



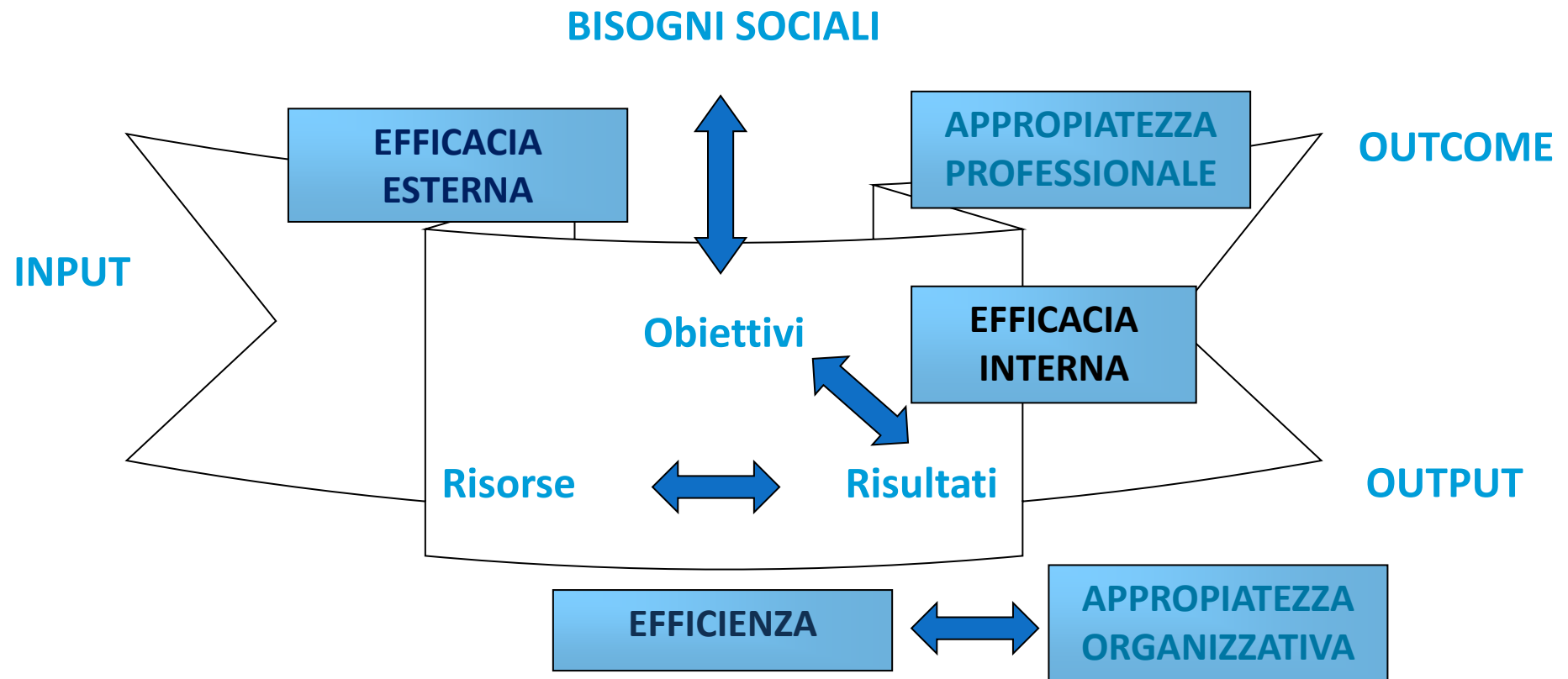
# I sistemi di controllo aziendale

---

Gianluca Lanza

[gianluca.lanza@progeaservizi.it](mailto:gianluca.lanza@progeaservizi.it)

# Relazioni input e output

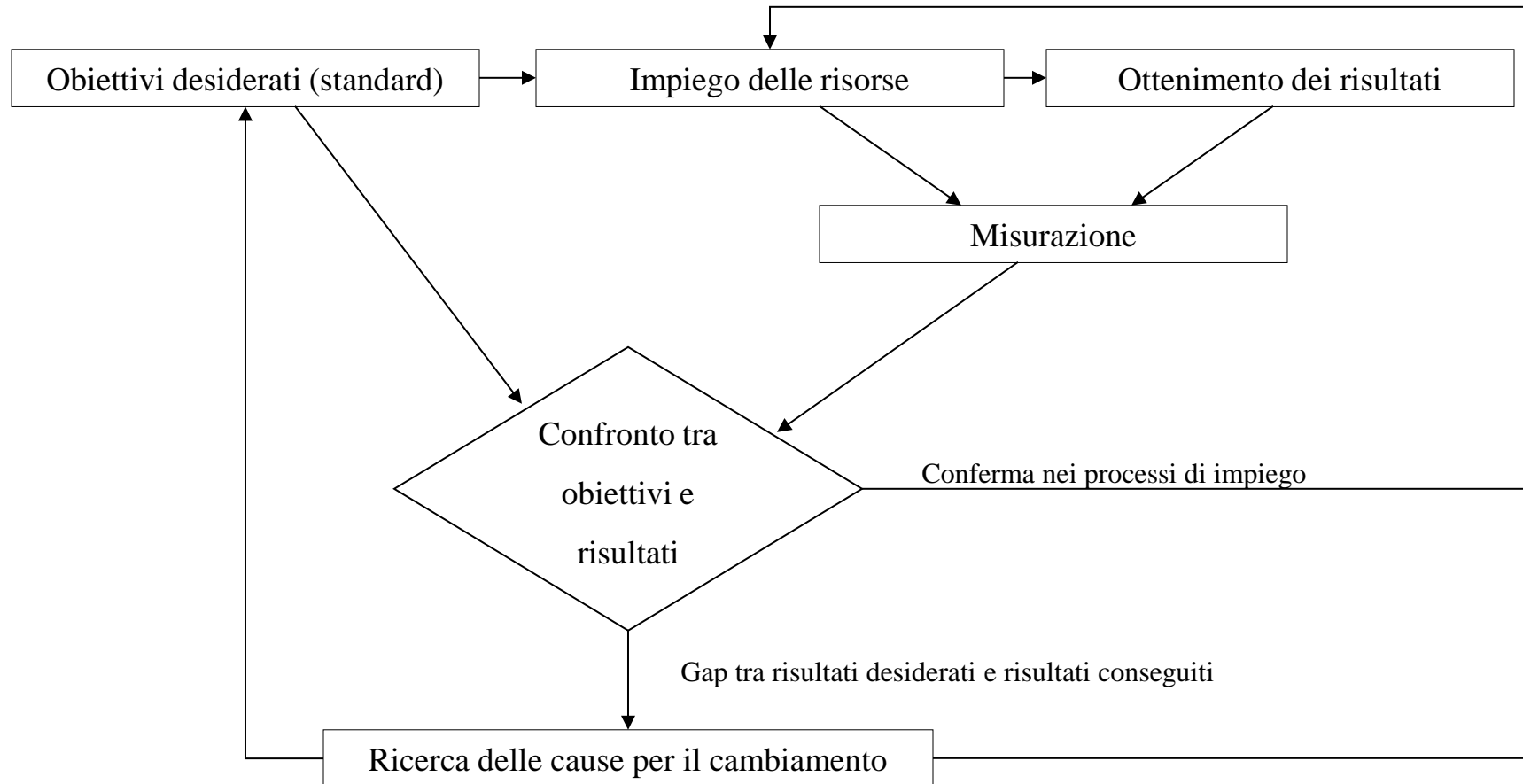


# Efficienza, efficacia, appropriatezza in sanità

---

- **Efficienza:** un sistema sanitario efficiente deve ottenere dalle risorse investite il massimo beneficio in termini di salute della popolazione
- **Efficacia:** è la capacità di un intervento sanitario di ottenere gli esiti desiderati → riduzione della mortalità e della morbidità, miglioramento della qualità di vita dei pazienti
- **Appropriatezza organizzativa:** un intervento sanitario è appropriato se viene erogato «consumando» un'adeguata quantità di risorse, con particolare riferimento ai setting assistenziali e ai professionisti coinvolti
- **Appropriatezza professionale:** un intervento sanitario è appropriato quando è di efficacia provata da evidenza; viene prescritto al paziente giusto, nel momento giusto e per la giusta durata; gli effetti sfavorevoli sono accettabili rispetto ai benefici

# Controllo di gestione



# La Contabilità Analitica

---

La contabilità analitica è uno **strumento di controllo** che a consuntivo rileva, **organizza** e aiuta ad analizzare i dati elementari di costo e di ricavo, in relazione a prescelti oggetti di calcolo

È uno strumento utile per:

- prendere decisioni
- stimolare azioni coerenti con le decisioni prese
- verificare che le azioni svolte abbiano consentito di conseguire i risultati desiderati

# La costruzione del sistema di Contabilità Analitica Aziendale

---

Per introduzione della CoAn è necessario affrontare e risolvere **3 problemi**

1) individuare degli **scopi**

A cosa serve?

Perché si vuole introdurre

2) effettuare delle scelte attinenti a:

- oggetto di calcolo
- metodologia di calcolo
- modalità di svolgimento della CoAn

3) Definire tempi e fasi del processo di introduzione

{ Partita doppia  
Tabellare statistica

# Possibili oggetti di calcolo

---

- Prodotti
- Fasi del processo produttivo
- Aree gestionali critiche
- Centri di responsabilità
- Aree strategiche di affari
- Clienti
- Programma sanitario (ad esempio prevenzione del..)
- Percorso diagnostico o terapeutico (ictus, diabete etc...)
- Attività (degenza, ambulatorio, etc...)
- Funzione
- Unità organizzativa
- DRG (eventi di ricovero specifici)
- Progetto
- Paziente

# Contabilità dei costi e dei ricavi

---

## Contabilità dei costi

Beni → Magazzino

Servizi → Ordini

Personale → cedolini

Prestazioni intermedie

Attrezzature → inventario/ammti

Gestione non caratteristica → COGE

## Contabilità dei ricavi

Sdo

Specialistica ambulatoriale

Psiche

File F

Vaccinazioni

Libera professione

Prestazioni per interni

Altre entrate da produzione



# Contabilità dei costi e dei ricavi

## PERCHÈ

Decidere  
Controllare  
Definire gli obiettivi  
Valutare la sostenibilità  
dei progetti

## QUANDO

Ex ante  
(costi/ricavi futuri)  
Ex post  
(costi/ricavi passati)

I costi/ricavi sono raccolti molto spesso come base di valutazione dei costi futuri o dei **costi standard**  
Raramente hanno un significato di natura unicamente legata al passato

## PER CHI

A che livello  
L'UNITA' OPERATIVA  
L'AZIENDA  
LA REGIONE

# Configurazione di costi/ricavi

---

<b>Oggetto di calcolo</b>	Diretti Indiretti
<b>Volume di attività</b>	Fissi Variabili
<b>Tempo</b>	Passati Futuri (standard)
<b>Controllabilità (di chi?)</b>	Controllabili Non controllabili
<b>Rispetto ai progetti</b>	Sorgenti Cessanti

# Comportamento dei costi

	<b>Diretti</b>	<b>Indiretti</b>
<b>Variabili</b>	<p>Costi relativi al consumo dell'energia elettrica utilizzata per la produzione del reparto A. Presenza di un contatore per il reparto A.</p> <p>Oggetto di costo: costi del reparto A</p>	<p>Costi relativi al consumo dell'energia elettrica utilizzata per la produzione del reparto A. Assenza di un contatore per il reparto A</p> <p>Oggetto di costo: costi del reparto A</p>
<b>Fissi</b>	<p>Costi relativi all'ammortamento dell'impianto utilizzato nel reparto A</p> <p>Oggetto di costo: costi del reparto A</p>	<p>Costi relativi all'ammortamento dell'impianto utilizzato nel reparto A e B</p> <p>Oggetto di costo: costi del reparto A</p>

## Esercizio: costi fissi e variabili

In base alle seguenti informazioni relative ai costi dell'uso aziendale di un'auto:

assicurazione € 1.200 all'anno



**COSTO FISSO**

bollo € 320 all'anno



**COSTO FISSO**

carburante € 0,21 al km



**COSTO VARIABILE**

Amm.to € 3.000 all'anno + € 0,07 al km



**COSTO SEMIVARIABILE**

Calcolare i costi fissi, variabili e totali qualora si percorrano 0 km e 10.000 km.

## Esercizio: costi fissi e variabili

---

**Costi fissi** = 1.200 (assicuraz.) + 320 (bollo) + 3.000 (amm.to) = 4.520

**Costi variabili unitari** = 0,21 (carburante) + 0,07 (ammortamento) = 0,28

**Costi totali** = 4.520 + 0,28 x km

Con una percorrenza di km pari a 0, i costi relativi all'uso dell'autoveicolo risultano pari a 4.520 ; nel caso in cui si percorrano 10.000 km, i costi aumenterebbero a 7.320.

# Comportamento dei costi

	<b>Controllabili</b>	<b>Non Controllabili</b>
<b>Costo unitario</b>	Costo servizio alberghiero ristorazione: Controllabile da acquirente (economato)	Costo servizio alberghiero mensa: Non controllabile da utilizzatore (reparto)
<b>Costo totale</b>	Costo servizio ristorazione: Non controllabile da acquirente in quanto funzione dei volumi consumati	Costo servizio ristorazione: Controllabile da utilizzatore che governa le gg deg attraverso il processo di dimissione

## Esercizio: Costi diretti e comuni

---

L'azienda ha un reparto dove vengono effettuate prestazioni del tipo: A, B e C.

A partire dalle seguenti informazioni:

Servizio	Tempi unitari per prestazione	Prestazioni prodotte
A	12 minuti	160
B	15 minuti	120
C	3 minuti	260

Ripartire il costo totale del reparto pari a € 51.600 tra i servizi A, B e C.

## Esercizio: Costi diretti e comuni

---

**Minuti totali** =  $2.400 + 1.440 + 780 = 4.620$  (minuti)

**Coefficiente unitario** =  $51.600 / 4.620 = 11,17$  (costo al minuto)

L'imputazione alle prestazioni avviene nel seguente modo:

$$A: 2.400 \times 11,17 = 26.805$$

$$B: 1.440 \times 11,17 = 16.083$$

$$C: 780 \times 11,17 = 8.712$$

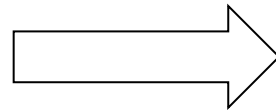
---

51.600



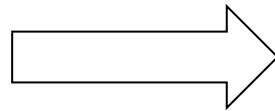
# I ricavi come determinati degli oggetti di analisi

**Finanziamento a funzione**



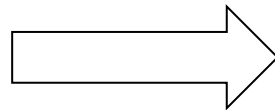
Divisioni

**Finanziamento a prestazione**



Reparti, Servizi, Unità produttive,  
Linee produttive

**Finanziamento per patologia**



Team, percorsi

# Il Margine di Contribuzione

---

Differenza, tra il ricavo e il costo complessivo diretto, che deve partecipare alla copertura dei costi fissi e alla formazione dell'utile di periodo

Il margine di contribuzione risulta un elemento fondamentale in ottica di determinazione del **break even aziendale**

(ricavo necessario per il raggiungimento del pareggio economico)

# Esercizio: Break Even Point

---

La Clinica di Riabilitazione Joy, struttura mono-specialistica specializzata in riabilitazione neuropsichiatrica, ha:

- Capacità produttiva di  $q = 120.000$  giornate di degenza;
- Costi fissi (CF) per 1.012.500 €;
- Costi variabili per giornata di degenza (cv) per 35 €;
- Tariffa di rimborso per giornata di degenza (p) per 60 €.

## ***Presentare:***

1. Il calcolo della quantità di giornate di degenza necessarie per raggiungere il punto di equilibrio;

## Esercizio: Break Even Point

---

$$CT = CF + CV = 1.102.500 + 35 * q$$

$$RT = p * q = 60 * q$$

**Quantità di equilibrio:** il punto di equilibrio si ottiene quando si verifica l'uguaglianza  $RT = CT$  e si calcola risolvendo l'equazione:

$$p \times q = CF + cv \times q \rightarrow p \times q - cv \times q = CF \rightarrow q (p - cv) = CF$$

dove  $(p - cv)$  è il MdC unitario con il quale ogni unità di prodotto partecipa alla copertura dei CF.

Quindi:  $60 \times q = 1.012.500 + 35 \times q$  da cui si ottiene che  $60 \times q - 35 \times q = 1.012.500$

da cui  $q = 1.012.500 / (60 - 35) = 40.500 \text{ unità}$   $\rightarrow$  quantità di equilibrio; dove  $(60 - 35) = 25$  è margine unitario di contribuzione.

# Caso 1: Analisi costi-volumi-risultati

---

Ai fini dell'acquisto di una nuova attrezzatura l'Azienda Ospedaliera decide di organizzare una serata di beneficenza, sono individuate due possibili sedi per la cena di gala:

la prima sede (A), che ha un costo per l'affitto di 1.000 € più 40 € a persona per il *catering* relativo al servizio per cibi e bevande;

la seconda (B) che ha un costo fisso di affitto di 3.300 € ed un costo per il servizio cibi e bevande pari a 30 € a persona.

# Caso 1: Analisi costi-volumi-risultati

---

Sono, inoltre, previsti, indipendentemente dalla sede scelta, 1.750 € di costi amministrativi e di pubblicità dell'evento. Il complesso che suonerà durante la cena costerà la cifra fissa di 1.250 €, indipendentemente dal numero di partecipanti. Il biglietto di ingresso costerà 80 € a persona.

Si richiede:

- 1) il calcolo del punto di pareggio per ciascuna sede in termini di biglietti da vendere;
- 2) il calcolo del reddito operativo del ballo se:
  - partecipano 150 persone
  - partecipano 300 persone
- 3) il livello di biglietti venduti affinché le due sedi conseguano lo stesso reddito operativo.

# Caso 1 - soluzione

---

1) Procediamo al calcolo del punto di pareggio, in termini di biglietti da vendere, per ognuna delle due sedi.

## Sede (A)

I costi fissi totali comprendono l'affitto, le spese amministrative, il marketing e il servizio fornito dalla banda. Tutti questi costi sono sostenuti indipendentemente dal numero di biglietti venduti:

$$\text{CFT} = 1.000 + 1.750 + 1.250 = 4.000$$

Poiché  $p = 80$  e  $v = 40$ , si ottiene:

$$Q^* = 4.000 / (80 - 40) = 100 \text{ biglietti.}$$

# Caso 1 - soluzione

---

1) Procediamo al calcolo del punto di pareggio, in termini di biglietti da vendere, per ognuna delle due sedi.

Sede (B)

$$\text{CFT} = 3.300 + 1.750 + 1.250 = 6.300$$

Dato che  $p = 80$  e  $v = 30$ , si ottiene:

$$Q^* = 6.300 / (80 - 30) = 126 \text{ biglietti.}$$



## Caso 1 - soluzione

---

2) L'utile operativo è calcolato nel seguente modo:

$$U = RT - CFT - CVT$$

Pertanto per la sede (A), in corrispondenza di un numero di partecipanti uguale rispettivamente a 150 e a 300 avremo:

$$U_A = (80 \times 150) - 4.000 - (40 \times 150) = 2.000$$

$$U_A = (80 \times 300) - 4.000 - (40 \times 300) = 8.000$$

## Caso 1 - soluzione

---

Per la sede (B), con un numero di partecipanti pari rispettivamente a 150 e a 300 avremo:

$$UB = (80 \times 150) - 6.300 - (30 \times 150) = 1.200$$

$$UB = (80 \times 300) - 6.300 - (30 \times 300) = 8.700$$

## Caso 1 - soluzione

---

3) Per calcolare il numero di biglietti in corrispondenza dei quali le due scelte diano lo stesso risultato è necessario eguagliare le equazioni del costo totale riferite alle due sedi (i prezzi di vendita sono equivalenti):

$$CTA = 4.000 + Q \times 40$$

$$CTB = 6.300 + Q \times 30$$

$$4.000 + Q \times 40 = 6.300 + Q \times 30$$

$$Q \times 40 - Q \times 30 = 6.300 - 4.000$$

$$Q = 2.300 / 10 = 230 \text{ biglietti.}$$

# Il «bilancio» di unità operativa

---

Dettaglio sintetico dei ricavi per tipologia

(x es. modalità di erogazione)

associato ai fattori produttivi impegnati

(direttamente sostenuti, attribuiti indirettamente, generali ribaltati)

# Bilancio di un reparto di ortopedia: la sintesi

ortopedia	2020	2019
<b>totale ricavi</b>	<b>3.927.275,39</b>	<b>5.966.911,72</b>
Ricavi da Ricovero	3.920.002,39	5.928.315,84
Altri ricavi Sanitari	7.273,00	38.595,88
<b>Consumi di beni</b>	<b>990.909,20</b>	<b>1.573.415,72</b>
Farmaci ed Emoderivati	62.352,11	85.850,35
Dispositivi	917.732,52	1.471.481,19
Altri beni sanitari	3.602,07	7.694,29
Altri beni non sanitari	7.222,50	8.389,89
<b>Personale</b>	<b>1.682.191,70</b>	<b>2.300.105,36</b>
Personale Dipendente MEDICI E DIR SAN	849.818,30	1.123.247,70
Personale Dipendente COMP SAN	523.164,78	706.856,46
Personale Dipendente ALTRI RUOLI	305.431,29	463.299,20
Personale non dipendente	3.777,34	6.702,00
<b>Servizi alberghieri e utenze</b>	<b>288.610,95</b>	<b>423.718,80</b>
Servizi Alberghieri	241.264,72	348.960,30
Utenze	47.346,23	74.758,50

ortopedia	2020	2019
<b>Manutenzione e altri servizi non sanitari</b>	<b>167.849,93</b>	<b>224.364,69</b>
Manutenzioni	1.474,02	2.677,17
Altri Servizi non sanitari	139.787,04	191.235,09
Godimento beni terzi	26.588,87	30.452,43
<b>Ammortamenti</b>	<b>4.277,73</b>	<b>12.523,17</b>
<b>Servizi diagnostici e attività di supporto sanitario</b>	<b>2.056.435,96</b>	<b>2.894.722,32</b>
Attività di diagnostica per immagini	170.788,44	204.856,92
Attività di laboratorio	111.595,07	154.438,48
Costi Pre-ricovero	9.189,65	24.877,65
Sale operatorie	1.494.506,57	1.829.441,65
Servizio trasfusionale	109.566,00	184.416,29
Terapia Intensiva	124.960,23	422.489,72
Trasporto sanitario assistito	35.830,00	74.201,61
<b>TOTALE COSTI DIRETTI</b>	<b>5.190.275,47</b>	<b>7.428.850,06</b>
<b>MARGINE DI CONTRIBUZIONE</b>	<b>- 1.263.000,08</b>	<b>- 1.461.938,34</b>

# Bilancio di un reparto di ortopedia: i possibili dettagli

DM ORTOPEDIA	2019
Materiali protesici (endoprotesi)	1.253.925,06
Dispositivi di protezione e ausili per incontinenza	100.857,07
Dispositivi da somministrazione, prelievo e raccolta	28.920,46
Dispositivi di sutura	23.838,39
Strumentario chirurgico	15.624,57
DISPOSITIVI VARI CND V	13.242,96
DISPOSITIVI PER EMOTRASFUSIONE ED EMATOLOGIA	10.923,16
Materiale diagnostico (W)	6.056,13
Dispositivi per medicazioni generali e specialistiche	5.717,37
kit	4.087,00
Dispositivi per apparato cardiocircolatorio	3.158,40
Apparecchiature sanitarie	2.381,61
Dispositivi medici non registrati in Italia	1.273,46
DISPOSITIVI PER APPARATO RESPIRATORIO E ANESTESIA	651,18
DISPOSITIVI PER SISTEMA NERVOSO E MIDOLLARE	636,12
Materiali protesici (dispositivi impiantabili attivi) (J)	109,05
DISINFETTANTI	79,20
<b>TOTALE DISPOSITIVI</b>	<b>1.471.481,19</b>

ORTOPEDIA	2019
Lavanderia	71.659,50
Mensa	131.845,26
Pulizia	74.278,29
Riscaldamento	68.051,16
Smaltimento rifiuti	3.126,09
Utenze elettricità	74.120,67
Utenze telefoniche	637,83
<b>totale alberghieri e utenze</b>	<b>423.718,80</b>

ORTOPEDIA RICOVERI	2019
Fatturato drg chirurgici DO	5.081.773,00
Fatturato drg chirurgici DO per extra regione	89.486,00
Fatturato drg chirurgici DO per per stranieri	8.711,00
Fatturato drg medici DO	90.257,00
Fatturato drg medici DO per extra regione	1.470,00
Maggiorazioni tariffarie legge 7	507.950,84
Rimborso protesi	148.668,00
<b>Totale ricoveri</b>	<b>5.928.315,84</b>

# La qualità dei sistemi di rilevazione

Oggetto di calcolo	sistema di rilevazione	qualità	affidabilità
Azienda	COGE	alta	alta
Cdc	COAN	media	media
Processo/linea attività	COAN	bassa	bassa
Paziente	sistemi extra contabili --> quali?	in funzione dell'utilizzo e delle capacità di verifica	bassa

# Quali sistemi di rilevazione extra contabile per la gestione

---

Relativi all'offerta

Registro SO  
Inventario attrezzature  
Programma Manutenzione  
Turni infermieristici  
Apertura ambulatori  
Esiti (PNE)  
Eventi avversi  
Infezioni ospedaliere

Relativi alla domanda

Liste d'attesa  
Registro reclami  
Programmazione del follow-up  
Piani terapeutici  
Coperture vaccinali  
Piani screening  
Registri di patologia

Relativi alla concorrenza

Degenze medie  
Quote di mercato  
Mix attività  
Tempi medi SO  
Costo acq. DM



# Il budget

---

Il budget aziendale è il documento attraverso il quale vengono esplicitati e sintetizzati gli obiettivi riferiti all'esercizio successivo.

Gli obiettivi devono poter essere misurati è quindi necessario che vengano quantificati in termini di attività e di risorse.

Il budget viene formulato mediante un'attività di programmazione che rende misurabili gli obiettivi

# Il ruolo del budget

---

- Strumento di programmazione
- Strumento di responsabilizzazione e controllo
- Strumento di coordinamento ed integrazione
- Strumento di motivazione
- Strumento di comunicazione e trasparenza
- Strumento di cambiamento organizzativo

# Caratteristiche del budget

---

- Globalità
- Articolazione per centri di responsabilità
- Quantificazione in termini economico-finanziari
- Articolazione in periodo annuale
- Flessibilità

# Dimensione del processo di budget

---

⇒ *Quanto costa*

CONTABILE

⇒ *Perchè costa*

DECISIONALE

⇒ *Garantire una equa ed appropriata  
distribuzione delle attività, dei livelli  
di assistenza, delle risorse*

ORGANIZZATIVO/  
PROFESSIONALE

⇒ *Sulle attività  
(Mix quali-quantitativo)*

OPERATIVO

# Fasi operative per l'introduzione del budget

---

- Definizione del piano dei centri di responsabilità → **con chi**
- Processo decisionale di tipo negoziale → **come (org.ne)**
- Individuazione di organi del processo di budget → **chi**
- Modulistica → **come (formalizzazione)**
- Quantificazione obiettivi → **cosa**

# Con chi

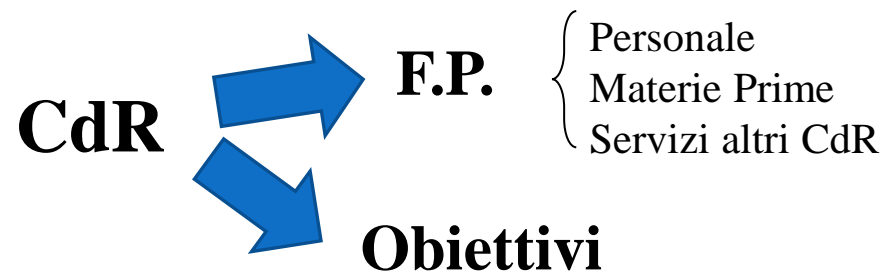
---

## ***Centro di responsabilità:***

Un'unità organizzativa per la quale sia identificato chiaramente un responsabile, che disponga di autonomia decisionale e di risorse

Un **cdr** è costituito da un gruppo di persone che opera per seguire un obiettivo dell'azienda ed è guidato da un "dirigente" che si assume la responsabilità delle azioni intraprese.

Nelle aziende di grandi dimensioni tutti i **cdr** sono costituiti da un aggregato di **cdr** di livello inferiore → gerarchia



## Con chi: Individuazione dei CdR

---

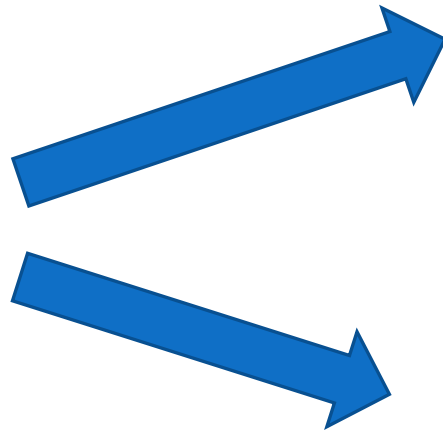
- Riferimento alla struttura organizzativa
- Esistenza di un responsabile
- Significatività delle attività
- Interdipendenza delle attività
- Gestione di risorse
- Congruenza con il piano dei centri di costo

# Con chi: tipologia Centri di responsabilità

---

I cdr possono essere classificati come:

**CDR**



centri di prestazioni finali (Ambulatorio, degenza, servizi diagnostici quando erogano attività agli esterni etc..)

centri di prestazioni intermedie (Servizi amministrativi, servizi diagnostici quando erogano attività per ricoverati, sale operatorie etc..)



## Con chi: tipologia Centri di responsabilità

---

**Centri di Ricavo:** sono CDR che hanno solo obiettivi di fatturato: ad es. Ufficio vendite/commerciale

**Centri di Costo:** sono CDR nei quali vengono misurati i costi sostenuti per la produzione di un certo prodotto: ad esempio sala operatoria

**Centri di Reddito:** sono i CDR in cui l'attività è valorizzata sia in termini di costi sostenuti che in termini di ricavi realizzati: ad es. Reparto

**Centri di investimento:** sono i CDR in cui non si misura solo il reddito realizzato, ma anche il capitale impiegato per conseguire il reddito: ad es. Business unit

# Come: Metodologia di costruzione del budget

**Partecipativo o  
bottom-up**



Le proposte di budget vengono formulate dai responsabili di Cdr

**Misto**



Comprende obiettivi di sistema (del DG) e obiettivi locali (dei Cdr)

**Imposto  
o top-down**



Il processo di budget è di tipo gerarchico

# Come: processo bottom up

---

Il processo di budget si articola nelle seguenti fasi:

- Stima della domanda di prestazioni o delle attività da erogare per altri CDR.
- Formulazione delle previsioni di budget.
- Processo di negoziazione.
- Verifica delle compatibilità economiche, organizzative, tecniche ecc.
- Formulazione del budget.
- Formulazione del bilancio preventivo.

## Chi: Attori del processo

---

**Direzione aziendale:** è il soggetto che decide gli obiettivi da perseguire e le risorse disponibili

**Responsabili di cdr:** sono i protagonisti del processo. Definiscono le risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi di propria competenza e le negoziano con i detentori delle stesse..

**Controller:** ad esso competono compiti di gestione del processo e di supporto nei confronti degli attori (predisporre analisi, sintetizzare i contenuti etc..).

**Staff e servizi amministrativi:** coinvolti in base alle esigenze specifiche (personale, attrezzature, spazi, manutenzione etc...)

## Chi: Attori del processo

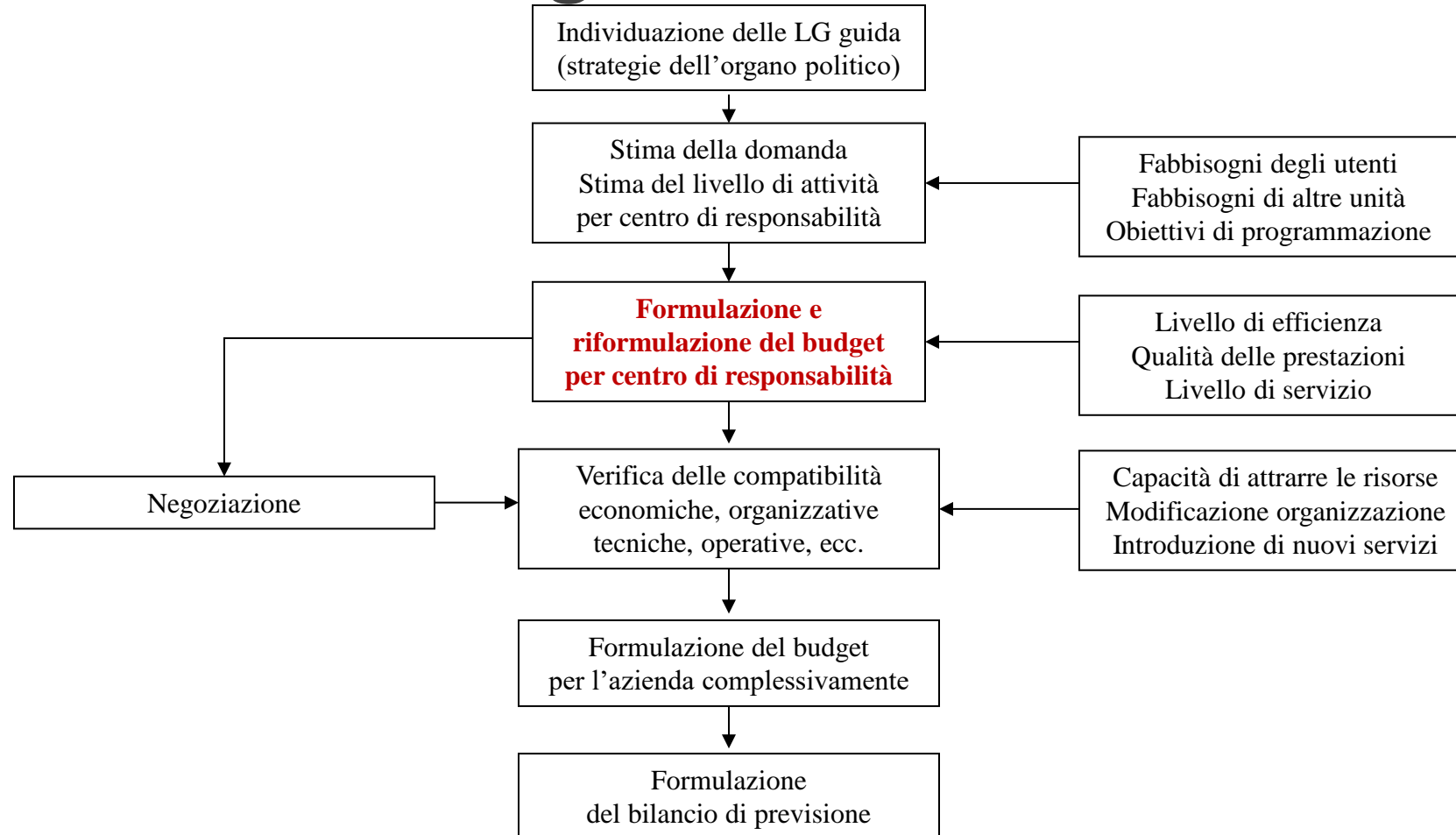
---

**Comitato di budget:** è l'organo che sovrintende l'intero processo. E' delegato della direzione generale nelle negoziazione delle risorse e degli obiettivi

Al fine di una efficace gestione dello strumento di budget è opportuna l'istituzione di un *comitato di budget che svolga la funzione di raccordo tra la formulazione delle proposte di budget dei CDR e la stesura del documento finale di budget a livello aziendale.*

*Si ritiene di particolare efficacia un comitato di budget composto da un membro della direzione strategica, dal controller e dai responsabili maggiormente autorevoli dei CDR (per es., sarebbe importante inserire il coordinatore dei direttori di distretto/dipartimento e il coordinatore del servizio infermieristico).*

# Il processo di budget



# Con cosa: la scheda di budget

---

La scheda di budget è uno strumento indispensabile per la formulazione del budget. Oltre a fornire una fotografia del cdr consente di raccogliere informazioni relative a proposte di:

- Livelli di attività
- Personale
- Consumi
- Attrezzature
- Interventi strutturali
- Etc...

# Con cosa: la scheda di budget

---

La scheda di budget:

- definisce lo schema di riferimento per la formulazione delle proposte da parte dei CDR,
- condiziona le possibilità di consolidamento delle proposte provenienti dai differenti CDR secondo schemi definiti
- favorisce il successivo utilizzo delle proposte approvate ai fini del controllo.

Per essere efficace nel processo di budgeting, una scheda di budget deve raggiungere i seguenti obiettivi:

- responsabilizzare i CDR sugli impegni negoziati;
- diventare uno strumento di confronto e di dibattito



# Con cosa: la scheda di budget

---

Caratteristiche di una scheda di budget efficace:

- essere facilmente **comprensibile** e di **agile consultazione**;
- contenere **tutte le informazioni** riguardanti il processo di budgeting;
- essere percepita come **equa**;
- avere la **stessa struttura** per tutte le funzioni aziendali.

# La natura motivazionale del budget e il collegamento con il sistema premiante

---

- Il sistema di budget non è solo un sistema di programmazione. Di fondamentale importanza sono la **valutazione dei risultati** e, soprattutto, la **capacità di coinvolgimento di tutta l'azienda e di tutte le sue componenti**.
- Attraverso il budget il management è chiamato a promuovere un reale decentramento della gestione e una forte attenzione ai risultati.
- ***Un corretto sistema di incentivazione può influenzare i comportamenti.***
- Motivare significa coinvolgere, promuovere, creare le condizioni perché si rafforzino l'impegno individuale e il consenso collettivo: *(azione di leadership che implica tanto saper interpretare quanto saper comunicare).*

# I report di monitoraggio

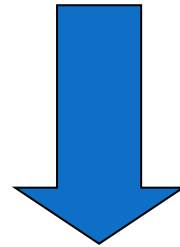
---

Prodotto finale di una attività di rilevazione in cui i dati vengono esposti in forma strutturata, con lo scopo di promuovere comportamenti tesi al miglioramento dell'efficacia, dell'efficienza e dell'economicità

# Sistema di reporting

---

Strumento di comunicazione per



stimolare e migliorare i processi di responsabilizzazione  
sviluppare una mentalità nuova  
stimolare una maggior collaborazione  
indurre l'autocontrollo

# I report di monitoraggio

---



Revisione degli obiettivi  
Revisione dei programmi  
Revisione delle strategie  
Proposta di nuove azioni

# Progettazione dei report di monitoraggio

---

- Individuazione dei destinatari
- Definizione del contenuto
- Definizione della periodicità

# I sistemi premianti

---

**S**pecifici (riguardanti un'attività specifica)

**M**isurabili (per Quantità, qualità, tempo, costi, volumi)

**A**deguati (proporzionali alle risorse disponibili)

**R**ilevanti (che abbiano una rilevanza all'interno dell'Ente)

**T**empificati (che sia indicato il tempo del raggiungimento)

Grazie per l'attenzione