generali di struttura sono considerati costi di periodo ed imputati al totale del conto economico. Il loro totale è evidenziato come incidenza percentuale rispetto al totale dei ricavi. In una prima approssimazione si può assumere, come conseguenza, che ciascuna "linea" di conto economico sconti, oltre ai costi diretti, una quota di costi generali di struttura pari all'incidenza che questi ultimi hanno sul totale dei ricavi realizzati nel periodo di riferimento.

Il percorso di definizione del modello per il controllo di gestione

Le fasi operative volte alla realizzazione del modello di controllo, sono riconducibili alle seguenti:

Inventario dello stato organizzativo

La prima fase del lavoro ha definito il modello di controllo; per realizzarlo in modo efficace è stato effettuato, preventivamente, l'inventario delle "fonti dei dati".

L'inventario è consistito nell'analisi dei sottosistemi che compongono il sistema informativo:

- Personale;
- Acquisti di materiale e prestazioni;
- Prestazioni professionali;
- Contabilità.

Per ciascuno di questi è stato necessario rispondere a tre domande:

- Cosa esiste?
- Dove migliorare?
- Quanto investire?

Alimentazione del conto economico

Di seguito riportiamo una sintesi dei criteri e della metodologia adottati per la determinazione delle voci più significative del conto economico gestionale.

I centri di costo

I dati contabili ed extracontabili rilevati con frequenza periodica alimentano la struttura dei centri di costo che è articolata come segue:

Centri di costo diretti (costi direttamente attribuibili alle attività socio assistenziali)

- Servizi assistenziali e infermieristici a rilevanza sanitaria.



- Servizio di fisioterapia.
- Servizio di assistenza sociale e animazione.
- Servizio di lavanderia.
- Servizio di guardaroba.
- Servizio di cucina.
- Servizio di centro diurno.

Centri di costo indiretti (costi e spese non direttamente attribuibili alle attività socio assistenziali)

- Costi e spese generali di struttura.

Il costo del lavoro

Il costo del lavoro del personale assi-

stenziale, che rappresenta la principale voce di costo delle strutture del settore, viene suddiviso tra le "linee" di conto economico, sulla base dei tempi medi standard giornalieri assorbiti da ciascuna tipologia tenuto conto delle diverse figure professionali.

I tempi standard sono stati definiti attraverso il lavoro di mappatura dei processi operativi che è stata svolta nella fase di analisi in modo dettagliato per ciascun processo, per ora solo per i processi a carattere residenziale.

ESEMPIO DI TABELLA DI ACQUISIZIONE DEI TEMPI MEDI STANDARD GIORNALIERI PER TIPOLOGIA DI OSPITE ACCOLTO IN REGIME RESIDENZIALE E CON LE RELATIVE GIORNATE DI PERMANENZA NEL PERIODO IN ANALISI (I DATI SONO PURAMENTE ESEMPLIFICATIVI)

TIPOLOGIA DEGLI OSPITI	GIORNI PRESENZA A OSPITI	Minuti Giornalieri FISIOT.	Minuti Giornalieri OSS	Minuti Giornalieri INFERMIERI	Minuti Giornalieri ASS. SOC. E ANIMAZIONE
Non Autosufficienti	25.000	50	150	25	25
Alto Fabbisogno Assistenziale	7.500	30	180	20	10
Autosufficienti	9.000	30	15	5	90
Alto Fabbisogno Sanitario	14.000	30	150	70	5



L'utilizzo di questa tabella servirà a suddividere i costi dei Servizi sulle diverse tipologie ospiti a seconda dei tempi di assistenza diretti (Minuti Giornalieri) dei vari tipi di assistenza o delle giornate di permanenza laddove non applicabile (Giorni Presenza Ospiti).

Nei servizi di cucina e di lavanderia e guardaroba, l'applicazione del parametro di classificazione a giornate/ospite è basata sull'assunto che l'utilizzo dei servizi non è differenziato in modo significativo rispetto alla classificazione degli ospiti, tale da giustificare la realizzazione di un sistema specifico di rilevazione dei tempi di "lavorazione", ma attribuito sulla base del numero di giornate di presenza rilevate.

Conclusioni

Il modello delineato è definito attraverso la variabile chiave rappresentata dalla classificazione degli ospiti della struttura per "fasce" omogenee rispetto alla loro situazione sanitaria e psico-cognitiva che rappresenta il contenuto ad alto valore aggiunto.

Si tratta dell'informazione fondamentale per il controllo di gestione e per la conta-

bilità direzionale in quanto, attraverso opportune aggregazioni del dato elementare, si ottengono le analisi utilizzabili dalla Direzione come "cruscotto" per un efficace governo dell'attività.

I vantaggi che abbiamo ottenuto attraverso l'applicazione del modello realizzato sono i seguenti.

- Disporre delle informazioni di natura economica che consentono di rapportarsi alle richieste dell'ente locale in modo informato.
- Disporre delle informazioni per poter rispondere alle crescenti richieste di familiari, ospiti ed altri portatori di interesse esterni e degli elementi per la redazione di strumenti di rendicontazione etico-sociale.
- Disporre delle leve, per mezzo del controllo dei risultati economici della gestione assistenziale, per migliorare l'efficienza complessiva della struttura attraverso il monitoraggio degli andamenti dei costi e delle sottostanti modalità organizzative (ad esempio il livello degli straordinari di una determinata categoria professionale). L'efficienza può migliorare sia attraverso una riduzione dei costi evidenziati come critici dal modello di controllo, sia tramite un intervento organizzativo che risolve le

eventuali inefficienze individuate. Inoltre, la scelta di coinvolgere nel processo di controllo le singole figure professionali crea i presupposti per poter "allargare" le variabili oggetto di monitoraggio secondo le esigenze che, di volta in volta, si manifesteranno, avendo la possibilità di determinare valori aggregati ad ulteriori livelli, quali ad esempio il reparto.

Infine, il modello fornisce agli Amministratori una visione sintetica, puntuale ed in tempo reale, circa l'andamento delle principali variabili economiche, consentendo in questo modo di assumere decisioni ed intraprendere strategie tempestivamente, ottimizzando i risultati.

A.D.D. - Consulenza di Direzione per l'impresa (www.addup.it) - A.P.S.P. "Santa Maria" Cles - TN

A cura di: Pietro Spada e Vanni Pancaldi - A.D.D. Nadia Rampin e Silvano Gallina - A.P.S.P. Si ringrazia tutto il personale della struttura che ha collaborato per aver reso possibile questo progetto e, in particolar modo, la coordinatrice sanitaria e la responsabile dell'ufficio personale.