

PARTE VII

LA VALUTAZIONE DELL'EFFICIENZA OPERATIVA E DINAMICA ECONOMICO-FINANZIARIA

A cura di M. Vainieri

Gli indicatori della dimensione "valutazione economico finanziaria ed efficienza operativa" sono di natura diversa e monitorano aspetti differenti che possono essere riassunti in 3 categorie:

1. Indicatori che valutano la dinamica economico-finanziaria;
2. Indicatori che valutano i meccanismi gestionali;
3. Indicatori che valutano l'efficienza operativa.

Gli indicatori che valutano la dinamica economico-finanziaria sono indici che provengono dall'analisi dei documenti di bilancio: conto economico, stato patrimoniale e nota integrativa. Questo gruppo di indicatori analizza quindi la capacità di mantenere i diversi equilibri: economico, patrimoniale e finanziario che le aziende devono perseguire per garantire all'azienda una vita duratura. Gli indicatori compresi nel sistema sono tre: F1 equilibrio economico, F3 equilibrio patrimoniale-finanziario ed F11 compensazione extraregionale. Non tutti gli indicatori di questo gruppo hanno una valutazione, in quanto molti di essi sono calcolati più per dare al management uno strumento di riflessione sulle strategie adottate che una valutazione. L'idea, infatti, è di accompagnare e supportare le aziende nell'utilizzo di metodologie di analisi di bilancio in linea con la strategia regionale che prevede di portare entro il 2008 tutte le aziende del sistema ad avere i bilanci certificati da società di revisione esterna.

In questo report *non* sono presenti i dati relativi agli indicatori dell'equilibrio economico e dell'indice di compensazione (F1 ed F11) perché i bilanci 2005 e 2006 delle aziende sanitarie non sono ancora stati approvati dalla Giunta Regionale. Sono invece presenti le prime elaborazioni dei dati patrimoniali degli anni 2004 e 2005; in questo caso il confronto tre i due anni non sempre risulta significativo in quanto solo nel 2005 tutte le aziende della regione Toscana hanno applicato principi contabili uniformi.

Gli indicatori che valutano i meccanismi gestionali fanno riferimento alle interviste effettuate dagli allievi del Master MeS ai responsabili del controllo di gestione/di bilancio/di magazzino sulle procedure di controllo interno dei magazzini ed all'indagine di clima organizzativo che ha coinvolto tutti i responsabili di struttura delle aziende sanitarie toscane. L'indicatore F13 analizza la presenza e l'utilizzo di procedure di controllo interno dei magazzini. Nel sistema di valutazione esso è rappresentato con un campanello, ossia una valutazione ad "hoc", infatti, sebbene la rilevazione si sia basata su un questionario strutturato, non ha valore statistico né riguarda un flusso informativo regionale.

Gli indicatori F7 ed F8, che analizzano rispettivamente la valutazione dei servizi interni e la valutazione del budget, si basano sull'indagine di clima interno rivolta a tutti i responsabili di struttura e ad un campione casualmente selezionato di dipendenti delle aziende toscane. La percezione del management allargato (intendendo quindi tutti i responsabili di struttura) dei servizi di supporto offerti dall'azienda e, in particolare, del supporto dato dal budget è un indicatore importante in quanto segnala la capacità dello staff o di altri servizi non sanitari nel fornire il supporto necessario per la gestione delle strutture sanitarie e non.

L'ultimo gruppo di indicatori, invece, valuta la capacità di gestire in modo efficiente le proprie risorse. Fanno parte di questa categoria l'indicatore F10 governo della spesa farmaceutica, F12 efficienza prescrittiva farmaceutica, F14 efficienza ed efficacia nella Sanità Pubblica Veterinaria ed F15 efficienza ed efficacia dei servizi di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro. Questi indicatori derivano da flussi regionali e fanno riferimento a come sono state impiegate le risorse in relazione all'attività svolta. In particolare, l'indicatore F12 sull'efficienza prescrittiva farmaceutica è collegato all'indicatore C9 che analizza l'appropriatezza prescrittiva. Questi indicatori si riferiscono a delibere regionali volte a razionalizzare ed ottimizzare l'allocazione delle risorse in ambito farmaceutico. Gli indicatori F14 ed F15 rappresentano la novità del 2006, in quanto i servizi della prevenzione non sono mai stati oggetto di valutazione.

1. EQUILIBRIO ECONOMICO – F1 di E. Felloni

Nel sistema di valutazione della performance delle aziende sanitarie toscane sono inseriti alcuni indicatori per la valutazione economica che esprimono la capacità dell'azienda di raggiungere l'efficacia e l'efficienza tali da garantire condizioni di funzionalità e sviluppo nel tempo.



È opportuno precisare che il "Return on investment" è calcolato solo per le AA.OO.UU, dove i ricavi correnti sono correlati al volume di attività svolta, diversamente a quanto accade nelle aziende sanitarie locali, dove i ricavi non sono causati da un processo di scambio monetario con i cittadini in relazione ai servizi erogati, ma sono determinati e concessi dall'Amministrazione regionale in relazione al numero di abitanti corretto da alcuni parametri specifici, quali l'anzianità media della popolazione, le caratteristiche geografiche, epidemiologiche, etc.

1.1 - Equilibrio economico generale

L'equilibrio economico generale è calcolato come rapporto tra il risultato economico Ante Rettifiche ed il valore della produzione ed esprime la capacità del management di realizzare l'attività aziendale sostenendo costi in equilibrio con il complesso delle risorse disponibili, considerando l'effetto di tutte le gestioni (tipica, accessoria, finanziaria e straordinaria) e delle imposte sul risultato complessivo aziendale prime delle rettifiche.

Il Risultato Ante Rettifiche è un risultato intermedio che precede il risultato di esercizio nel modello a scalare del Conto Economico ed è dato dalla differenza tra il valore della produzione e tutti i costi della gestione.

Tali rettifiche vanno ad incrementare o ridurre il valore della produzione sulla base di alcune valutazioni di carattere gestionale; in particolare queste voci di rettifica riguardano: gli ammortamenti sterilizzati, le risorse integrative e alcuni costi esogeni.

Le rettifiche relative agli ammortamenti sterilizzati e le risorse integrative hanno un effetto negativo sul valore della produzione, secondo il criterio che i fattori produttivi utilizzati per la gestione aziendale costituiscano un costo, e quindi tutti gli ammortamenti relativi a beni materiali utilizzati dall'azienda per il proprio ciclo produttivo, compresi quelli sterilizzati, sono da considerarsi come un costo di esercizio.

Nel calcolo del risultato Ante Rettifiche non si prende in considerazione l'effetto della sterilizzazione degli ammortamenti (Cinquini L., Miolo Vitali P., Nuti S. 2002).

Le risorse integrative sono deliberate dalla Giunta Regionale prima della chiusura dei bilanci, sulla base di accordi fra il management e la Regione; su indicazione regionale queste risorse integrative vengono trattate come gli ammortamenti sterilizzati (Cinquini L., Nuti S., Boccaccio A., Vainieri M. 2005).

Definizione	Indica il risultato d'esercizio complessivo dell'azienda in relazione al valore della produzione
Numeratore	Risultato Ante rettifiche
Denominatore	Valore della produzione
Formula	$\frac{\text{Risultato Ante rettifiche} \times 100}{\text{Valore della produzione}}$
Fonte	Flusso CE - dati regionali
Parametro di riferimento	Pareggio
Significato	La capacità dell'azienda di raggiungere il pareggio, considerando tutte le gestioni (caratteristica, atipica, finanziaria e straordinaria).

I costi esogeni, come ad esempio il costo relativo ai rinnovi contrattuali dell'anno 2004 e 2005, o l'aumento della spesa farmaceutica oltre alcuni limiti, vengono considerati come "fattori esogeni", poiché non dipendono dalla gestione aziendale, ma dall'andamento macroeconomico o da accordi nazionali. Questi costi hanno un effetto positivo sul valore della produzione.

La ratio di questa scelta è quella di riuscire a valutare il management per la gestione svolta e la capacità di controllare i costi di produzione sulla base delle risorse assegnate attraverso l'indice di accesso e gli altri proventi derivanti dalle attrazioni e dalla compartecipazione alla spesa dei cittadini.

1.2 - Equilibrio economico sanitario

Questo indicatore è calcolato come rapporto tra margine sanitario netto e valore della produzione; tale margine è significativo perché evidenzia la capacità dell'azienda di coprire i costi relativi alla gestione dei servizi sanitari, ossia la sua gestione caratteristica. L'indice mostra la capacità dell'azienda di contenere i costi della produzione tipica entro i limiti delle remunerazioni assegnate o dei contributi tariffari connessi all'attività erogata.

È interessante in sede di valutazione dell'attività propria dell'azienda sanitaria e delle sue prospettive future, dove l'obiettivo del management è l'ottimizzazione nell'impiego delle risorse disponibili con il raggiungimento del pareggio di bilancio.

Definizione	Indica il risultato della gestione caratteristica dell'azienda sanitaria in relazione al valore della produzione
Numeratore	Margine Sanitario Netto
Denominatore	Valore della produzione
Formula	$\frac{\text{Margine Sanitario Netto} \times 100}{\text{Valore della produzione}}$
Fonte	Fuoco CE - dati regionali
Parametro di riferimento	Valore positivo
Significato	La capacità dell'azienda di raggiungere il pareggio considerando solo l'attività caratteristica.

1.3 - Return on investment

Questo indicatore, inteso come rapporto fra margine sanitario netto e capitale investito, evidenzia l'efficienza con la quale è utilizzato il capitale investito nell'azienda ed è significativo per le sole aziende universitarie dove i ricavi correnti sono correlati al volume di attività svolta, diversamente a quanto accade nelle aziende sanitarie locali.

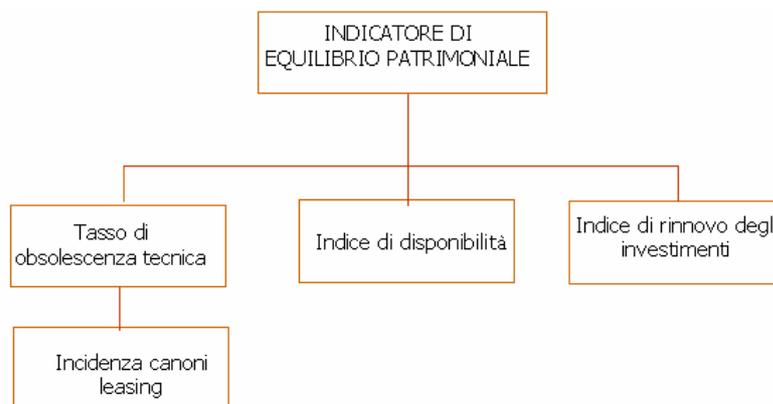
Definizione	Indica il risultato della gestione caratteristica dell'azienda sanitaria in relazione al valore del capitale investito.
Numeratore	Margine Sanitario Netto
Denominatore	Totale Attivo
Formula	$\frac{\text{Margine Sanitario Netto} \times 100}{\text{Totale Attivo}}$
Fonte	Fuoco CE - dati regionali
Parametro di riferimento	Valore positivo
Significato	La capacità dell'azienda di generare reddito in misura adeguata al capitale investito.

In questo report *non* sono presenti i dati, perché i bilanci 2005 e 2006 delle aziende sanitarie non sono ancora stati approvati dalla Giunta Regionale.

2. EQUILIBRIO PATRIMONIALE – F3 di E. Felloni

L'analisi dell'equilibrio patrimoniale, espresso dalla seconda classe di indicatori, ha come obiettivo quello di capire se l'azienda risulta essere eccessivamente indebitata o, diversamente, presenta un equilibrato rapporto fra capitali propri e mezzi di terzi.

Pur non essendo stati approvati dalla Giunta regionale i bilanci 2005 e 2006, sono state effettuate le prime elaborazioni patrimoniali sulla base dei dati pervenuti.



La solidità e la solvibilità dell'azienda sono due facce della stessa medaglia, ossia della capacità aziendale di far fronte ai propri impegni nei tempi previsti dagli accordi contrattuali: la solidità rappresenta il presupposto strutturale (equilibrio patrimoniale), mentre la solvibilità esprime il presupposto dinamico di questa capacità (equilibrio finanziario), vale a dire la presenza di un'equilibrata sincronizzazione fra entrate e uscite finanziarie.

Gli altri tre indici, il Tasso di obsolescenza tecnica, l'Incidenza dei canoni leasing sui costi delle immobilizzazioni e l'Indice di rinnovo degli investimenti, vanno guardati congiuntamente in quanto offrono informazioni complementari sullo stesso fenomeno, ovvero la politica degli investimenti.

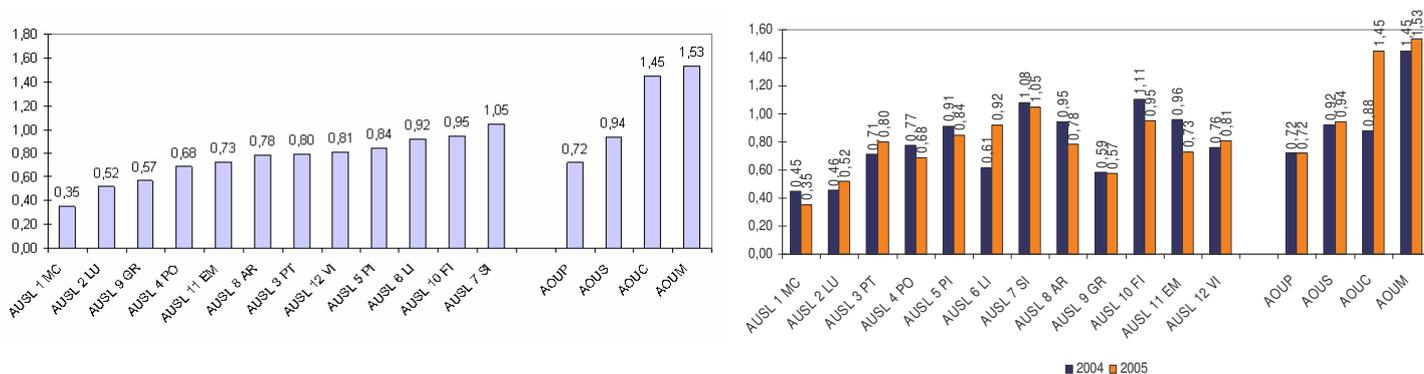
Oggi, infatti, la medicina può definirsi un settore ad alto contenuto tecnologico, dove la capacità di diagnosi e di cura sono strettamente correlate alla disponibilità dei moderni mezzi messi a disposizione dalla tecnologia esistente e quindi la propensione dell'azienda ad investire in questo senso è un indicatore proxy della volontà di mantenere costante i livelli qualitativi dei servizi offerti.

La fonte dei dati sono le note integrative delle aziende.

2.1 - Indice di disponibilità

L'unico indice oggetto di valutazione dell'equilibrio patrimoniale è l'indice di disponibilità, in quanto gli altri tre indici, che analizzano le politiche di investimento in attrezzature sanitarie e macchinari, vengono mostrati per stimolare ed educare il management ad utilizzare informazioni ufficiali di bilancio a supporto delle proprie decisioni grazie anche al confronto con le altre aziende.

È dato dal rapporto tra attivo corrente e passivo corrente ed esprime la capacità dell'azienda sanitaria di rimborsare le passività correnti con la liquidità generata dalla gestione.



I valori di equilibrio dell'indice sono quelli superiori all'unità, in quanto si richiede che nel complesso solo una parte dell'attivo circolante sia impiegato per il rimborso degli impegni a breve e questo per avere un margine di

sicurezza che tenga conto di poste che, sebbene presenti nel circolante sono di difficile realizzazione in termini monetari, come crediti nei confronti della Regione verso cui l'azienda ha scarso potere contrattuale.

In media le aziende sanitarie registrano una performance che si avvicina all'unità, esprimendo una certa difficoltà finanziaria.

Fra il 2004 e 2005 quattro aziende sanitarie presentano un miglioramento dell'indice di disponibilità ed il Meyer e l'Ausl 7 di Siena sono le aziende con la migliore performance a livello regionale, la prima tra le aziende ospedaliere e la seconda tra le aziende sanitarie territoriali.

Azienda	2004			2005		
	ATTIVO CIRCOLANTE	PASSIVO CIRCOLANTE	INDICATORE	ATTIVO CIRCOLANTE	PASSIVO CIRCOLANTE	INDICATORE
AUSL 1 MC	63.945,77	142.661,39	0,45	73.995,22	212.239,07	0,35
AUSL 2 LU	69.597,63	152.128,15	0,46	102.796,95	198.305,35	0,52
AUSL 3 PT	129.321,19	181.277,67	0,71	172.602,28	215.898,69	0,80
AUSL 4 PO	116.358,93	150.458,37	0,77	110.870,41	161.879,03	0,68
AUSL 5 PI	261.715,17	287.628,41	0,91	274.050,79	324.596,98	0,84
AUSL 6 LI	154.055,56	251.179,78	0,61	169.018,40	183.591,92	0,92
AUSL 7 SI	222.553,39	206.253,55	1,08	241.182,00	229.771,96	1,05
AUSL 8 AR	147.884,35	156.224,39	0,95	143.485,78	182.897,32	0,78
AUSL 9 GR	103.007,73	175.858,78	0,58	114.796,59	200.243,17	0,57
AUSL 10 FI	667.718,00	603.983,39	1,11	668.097,91	703.574,11	0,95
AUSL 11 EM	142.036,26	148.111,11	0,96	123.696,24	169.126,65	0,73
AUSL 12 VI	86.918,50	117.086,88	0,76	97.783,99	120.692,95	0,81
AOUPI	106.052,04	148.080,20	0,72	140.996,20	195.379,89	0,72
AOUS	82.832,37	90.041,57	0,92	132.989,54	141.223,10	0,94
AOUIC	201.064,92	228.747,56	0,88	395.237,87	273.381,93	1,45
AOUIM	37.003,43	25.564,61	1,45	50.849,47	33.184,13	1,53
MEDIA REGIONALE	180.592,71	214.404,32	0,78	191.026,38	241.901,43	0,75

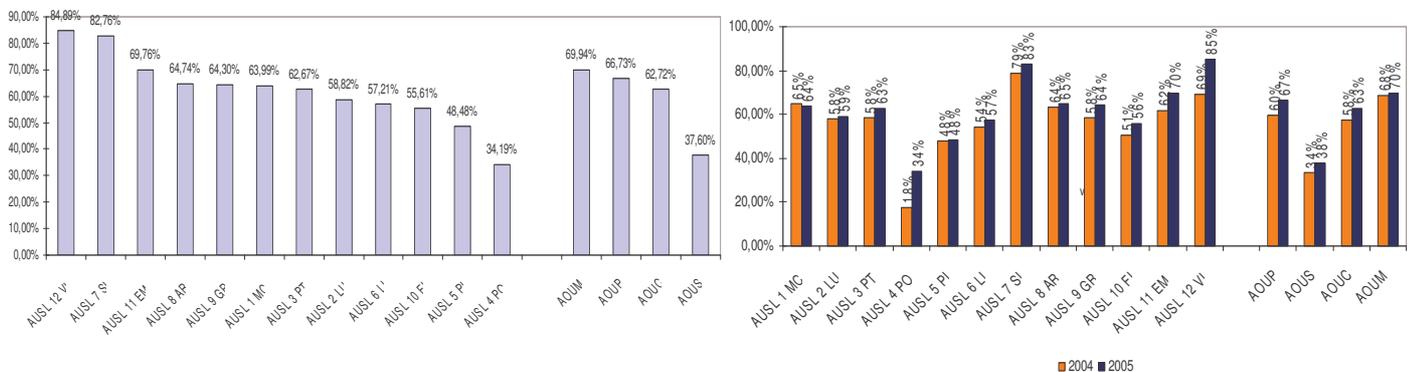
Definizione	Indica il rapporto fra attività e passività correnti
Numeratore	Attivo Circolante
Denominatore	Passivo Corrente
Formula	$\frac{\text{Attivo Circolante}}{\text{Passivo Corrente}}$
Note per l'elaborazione	
Fonte	Stato Patrimoniale
Parametro di riferimento	Letteratura – Valore superiore all'unità
Significato	La capacità dell'azienda di rimborsare le passività correnti con la liquidità generata dalla gestione.

2.2 - Tasso di obsolescenza tecnica

Il tasso di obsolescenza mostra la diminuzione del valore delle immobilizzazioni materiali, ed è costruito come rapporto tra ammortamenti effettuati e costo storico delle immobilizzazioni materiali, con riferimento agli impianti e macchinari (sanitari e non sanitari) e attrezzature sanitarie e scientifiche.

La sua importanza è da collegarsi all'attività di programmazione e di sostituzione sistematica di impianti obsoleti ed indica la necessità di prevedere un piano di rinnovo degli investimenti tanto più urgente quanto più l'indice si avvicina a 100.

Come possiamo osservare dal grafico, tutte le aziende sanitarie mostrano un valore superiore al 50%, con l'eccezione dell'Ausl 4 e Ausl 5 e dell'AOUS. E' interessante osservare come le aziende sanitarie toscane garantiscono ai propri cittadini il mantenimento delle attrezzature sanitarie e dei macchinari, analizzando sia il ricorso al leasing, sia il peso dei nuovi investimenti in immobilizzazioni materiali.



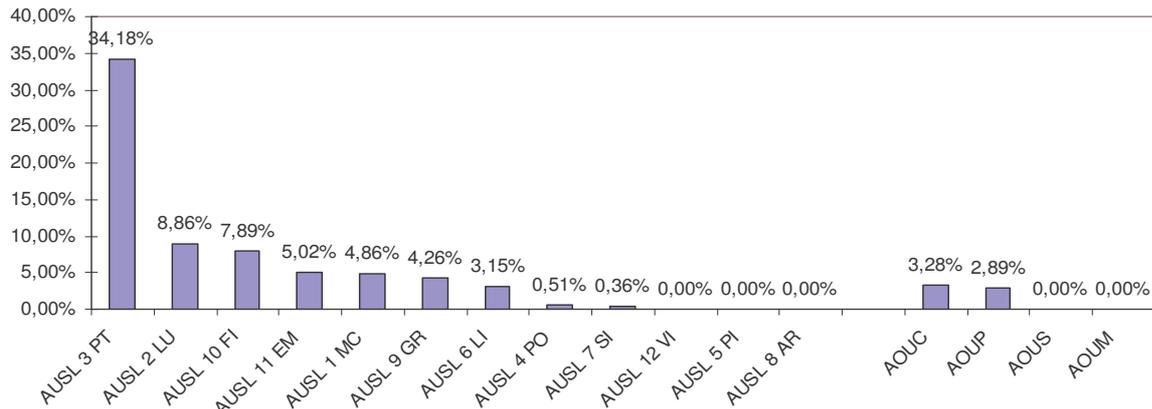
Azienda	2004			2005		
	Tot. F.di Amm.to IMMOBILIZZAZIONI SANITARIE	Valore di acquisto o di produzione MACCHINARI E ATTREZZATURE SANITARIE	INDICATORE	Tot. F.di Amm.to IMMOBILIZZAZIONI SANITARIE	Valore di acquisto o di produzione MACCHINARI E ATTREZZATURE SANITARIE	INDICATORE
AUSL 1 MC	20.914.482,00	32.348.816,00	64,65%	24.324.129,00	38.012.820,00	63,99%
AUSL 2 LU	33.338.773,00	57.533.222,00	57,95%	37.951.693,00	64.518.964,00	58,82%
AUSL 3 PT	18.378.023,39	31.488.054,43	58,37%	19.708.964,98	31.449.512,23	62,67%
AUSL 4 PO	2.839.116,34	15.963.436,84	17,79%	6.052.427,68	17.702.246,74	34,19%
AUSL 5 PI	14.752.908,52	30.710.251,19	48,04%	17.205.633,69	35.488.336,84	48,48%
AUSL 6 LI	33.215.024,00	61.499.010,00	54,01%	37.982.470,00	66.387.863,00	57,21%
AUSL 7 SI	29.016.953,35	36.762.502,38	78,93%	31.995.939,80	38.660.030,74	82,76%
AUSL 8 AR	30.853.288,00	48.554.771,00	63,54%	33.764.577,00	52.156.712,00	64,74%
AUSL 9 GR	24.631.758,00	42.239.792,00	58,31%	28.409.881,00	44.164.582,00	64,30%
AUSL 10 FI	26.463.632,12	52.114.791,60	50,78%	33.619.976,17	60.451.439,53	55,61%
AUSL 11 EM	22.126.809,00	35.847.443,00	61,72%	26.770.659,00	38.372.814,00	69,76%
AUSL 12 VI	16.702.456,41	24.159.456,49	69,13%	19.667.075,97	23.167.191,95	84,89%
AOUN	57.128.996,43	95.858.593,92	59,60%	67.572.980,85	101.270.397,97	66,73%
AOUS	14.194.910,99	42.026.759,18	33,78%	17.280.645,87	45.954.013,54	37,60%
AOCU	57.196.366,00	99.434.480,00	57,52%	66.426.383,00	105.911.769,00	62,72%
AOUN	8.007.359,22	11.695.390,33	68,47%	9.735.952,80	13.920.914,11	69,94%
MEDIA REGIONALE	22.769.435,34	39.101.795,58	56,94%	26.454.452,27	42.546.041,92	62,29%

Definizione	Indica l'obsolescenza delle immobilizzazioni materiali
Numeratore	Totale fondi ammortamento delle immobilizzazioni materiali
Denominatore	Valore di acquisto o di produzione delle immobilizzazioni materiali
Formula	$\frac{\text{Totale Fondo Ammortamenti imm. Mat.}}{\text{Valore immobilizzazioni sanitarie}}$
Note per l'elaborazione	Immobilizzazioni materiali sono: impianti e macchinari (sanitari e non sanitari), attrezzature sanitarie e scientifiche. I dati provengono dalla nota integrativa
Fonte	Stato Patrimoniale e Nota integrativa
Significato	Stato di obsolescenza delle immobilizzazioni materiali. Un valore uguale al 100% segnala che lo stato delle immobilizzazioni materiali è obsoleto

2.3 - Incidenza dei canoni leasing

Questo indicatore mostra il ricorso a immobilizzazioni materiali non di proprietà, ed è costruito come rapporto tra canoni leasing e sommatoria dei canoni leasing ed ammortamenti, con riferimento alle sole immobilizzazioni materiali.

Mostra la scelta dell'azienda di ricorrere alle immobilizzazioni materiali di proprietà oppure a quelle di non proprietà.



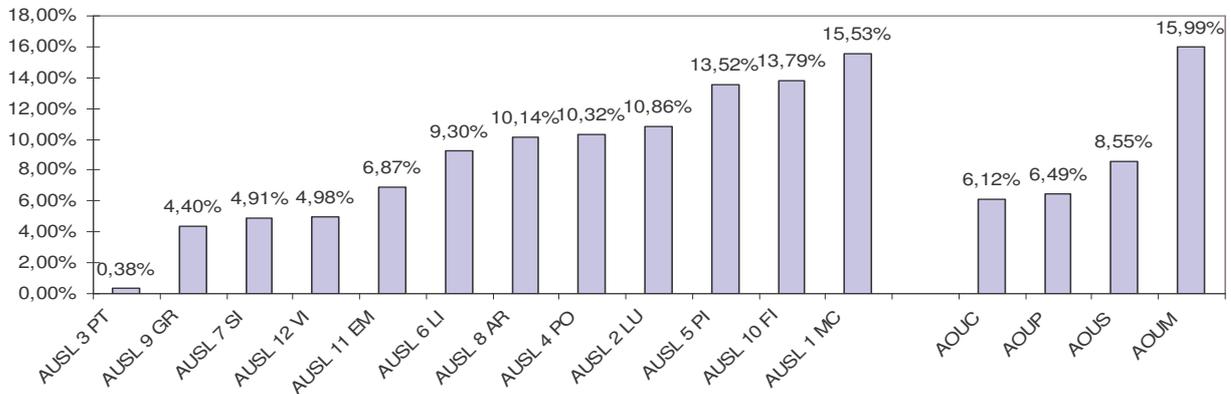
Come evidenzia il grafico relativo all'esercizio 2005, questo strumento è poco diffuso, ad eccezione della Ausl 3 di Pistoia dove il ricorso al leasing rappresenta il 34,18%.

Azienda	2005		
	CANONI DI LEASING	AMMORTAMENTI E CANONI DI LEASING	INDICATORE
AUSL 1 MC	-373,00	-7.681,00	4,86%
AUSL 2 LU	-965,00	-10.887,00	8,86%
AUSL 3 PT	-1.528,00	-4.470,00	34,18%
AUSL 4 PO	-37,00	-7.200,00	0,51%
AUSL 5 PI	0,00	-5.497,00	0,00%
AUSL 6 LI	-402,00	-12.751,00	3,15%
AUSL 7 SI	-25,00	-6.910,00	0,36%
AUSL 8 AR	0,00	-10.100,00	0,00%
AUSL 9 GR	-300,00	-7.039,00	4,26%
AUSL 10 FI	-1.472,00	-18.649,00	7,89%
AUSL 11 EM	-411,00	-8.193,00	5,02%
AUSL 12 VI	0,00	-6.297,00	0,00%
AOUN	-469,00	-16.255,00	2,89%
AOUS	0,00	-3.907,00	0,00%
AOCU	-543,00	-16.579,00	3,28%
AOUN	0,00	-2.698,00	0,00%
MEDIA REGIONALE	-459,42	-8.806,17	5,76%

Definizione	Indica il ricorso a immobilizzazioni materiali non di proprietà
Numeratore	Canoni leasing
Denominatore	Ammortamenti e Canoni leasing
Formula	$\frac{\text{Canoni leasing}}{\text{Ammortamenti e Canoni leasing}}$
Note per l'elaborazione	Limitare se possibile l'analisi esclusivamente alle immobilizzazioni materiali
Fonte	Flusso CE e Bilancio 2005
Significato	La percentuale di ricorso a beni esterni nell'uso totale delle attrezzature

2.4 - Percentuale nuovi investimenti

Questo indicatore di rinnovo degli investimenti è dato dal rapporto tra i nuovi investimenti ed il costo storico delle immobilizzazioni materiali. Esso mostra quante risorse sono destinate ogni anno alla sostituzione di queste ultime. Per nuovi investimenti si intendono le acquisizioni e donazioni nell'esercizio di immobilizzazioni materiali, con riferimento agli impianti e macchinari (sanitari e non sanitari) e attrezzature sanitarie e scientifiche.



Si è circoscritta l'analisi alle immobilizzazioni materiali in quanto ad esse sono riconducibili gli investimenti in tecnologia sanitaria, politica necessaria per mantenere alta la qualità dei servizi sanitari offerti, anche se da sola sappiamo non essere sufficiente.

Come mostra il grafico, l'Ausl 3 di Pistoia ha il valore più basso, con lo 0,38%; va però ricordato l'impegno di questa azienda sanitaria ad avere il più alto valore di incidenza dei canoni leasing, nella logica di contenimento di spese finanziarie. Le aziende di Lucca e Firenze evidenziano un impiego parallelo tra leasing e nuovi investimenti, rispettivamente di 8,86% e 10,86% per l'Ausl 2 e del 7,89% e 13,79% per l'Ausl 10.

Azienda	2005		INDICATORE
	NUOVI INVESTIMENTI IN IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore di acquisto o di produzione MACCHINARI E ATTREZZATURE SANITARIE	
AUSL 1 MC	5.904.980,00	38.012.820,00	15,53%
AUSL 2 LU	7.006.091,00	64.518.954,00	10,86%
AUSL 3 PT	118.887,33	31.449.512,23	0,38%
AUSL 4 PO	1.827.638,56	17.702.246,74	10,32%
AUSL 5 PI	4.799.204,76	35.488.336,84	13,52%
AUSL 6 LI	6.171.206,00	66.387.863,00	9,30%
AUSL 7 SI	1.897.528,36	38.660.030,74	4,91%
AUSL 8 AR	5.290.572,00	52.156.712,00	10,14%
AUSL 9 GR	1.944.790,00	44.184.582,00	4,40%
AUSL 10 FI	8.336.647,93	60.451.439,53	13,79%
AUSL 11 EM	2.634.398,00	38.372.814,00	6,87%
AUSL 12 VI	1.153.206,42	23.167.191,95	4,98%
AOUP	6.575.890,11	101.270.397,97	6,49%
AOUS	3.927.780,29	45.954.013,54	8,55%
AOUC	6.483.408,00	105.911.769,00	6,12%
AOUM	2.225.523,78	13.920.914,11	15,99%
MEDIA REGIONALE	3.923.762,53	42.546.041,92	8,75%

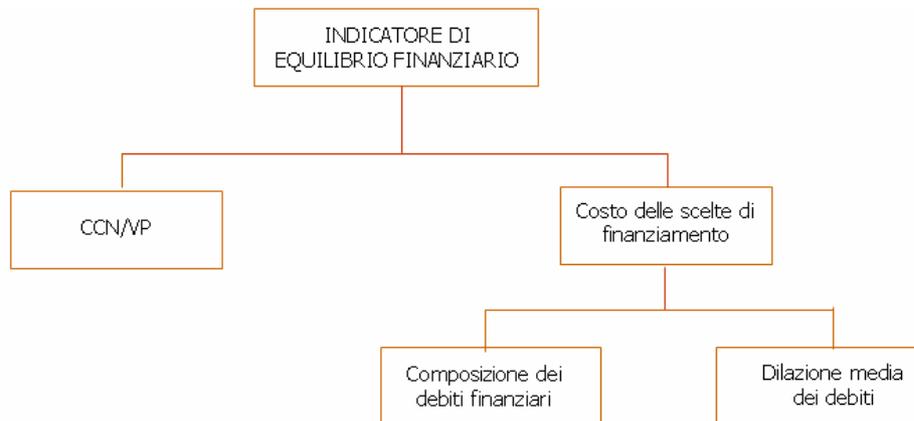
Definizione	Indica la capacità di rinnovare gli investimenti delle immobilizzazioni materiali nel tempo
Numeratore	Nuovi investimenti in immobilizzazioni materiali
Denominatore	Valore delle immobilizzazioni materiali (al costo storico)
Formula	$\frac{\text{Nuovi Investimenti in immobilizzazioni}}{\text{Valore immobilizzazioni}}$
Note per l'elaborazione	Immobilizzazioni materiali sono: impianti e macchinari (sanitari e non sanitari), attrezzature sanitarie e scientifiche. I nuovi investimenti si riferiscono alle acquisizioni e donazioni dell'esercizio.
Fonte	Stato Patrimoniale e Nota integrativa
Significato	La capacità dell'azienda di rinnovare le proprie immobilizzazioni sanitarie

È da ricordare anche che la realizzazione di nuovi investimenti va ad aumentare non solo i costi direttamente legati all'investimento (ammortamento annuo), ma anche quelli indiretti, relativi ad altre attività di gestione ad esso collegate (ad esempio i costi di manutenzione dell'investimento, i costi generali o specifici connessi al suo utilizzo).

3. EQUILIBRIO FINANZIARIO – F5 di E. Felloni

Gli indicatori utilizzati per l'analisi finanziaria *non* sono oggetto di valutazione, ma vengono utilizzati per mostrare l'andamento delle aziende sugli aspetti relativi alla liquidità calcolata in modo indiretto tramite gli indici di bilancio.

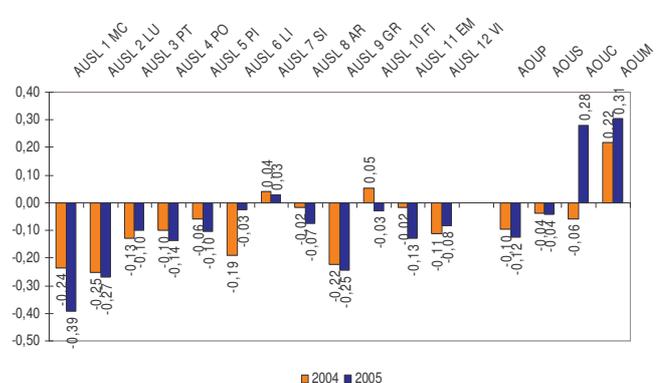
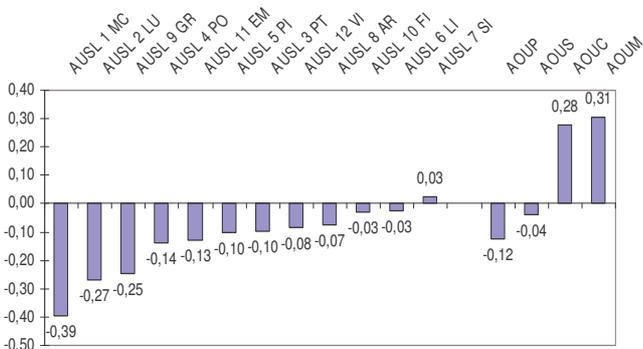
Anche nell'analisi dell'equilibrio finanziario, abbiamo provveduto ad una prima elaborazione dei dati, pur non essendo stati approvati i bilanci 2005-2006 dal Giunta Regionale.



3.1 - Indice di elasticità finanziaria

L'indice di elasticità finanziaria è calcolato come rapporto tra il capitale circolante netto ed il valore della produzione, dove il CCN misura il margine residuo di attivo corrente al netto degli impegni a breve dell'azienda.

In questo senso segnala la capacità della gestione aziendale di produrre liquidità (immediata o differita) disponibile a breve termine ed è stato scelto poiché è impiegato a livello internazionale nella valutazione delle aziende sanitarie.



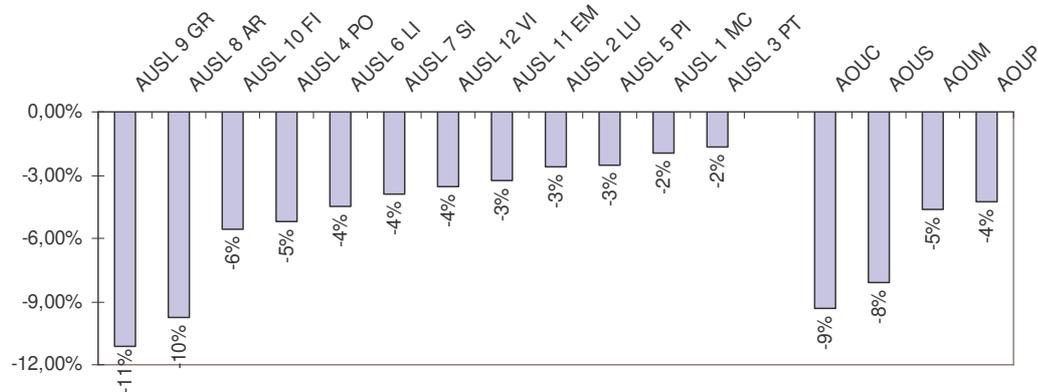
Azienda	2004			2005		
	CCN	VP	INDICATORE	CCN	VP	INDICATORE
AUSL 1 MC	-78.715,61	332.955,00	-0,24	-138.243,85	350.641,85	-0,39
AUSL 2 LU	-82.530,51	326.293,00	-0,25	-95.508,41	354.404,56	-0,27
AUSL 3 PT	-51.956,49	407.442,00	-0,13	-43.296,41	442.284,56	-0,10
AUSL 4 PO	-34.099,44	340.512,03	-0,10	-51.008,62	369.320,07	-0,14
AUSL 5 PI	-25.913,24	460.166,00	-0,06	-50.546,19	495.478,77	-0,10
AUSL 6 LI	-97.124,23	509.269,06	-0,19	-14.573,52	540.559,08	-0,03
AUSL 7 SI	16.299,83	391.067,00	0,04	11.410,04	425.374,76	0,03
AUSL 8 AR	-8.340,04	494.171,00	-0,02	-39.411,54	535.349,51	-0,07
AUSL 9 GR	-72.851,05	324.825,00	-0,22	-85.506,58	348.862,54	-0,25
AUSL 10 FI	63.734,61	1.228.405,00	0,05	-35.476,19	1.293.027,55	-0,03
AUSL 11 EM	-6.074,85	322.731,00	-0,02	-45.430,41	348.582,00	-0,13
AUSL 12 VI	-28.168,38	252.259,00	-0,11	-22.908,95	272.614,54	-0,08
AOUUP	-42.028,16	431.510,00	-0,10	-54.383,69	436.735,27	-0,12
AOUUS	-7.209,20	192.166,00	-0,04	-8.233,57	202.971,05	-0,04
AOUUC	-27.682,64	462.304,00	-0,06	121.855,94	436.629,12	0,28
AOUUM	11.438,82	52.266,00	0,22	17.665,33	57.713,70	0,31
MEDIA REGIONALE	-38.811,62	449.174,59	-0,10	-50.875,05	481.373,31	-0,13

Definizione	Indica la liquidità potenziale dell'azienda rapportata al valore della produzione
Numeratore	Capitale Circolante Netto
Denominatore	Valore della Produzione
Formula	$\frac{\text{Capitale Circolante Netto}}{\text{Valore della produzione}}$
Fonte	Flusso CE e Stato Patrimoniale
Parametro di riferimento	Media Interaziendale
Significato	La disponibilità potenziale di risorse monetarie gestibili dall'azienda.

3.2 - Costo delle scelte di finanziamento

Il Costo delle scelte di finanziamento è calcolato come rapporto tra oneri finanziari e debiti finanziari medi, risultanti dalla media dei debiti finanziari di breve e lungo periodo di due anni consecutivi.

Questo indicatore mostra il costo medio dei finanziamenti preso a prestito dall'azienda sanitaria sia nel breve che nel lungo termine.



Occorre notare che si passa da un valore minimo del 2% per l'Ausl 1 e l'Ausl 3, fino ad massimo dell'11% per l'Ausl 9 di Grosseto. A parte i casi singolari di Arezzo e Grosseto, le altre aziende sanitarie presentano un costo compreso dal 2% al 6%. Le aziende universitarie ospedaliere hanno un costo del finanziamento che va da un minimo del 4% ad un massimo del 9%, mostrando un costo medio superiore del 1,70%.

Il costo del finanziamento dipende da più variabili, quali la composizione dei debiti finanziari a breve e lungo termine (di solito sono meno onerosi quelli a lungo termine) ed il potere contrattuale che l'azienda sanitaria ha nei confronti delle banche, legato al maggiore o minore indebitamento.

Altra variabile che incide sul costo del finanziamento è la tipologia di finanziamento a cui si ricorre (ad esempio l'apertura di credito in c/c ha un costo superiore rispetto all'anticipo sui futuri contributi della Regione).

Azienda	2005		
	ONERI FINANZIARI	DEB. FINANZIARI MEDI	INDICATORE
AUSL 1 MC	-611,00	30.833,26	-1,98%
AUSL 2 LU	-491,00	18.967,11	-2,59%
AUSL 3 PT	-507,00	30.569,34	-1,66%
AUSL 4 PO	-212,00	4.061,72	-5,22%
AUSL 5 PI	-522,00	20.793,23	-2,51%
AUSL 6 LI	-761,00	17.095,27	-4,45%
AUSL 7 SI	-1.280,00	32.620,61	-3,92%
AUSL 8 AR	-371,00	3.812,11	-9,73%
AUSL 9 GR	-1.171,00	10.516,23	-11,14%
AUSL 10 FI	-3.406,00	61.378,60	-5,55%
AUSL 11 EM	-338,00	10.310,71	-3,28%
AUSL 12 VI	-562,00	15.758,10	-3,57%
AOUP	-1.821,00	42.575,54	-4,28%
AOUS	-1.691,00	20.967,94	-8,06%
AOUC	-1.925,00	20.611,55	-9,34%
AOUM	-30,00	648,50	-4,63%
MEDIA REGIONALE	-852,67	21.393,02	-4,63%

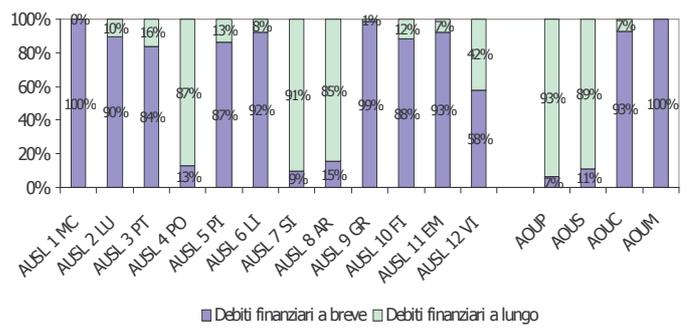
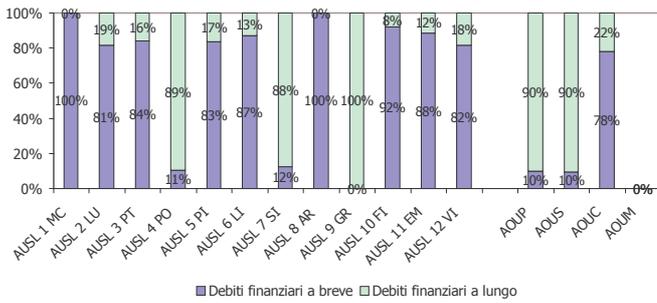
Definizione	Indica il costo delle scelte di finanziamento
Numeratore	Oneri finanziari
Denominatore	debiti finanziari medi
Formula	$\frac{\text{Oneri finanziari} \times 100}{\text{Debiti finanziari medi}}$
Note per l'elaborazione	Debiti finanziari medi sono calcolati come la media dei debiti finanziari di breve e lungo periodo dell'anno 2004 e dell'anno 2005
Fonte	Flusso CE e Stato Patrimoniale
Significato	La capacità dell'azienda di gestire la dilazione dei finanziamenti in relazione agli oneri da sostenere

3.3 - Composizione dei debiti finanziari

La composizione dei debiti finanziari è espressione della capacità dell'azienda di gestire la struttura finanziaria ed è calcolata come rapporto tra debiti finanziari a breve moltiplicati per 100, e la somma dei debiti finanziari medi, sia a breve che a lungo termine.

Questo indice esprime quanto i debiti finanziari a breve termine siano predominanti su quelli a lungo termine o viceversa.

Il primo grafico indica la composizione nell'anno 2004 ed il secondo nell'anno 2005.



Confrontando i dati relativi alla composizione dei debiti finanziari dal 2004 al 2005 si evidenzia la tendenza generalizzata all'aumento di quelli a breve termine.

Azienda	2004				2005			
	DEBITI FINANZIARI A BREVE	DEBITI FINANZIARI A BREVE + DEBITI FINANZIARI A LUNGO	Debiti finanziari a breve (%)	Debiti finanziari a lungo (%)	DEBITI FINANZIARI A BREVE	DEBITI FINANZIARI A BREVE + DEBITI FINANZIARI A LUNGO	Debiti finanziari a breve (%)	Debiti finanziari a lungo (%)
AUSL 1 MC	29.739,48	29.739,48	100%	0%	31.927,03	31.927,03	100%	0%
AUSL 2 LU	12.653,44	15.541,79	81%	19%	20.111,14	22.392,43	90%	10%
AUSL 3 PT	27.959,55	33.159,66	84%	16%	23.409,77	27.979,01	84%	16%
AUSL 4 PO	452,39	4.287,92	11%	89%	487,38	3.835,52	13%	87%
AUSL 5 PI	16.807,91	20.152,42	83%	17%	18.579,21	21.434,05	87%	13%
AUSL 6 LI	12.984,72	14.950,08	87%	13%	17.757,70	19.240,46	92%	8%
AUSL 7 SI	4.216,59	34.087,97	12%	88%	2.957,41	31.153,24	9%	91%
AUSL 8 AR	4.108,98	4.108,98	100%	0%	537,82	3.515,24	15%	85%
AUSL 9 GR	0,00	0,00	0%	100%	20.775,13	21.032,47	1%	99%
AUSL 10 FI	72.831,00	79.118,40	92%	8%	38.572,39	43.638,80	88%	12%
AUSL 11 EM	8.631,00	9.760,93	88%	12%	10.048,31	10.860,48	93%	7%
AUSL 12 VI	15.894,96	19.475,64	82%	18%	6.956,64	12.040,57	58%	42%
AOUP	3.601,48	36.001,48	10%	90%	3.313,16	49.149,60	7%	93%
AOUS	2.101,01	22.018,44	10%	90%	2.188,37	19.917,44	11%	89%
AOUC	12.439,35	15.918,57	78%	22%	23.429,50	25.304,53	93%	7%
AOUM	0,00	0,00	0%	0%	1.297,01	1.297,01	100%	0%
MEDIA REGIONALE	17.190,00	22.031,94	78%	22%	16.009,99	20.754,11	78%	22%

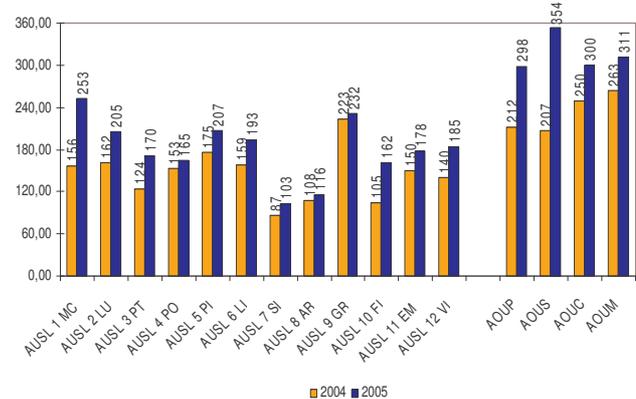
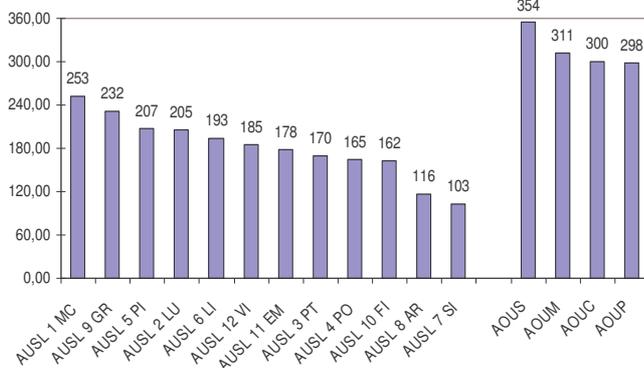
Definizione	Composizione dei debiti finanziari
Numeratore 1	Debiti finanziari a breve
Numeratore 2	Debiti finanziari a lungo
Denominatore	Debiti finanziari a breve e lungo termine
Formula	$\frac{\text{Debiti finanziari a breve}}{\text{Debiti fin. a lungo termine} + \text{Deb fin. a breve termine}} \times 100$ $\frac{\text{Debiti finanziari a lungo}}{\text{Debiti fin. a lungo termine} + \text{Deb fin. a breve termine}} \times 100$
Fonte	Stato Patrimoniale
Parametro di riferimento	
Significato	La capacità dell'azienda di gestire la struttura finanziaria

3.4 - La dilazione dei debiti

L'indicatore dilazione media dei debiti è dato dal rapporto fra i debiti verso i fornitori e gli acquisti di beni e servizi (costituiti da acquisti di beni, spesa per assistenza specialistica ambulatoriale, altri costi per prestazioni da servizio privato, spesa farmaceutica, manutenzione e riparazione, godimento beni di terzi e canoni leasing), moltiplicato per 360 giorni.

L'indice si traduce in termini di numero di giorni il rapporto tra lo stock di debiti rilevati a fine anno rispetto al totale dei costi che generano indebitamento di fornitura durante l'anno.

Tale risultato esprime la durata media dell'indebitamento, ovvero la durata media con cui sono pagati i debiti verso fornitori, evidenziando il potere contrattuale dell'azienda sanitaria ed il suo grado di correttezza dei rapporti con i fornitori. Questo, ad oggi, si traduce spesso in un abuso, poiché, nonostante la normativa, si evidenziano pagamenti oltre tre mesi dalla fatturazione, esponendo le aziende fornitrici ad elevato rischio finanziario, dovuto all'eccessiva dilazione dei crediti a cui sono costretti.



Il primo grafico mostra la dilazione dei debiti, che passa da un minimo di 103 giorni per l'Ausl 7 di Siena ad un massimo di 253 giorni per l'Ausl 1 di Massa e Carrara, mentre la situazione delle aziende universitarie ospedaliere mostra una maggiore dilazione dei debiti che vanno da minimo 298 giorni ad massimo di 354 giorni.

Tra l'anno 2004 e 2005 si rileva un aumento della dilazione dei debiti per tutte le aziende sanitarie a dimostrazione delle crescenti difficoltà finanziarie.

La dilazione dei debiti risulta essere uno degli aspetti più critici a livello regionale ed in generale del settore sanitario, a causa dei ritardi che si sono registrati nella disponibilità tempestiva della liquidità assegnata dallo Stato alle Regioni.

Azienda	2004			2005			Definizione
	DEBITI VS FORNITORI	ACQUISTO BENI E SERVIZI	INDICATORE	DEBITI VS FORNITORI	ACQUISTO BENI E SERVIZI	INDICATORE	Indica la durata media dei debiti commerciali in giorni
AUSL 1 MC	63.205,10	145.833,00	156,03	101.041,61	143.946,00	252,70	Numeratore
AUSL 2 LU	61.477,27	136.763,00	161,83	84.459,01	148.059,00	205,36	Denominatore
AUSL 3 PT	63.068,96	182.640,00	124,31	91.300,47	192.877,00	170,41	Formula
AUSL 4 PO	66.701,91	156.641,62	153,30	76.613,26	167.482,00	164,68	$\frac{\text{Debiti verso fornitori} * 360}{\text{Acquisto beni e servizi}}$
AUSL 5 PI	85.501,47	175.588,00	175,30	103.979,92	181.184,00	206,60	
AUSL 6 LI	90.271,15	204.785,11	158,69	114.482,26	213.507,00	193,03	Note per l'elaborazione
AUSL 7 SI	31.139,75	128.872,00	86,99	37.687,70	132.193,00	102,63	Acquisto beni e servizi si compone delle seguenti voci: Acquisto di beni+spesa per assistenza specialistica ambulatoriale+Altri costi per prestazioni da privato+spesa farmaceutica+Manutenzione e riparazioni+ Godimento beni terzi+Canoni leasing
AUSL 8 AR	62.693,53	208.885,00	108,05	74.116,16	229.217,00	116,40	
AUSL 9 GR	79.728,60	128.891,00	222,69	90.597,21	140.641,00	231,90	Fonte
AUSL 10 FI	150.705,75	516.797,00	104,98	248.401,98	551.807,00	162,06	Flusso CE e Stato Patrimoniale
AUSL 11 EM	47.098,77	112.669,00	150,49	57.921,77	117.085,00	178,09	Parametro di riferimento
AUSL 12 VI	46.275,56	119.340,00	139,59	62.917,12	122.675,00	184,64	Media Interaziendale
AOUP	95.941,77	162.752,00	212,22	142.974,49	172.480,00	298,42	Significato
AOUS	47.799,24	83.138,00	206,98	88.742,39	90.224,00	354,09	
AOUC	140.133,39	201.998,00	249,75	178.404,52	213.832,00	300,36	I tempi medi di pagamento delle aziende
AOUM	11.776,31	16.099,00	263,34	16.479,15	19.047,00	311,47	
MEDIA REGIONALE	70.655,65	184.808,73	145,19	95.293,21	195.056,08	180,71	

Va precisato che per alleviare la tensione con i fornitori e per aiutare le aziende in una chiara difficoltà nella gestione della liquidità, la regione Toscana ha attuato nel 2006 una manovra finanziaria che dovrebbe permettere una riduzione dei tempi di pagamento ed una contestuale riduzione degli oneri finanziari dovuti ad un inferiore ricorso ad anticipazioni del tesoriere.

4. VALUTAZIONE DEI SERVIZI INTERNI— F7 di M. Vainieri

La valutazione dei servizi interni è un indicatore collegato alla percezione del management relativa ai principali servizi di supporto all'attività sanitaria: budget (oggetto poi di uno specifico indicatore, indicatore F8, per la sua importanza nell'attività di controllo e programmazione aziendale), sistemi informativi, fornitura di beni e servizi e dei servizi di manutenzione.

La fonte delle informazioni (relative alla percezione) proviene dall'indagine di clima interno rivolta ai responsabili di struttura.



Come mostra l'albero dell'indicatore F7, gli aspetti associati ai servizi interni sono otto.

Per ogni aspetto è stata formulata una domanda alla quale il responsabile di struttura era chiamato ad esprimere un giudizio di accordo o disaccordo.

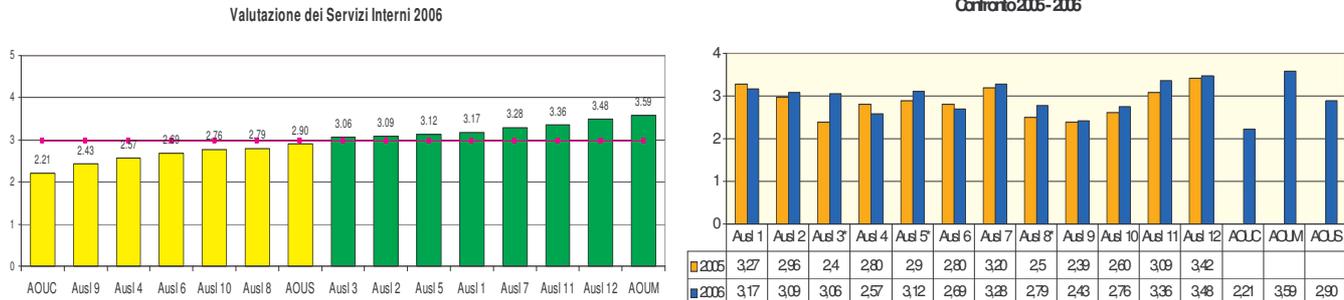
I servizi oggetto di valutazione da parte del management sono cinque: budget (con due domande), sistemi informativi (con due domande), servizi di fornitura e manutenzione (con due domande) ed infine la posta elettronica. Questo ultimo non è un vero e proprio servizio; è stato comunque inserito nell'indicatore dei servizi interni perché indice di quanto i responsabili di struttura utilizzino strumenti di comunicazione al passo con i tempi. L'utilizzo della posta elettronica è infatti un mezzo di comunicazione veloce e sicuro che permette la trasmissione di comunicazioni e documenti in formato elettronico nonché un'efficiente archiviazione dei documenti e delle comunicazioni.

Di seguito si riportano le affermazioni alle quali ciascun responsabile di struttura era chiamato ad indicare il grado di accordo o disaccordo:

1. Supporto dei dati e delle informazioni fornite dal controllo di gestione
2. Per comunicazioni interne utilizzo un servizio di posta elettronica interna
3. Soddisfazione per supporto ricevuto dal controllo di gestione nelle fasi di progettazione e negoziazione di budget
4. Il sistema informativo aziendale è affidabile e preciso
5. Il sistema informativo aziendale supporta le esigenze specifiche della mia struttura
6. Le richieste di fornitura sono soddisfatte secondo le necessità della mia struttura
7. I servizi di manutenzione nella mia struttura sono affidabili e precisi
8. Gli interventi di manutenzione delle strutture e attrezzature sono realizzati con prontezza

La performance regionale si attesta su una valutazione media. In otto aziende su quindici che hanno effettuato l'indagine, il management valuta positivamente i propri servizi interni; il restante delle aziende invece si colloca nella fascia di performance intermedia. L'AOUP non è presente perché nel 2006 non ha realizzato l'indagine di clima interno.

Valutazione dei Servizi Interni
Confronto 2005-2006



A livello regionale, facendo una media complessiva fra le aziende che hanno partecipato ad entrambe le indagini, la performance migliora leggermente.

L'aspetto con valutazione media maggiore riguarda l'utilizzo della posta elettronica come mezzo di comunicazione: in tutte le aziende per questo ambito il grado di accordo è elevato, infatti la valutazione attribuita rimane fra una performance buona ed una ottima.

Gli aspetti critici variano da azienda ad azienda, complessivamente in alcune aziende gli aspetti riferiti al budget non raggiungono una performance media, segnalando quindi una criticità negli strumenti manageriali a supporto dei primi utilizzatori (responsabili di struttura).

5. VALUTAZIONE DEL BUDGET – F8 di M. Vainieri

La valutazione del budget è un indicatore collegato alla percezione dei responsabili di struttura circa l'utilità, il coinvolgimento, l'efficacia e le modalità con cui si gestisce il budget.

La fonte delle informazioni (relative alla percezione) proviene dall'indagine di clima interno rivolta ai responsabili di struttura.

La percezione e la valutazione del budget da parte dei primi utilizzatori dello strumento (i responsabili di struttura) assume una valenza importante, in quanto segnala la capacità di utilizzare strumenti manageriali per gestire l'azienda.

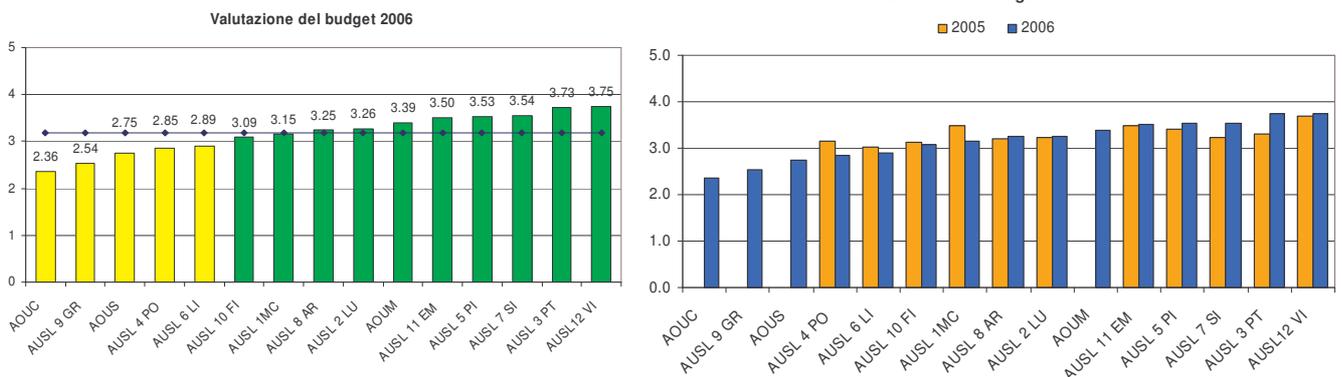


Come mostra l'albero dell'indicatore F8, gli aspetti associati alla valutazione del budget sono otto. Per ognuno di essi è stata formulata una domanda alla quale il responsabile di struttura era chiamato ad esprimere un giudizio di accordo o disaccordo.

Le domande riguardano l'intero processo di budget: dalla formulazione degli obiettivi con la direzione ed i collaboratori all'interno della struttura alle verifiche intermedie e finali del raggiungimento dei risultati. Di seguito si riportano le affermazioni alle quali ciascun responsabile di struttura era chiamato ad indicare il grado di accordo o disaccordo:

1. Il processo di budget è chiaro e condiviso a tutti i livelli aziendali coinvolti
2. Gli obiettivi di budget sono concordati con i miei collaboratori
3. Il budget della mia struttura è negoziato con la Direzione Aziendale
4. Il budget è uno strumento di condivisione della strategia aziendale
5. Il sistema di budget è collegato al sistema di valutazione della dirigenza
6. Esistono efficaci momenti di verifica sul raggiungimento degli obiettivi di budget durante l'anno
7. Il budget mi aiuta nella conduzione della mia struttura aziendale
8. Durante il processo di formazione del budget il grado di difficoltà di raggiungimento degli obiettivi è adeguatamente valutato

A livello regionale la performance è buona: più dei due terzi delle aziende viene valutata positivamente e nessuna azienda si colloca nella fascia arancione con performance scarsa. Si evidenziano comunque maggiori problematiche nelle aziende ospedaliero-universitarie. L'AOUP non è presente perché nel 2006 non ha realizzato l'indagine di clima interno.



Come si evince dal grafico contenente le valutazioni medie di confronto fra il 2005 e il 2006, complessivamente la performance è stabile. Per la maggior parte delle aziende vi sono lievi oscillazioni fra un anno e l'altro; in due aziende la valutazione migliora molto ed in altre due la valutazione peggiora. Nel 2006 due aziende si spostano nella fascia intermedia.

A livello regionale, facendo una media complessiva fra le aziende che hanno partecipato ad entrambe le indagini, la performance migliora leggermente.

Includendo nell'analisi anche l'AUSL 9 di Grosseto e le aziende ospedaliero-universitarie che hanno partecipato all'indagine del 2006, la performance regionale si riduce ma mantiene una performance buona.

Le domande con valutazione mediamente più bassa (pur rientrando in una performance media) sono quelle relative alla chiarezza e condivisione del budget fra i livelli aziendali coinvolti, alle verifiche del raggiungimento degli obiettivi ed alla valutazione del grado di difficoltà nel raggiungere gli obiettivi durante il processo di formazione del budget.

L'aspetto con valutazione media maggiore riguarda la percezione del management che il budget è uno strumento attraverso il quale sono comunicate e condivise le strategie aziendali.

6. GOVERNO DELLA SPESA FARMACEUTICA – F10 di C. Calabrese, L. Marcacci

Nel 2006 il totale della spesa farmaceutica (convenzionata e non convenzionata) a livello regionale è stato pari a 1.078 milioni di euro e, secondo le stime del Settore Farmaceutica della Regione Toscana, ipotizzando un incremento del 4% dovuto all'invecchiamento della popolazione e all'introduzione di nuovi farmaci più costosi, si prevede che per l'anno 2007 la spesa sarà pari a 1.121 milioni di euro.

Rispetto a tale stima, la Regione Toscana stabilisce che per l'anno 2007 la spesa farmaceutica pubblica del Servizio Sanitario Regionale Toscano dovrà essere pari a 1.042 milioni di euro, di cui 649 milioni di euro riferiti alla spesa farmaceutica convenzionata e 393 milioni di euro destinati alla erogazione diretta sul territorio e al consumo interno ai presidi ospedalieri della Toscana.

Dato il contesto sopra descritto, diventa imprescindibile il perseguimento di obiettivi regionali di razionalizzazione e risparmio della spesa farmaceutica, da una parte mediante un attento esame dell'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche, e dall'altra agendo sul versante dei costi tenendo conto della discriminante economica per meglio indirizzare la scelta verso le terapie meno costose, a parità di efficacia e sicurezza dei cittadini.

L'indicatore F10 rileva la spesa farmaceutica pro-capite, ovvero la somma di tutti i costi relativi alla farmaceutica rapportati alla popolazione residente, pesata secondo i criteri espressi nel PRS 2005-2007.

I canali di distribuzione dei farmaci sono:

- La distribuzione convenzionata (farmaci erogati tramite le farmacie convenzionate presenti sul territorio)
- La distribuzione diretta (farmaci acquistati ed erogati direttamente dalle aziende o erogati sul territorio tramite specifici accordi con le farmacie convenzionate)
- La distribuzione ospedaliera (farmaci erogati nei reparti ospedalieri).

L'indicatore in questione tiene conto per l'anno 2006 e precedenti solo della spesa farmaceutica convenzionata e diretta, dal momento che il flusso che rileva i consumi ospedalieri all'interno del presidio fino a livello di reparto, in termini di quantità e di spesa, è stato attivato a partire dal 2007. I dati provengono dal Settore Farmaceutica, della Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà della Regione Toscana.

La valutazione dell'indicatore si basa sulla media regionale, per cui il punteggio medio regionale si attesta sul valore centrale da 0 a 5:

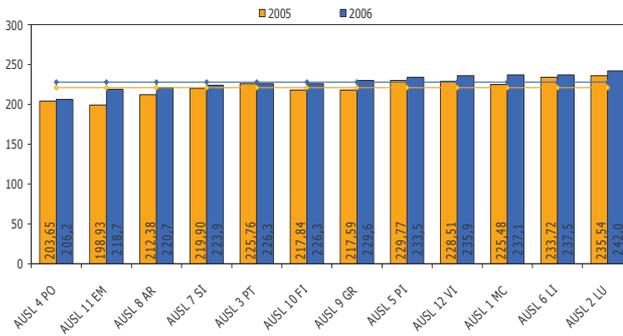
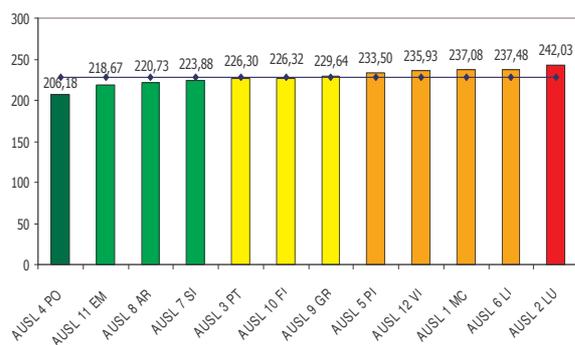
SPESA PRO CAPITE

2,46

Come si rileva dal grafico, nell'anno 2006 l'intervallo dei valori è compreso tra un minimo di 206,18 euro della Ausl 4 di Prato, che consegue la performance migliore, e un valore massimo di 242,03 euro della Ausl2 di Lucca che, posizionandosi al di sopra del valore medio regionale, ottiene la performance peggiore.

Il grafico del trend mostra come nell'arco di un anno, dal 2005 al 2006, la spesa pro-capite sia leggermente aumentata in tutte le aziende, contrariamente alla strategia di riduzione. Il valore medio regionale passa dal 220,76 del 2005 a 228,15 euro di spesa pro-capite nel 2006. Visto che una serie di fattori sono già stati presi in esame nel

considerare la popolazione pesata, le differenze rilevabili tra le aziende meritano un'adeguata analisi per comprenderne le determinanti.



Azienda	2005				Popolazione Gennaio 2005 pesata con pesi PSR 2005-2007	2006				Popolazione Gennaio 2006 pesata con pesi PSR 2005-2007
	Costi netti farmaceutica convenzionata anno 2005	Costi distribuzione diretta anno 2005	Costi totali 2005	Costi pro capite 2005		Costi netti farmaceutica convenzionata anno 2006	Costi distribuzione diretta anno 2006	Costi totali 2006	Costi pro capite 2006	
AUSL 4 PO	3998509	1108867	4497376	20,65	22095	3375596	11300311	46105899	20,62	21876
AUSL 11 EM	5800371	764040	4350771	19,99	21872	37154729	10543192	47697921	20,67	218123
AUSL 8 AR	6239493	754378	6993871	212,38	329324	63135216	9553888	72689104	220,7	329314
AUSL 7 SI	4338014	956660	5394674	219,90	29857	49048040	11746548	60794588	223,9	271593
AUSL 9 PT	5150986	9779271	6130271	225,76	27169	5182160	956166	6138315	226,3	271309
AUSL 10 FI	14820215	2880663	17740878	217,84	813168	60811817	3339379	194201568	226,3	813916
AUSL 9 GR	42127819	7330363	49458182	217,59	227304	4400660	8336102	52363793	229,6	229126
AUSL 5 PI	6101578	1249197	7350765	229,77	39991	6149959	12725929	74615098	233,5	319549
AUSL 12 VI	3095888	627108	3712996	228,51	162671	3046398	7787555	3826920	229,77	162163
AUSL 1 MC	3835526	748993	4684519	225,48	213340	4069442	7805720	4820122	237,1	213616
AUSL 6 LU	6765215	1323714	8098929	233,72	346365	6826219	15209198	8348125	237,5	351412
AUSL 2 LU	4106541	748959	5055500	235,54	21482	4352292	8498760	92011592	242,0	21488
MEDIA AUSL	55398311	10755066	66153377	220,76	299866	55244797	12191951	68406748	228,15	300227

Definizione:	Spesa pro-capite
Numeratore:	Costi netti farmaceutica convenzionata e costi per distribuzione diretta
Denominatore:	Popolazione gennaio 2005 pesata secondo i criteri previsti nel PSR 2005-2007
Formula matematica:	$\frac{\text{Costi farmaceutica convenzionata} + \text{costi distribuzione diretta}}{\text{Popolazione pesata}}$
Note per l'elaborazione:	Il costo relativo alla farmaceutica convenzionata è per azienda di residenza e tiene conto della mobilità intra-regionale. Il costo relativo alla distribuzione diretta è per azienda di erogazione. I costi delle AO sono stati ribaltati sull'azienda di residenza in base alla mobilità dei flussi FED. E' esclusa la spesa per la farmaceutica integrativa.
Fonte:	Settore Farmaceutica, Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà, Regione Toscana
Parametro di riferimento:	Media Regionale

7. INDICE DI COMPENSAZIONE – F11 di M. Vainieri

L'indice di compensazione è un indicatore sintetico costituito da un unico valore: il saldo delle compensazioni extraregionali.

L'indicatore viene calcolato soltanto per le aziende territoriali (AUSL), in quanto solo loro sono soggette a compensazione passiva: il sistema di finanziamento del SSN e del SSR prevede infatti che le aziende territoriali debbano garantire l'erogazione dei servizi sanitari e socio-sanitari a tutti gli assistiti del proprio territorio ed è l'AUSL di residenza che sostiene i costi dei servizi usufruiti dai propri assistiti sia nelle proprie strutture che in strutture di altre aziende pubbliche o private convenzionate.

Questo indicatore quindi esprime la capacità dell'azienda di mantenere un equilibrio fra costi e ricavi derivanti dalle compensazioni extraregionali gestendo le fughe (mobilità passiva) dei propri residenti verso altre regioni e le attrazioni (mobilità attiva) di utenti fuori regione.

Sono prese in considerazione esclusivamente le compensazioni extraregionali in quanto se fossero state comprese anche le compensazioni intra-regione, le aziende sarebbero state indotte a competere sui servizi offerti cercando di attrarre quanti più utenti possibili dalle aziende confinanti. Questa logica contrasta con la scelta regionale di promuovere la cooperazione fra le aziende sanitarie della regione.

L'indicatore è calcolato come la differenza fra la compensazione attiva extraregionale e la compensazione passiva extraregionale in percentuale sui costi esterni. Nei costi e ricavi derivanti dalla mobilità extraregionale sono presi in considerazione i servizi ospedalieri, ambulatoriali e di riabilitazione forniti dalle aziende sanitarie. La compensazione comprende anche la fatturazione attiva e passiva che intercorre direttamente fra le aziende sanitarie.

Come per gli altri indicatori derivanti dal bilancio, non sono presenti i dati, perché i bilanci 2005 e 2006 delle aziende sanitarie non sono ancora stati approvati dalla Giunta Regionale.

Definizione	Indica l'andamento del saldo delle compensazioni in relazione al totale dei costi esterni
Numeratore	Compensazione extraregionale attiva - Compensazione extraregionale passiva
Denominatore	Totale dei costi esterni
Formula	$\frac{\text{Compensazione extraregionale attiva} - \text{Compensazione extraregionale passiva}}{\text{Totale Costi esterni}} \times 100$
Fonte	Flusso CE
Significato	La capacità dell'azienda di gestire le fughe dei propri residenti verso altre regioni e le attrazioni di utenti fuori regione in relazione ai costi esterni.

8. EFFICIENZA PRESCRITTIVA FARMACEUTICA – F12 di C. Calabrese, L. Marcacci

La Regione Toscana, ai sensi della delibera regionale N. 463 del 2006, prevede che le aziende si adoperino per il contenimento del consumo dei farmaci e della spesa farmaceutica territoriale a carico del SSR prevedendo politiche di acquisto dei farmaci che selezionino i prodotti a più basso prezzo di acquisto a parità di efficacia.

I dati provengono dal Settore Farmaceutica, della Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà della Regione Toscana.

Per quanto riguarda l'Efficienza Prescrittiva Farmaceutica, la valutazione media regionale è pari a 3,3 su 5 e l'albero dell'indicatore è così composto:

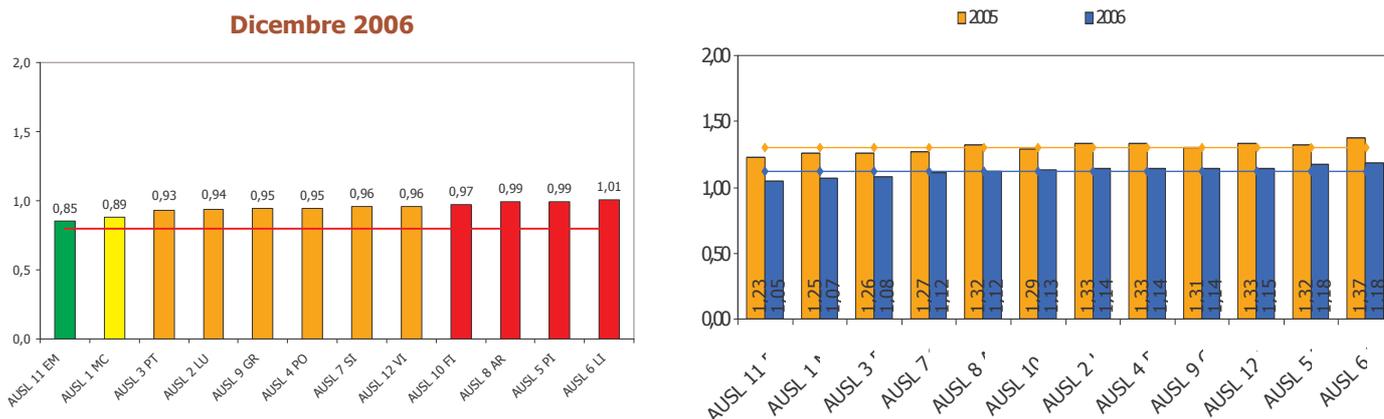


8.1 - Inibitori di pompa protonica

Per quanto riguarda gli Inibitori di Pompa Acida, la delibera stabilisce che a livello regionale e di ogni singola Azienda il costo medio unitario ponderato di ogni singola unità posologica non deve superare gli 0,8 Euro.

Nel mese di dicembre 2006, nessuna azienda ha rispettato lo standard di riferimento. Pur rilevando delle diversità tra le varie aziende, tutte superano il valore obiettivo fissato.

Per quanto riguarda l'andamento temporale, dal grafico e dalla tabella, si osserva come ci sia stata una diminuzione generalizzata da parte di tutte le aziende con maggiore evidenza da parte di alcune di esse, facendo così abbassare il dato medio regionale passando da 1,30 a 1,12.



Azienda di erogazione	2005			2006		
	Costo medio unitario ponderato per singola unità posologica	Importi	N° unità posologiche	Costo medio unitario ponderato per singola unità posologica	Importi	N° unità posologiche
AUSL 1 MC	1,25	2.522.360	2.009.910	1,07	2.864.258	2.687.496
AUSL 2 LU	1,33	2.462.690	1.845.340	1,14	2.817.398	2.475.914
AUSL 3 PT	1,26	3.439.190	2.737.070	1,08	3.718.487	3.437.616
AUSL 4 PO	1,33	2.314.962	1.741.236	1,14	2.509.647	2.204.020
AUSL 5 PI	1,32	4.327.775	3.276.742	1,18	5.020.075	4.264.862
AUSL 6 LI	1,37	5.430.252	3.955.098	1,18	5.742.983	4.863.990
AUSL 7 SI	1,27	3.164.462	2.485.686	1,12	3.775.013	3.383.870
AUSL 8 AR	1,32	3.811.056	2.888.326	1,12	4.224.904	3.757.292
AUSL 9 GR	1,31	3.181.007	2.434.138	1,14	3.573.999	3.136.840
AUSL 10 FI	1,29	9.787.654	7.573.062	1,13	11.504.622	10.175.998
AUSL 11 EM	1,23	2.151.459	1.749.398	1,05	2.348.388	2.241.876
AUSL 12 VI	1,33	2.422.397	1.819.230	1,15	2.432.016	2.118.718
MEDIA AUSL	1,30	3.751.272	2.876.270	1,12	4.210.982	3.729.038

Definizione:	Costo medio unitario ponderato per singola unità posologica erogata dalle farmacie territoriali, in regime convenzionale
Numeratore:	Costo delle unità posologiche erogate dalle farmacie territoriali in regime convenzionale
Denominatore:	N. unità posologiche erogate dalle farmacie territoriali, in regime convenzionale
Formula matematica:	Costo delle unità posologiche erogate dalle farmacie territoriali, in regime convenzionale N. Unità posologiche erogate dalle farmacie territoriali, in regime convenzionale
Fonte:	Settore Farmaceutica: Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà, Regione Toscana
Parametro di riferimento:	Obiettivo regionale, delibera n° 463/06

8.2 – Antidepressivi: inibitori selettivi della serotonina

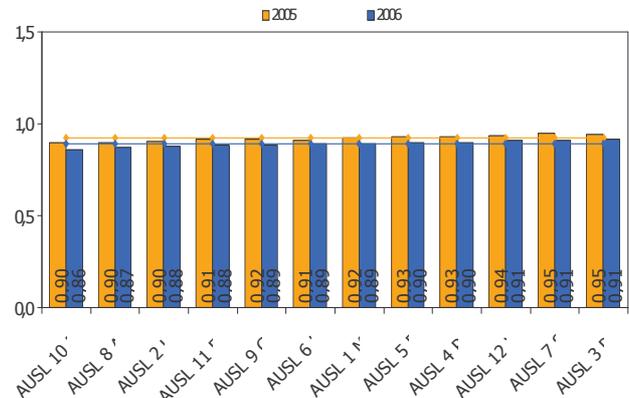
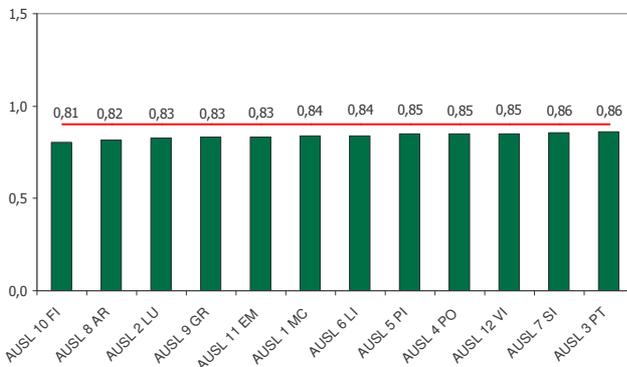
Per gli Inibitori selettivi della Serotonina la delibera ha fissato che il costo medio unitario ponderato di ogni DDD (Dose Definita Giornaliera) non deve essere superiore a 0,55 euro.

Con riferimento al mese di dicembre 2006 i risultati raggiunti dalle aziende sono quelli riportati dal grafico, dal quale emerge chiaramente che tutte le aziende raggiungono senza difficoltà l'obiettivo fissato, riportando così una performance positiva.

Da un punto di vista temporale, si può osservare dal grafico e dalla tabella, che dal 2005 al 2006 c'è stata una diminuzione marcata e generalizzata del trend, ciò ha fatto ridurre il dato medio regionale, il quale è passato da 0,65 nel 2005 a 0,56 nel 2006.

Si allegano di seguito i grafici e le tabelle relativi agli altri sottoindicatori dell'albero della efficienza prescrittivi farmaceutica.

Dicembre 2006

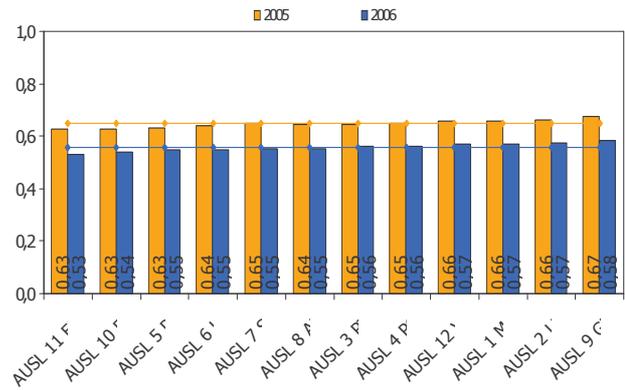
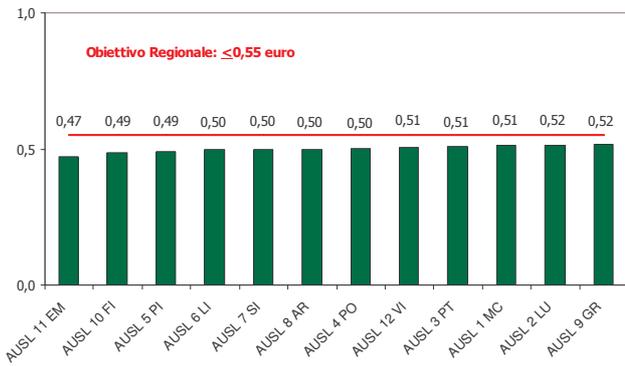


Azienda di erogazione	2005		2006	
	Costo medio unitario ponderato per DDD	Importi	Costo medio unitario ponderato per DDD	Importi
AUSL 1 MC	0,66	2.252.120	0,57	1.862.896
AUSL 2 LU	0,66	2.757.932	0,57	2.216.343
AUSL 3 PT	0,65	3.658.497	0,56	2.866.855
AUSL 4 PO	0,65	1.957.302	0,56	1.539.403
AUSL 5 PI	0,63	3.151.394	0,55	2.496.399
AUSL 6 LI	0,64	3.566.018	0,55	2.773.004
AUSL 7 SI	0,65	2.299.478	0,55	1.865.985
AUSL 8 AR	0,64	3.281.542	0,55	2.637.693
AUSL 9 GR	0,67	2.056.953	0,58	1.696.490
AUSL 10 FI	0,63	8.165.981	0,54	6.626.115
AUSL 11 EM	0,63	2.028.236	0,53	1.603.367
AUSL 12 VI	0,66	2.014.397	0,57	1.589.285
MEDIA AUSL	0,65	3.099.154	0,56	2.481.153

Definizione:	Costo medio unitario ponderato per singola DDD erogata dalle farmacie territoriali in regime convenzionale
Numeratore:	Costo delle DDD erogate dalle farmacie territoriali in regime convenzionale
Denominatore:	N° DDD erogate dalle farmacie territoriali in regime convenzionale
Formula matematica:	Costo delle DDD erogate dalle farmacie territoriali in regime convenzionale N° DDD erogate dalle farmacie territoriali in regime convenzionale
Fonte:	Settore Farmaceutica, Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà, Regione Toscana
Parametro di riferimento:	Obiettivo regionale, delibera n° 463/06

8.3 - Statine: costo medio unitario

Dicembre 2006

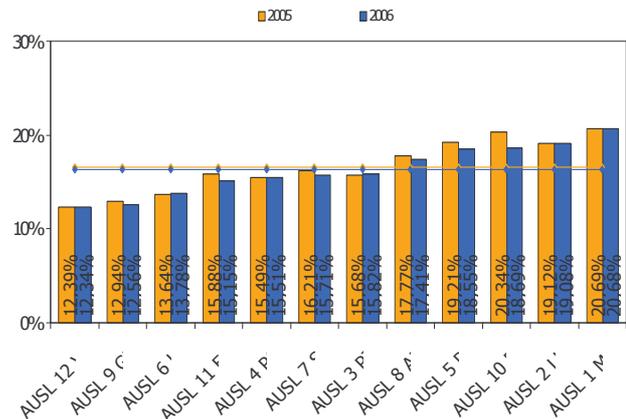
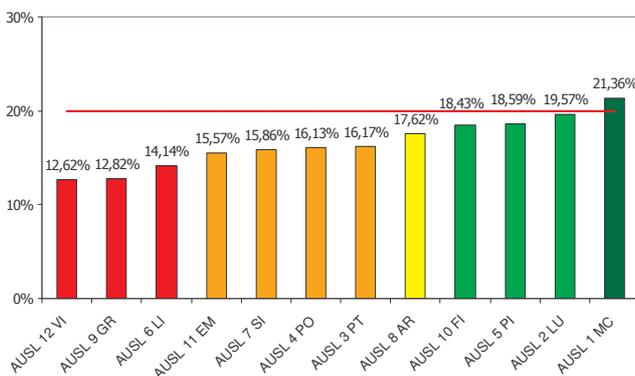


Azienda di erogazione	2005			2006		
	Costo medio unitario ponderato per DDD	Importi	DDD complessive	Costo medio unitario ponderato per DDD	Importi	DDD complessive
AUSL 1 MC	0,92	3.315.644	3.597.234	0,89	3.836.840	4.303.874
AUSL 2 LU	0,90	3.092.774	3.425.728	0,88	3.316.398	3.781.049
AUSL 3 PT	0,95	4.296.853	4.545.963	0,91	4.559.869	4.988.209
AUSL 4 PO	0,93	2.908.037	3.135.128	0,90	2.993.738	3.327.736
AUSL 5 PI	0,93	5.014.856	5.397.209	0,90	5.415.069	6.022.043
AUSL 6 LI	0,91	5.661.069	6.227.191	0,89	6.176.134	6.941.258
AUSL 7 SI	0,95	3.660.401	3.862.268	0,91	3.915.155	4.287.630
AUSL 8 AR	0,90	4.690.114	5.225.931	0,87	5.346.122	6.140.593
AUSL 9 GR	0,92	3.450.929	3.751.795	0,89	3.928.882	4.432.962
AUSL 10 FI	0,90	11.053.512	12.305.526	0,86	12.420.994	14.410.369
AUSL 11 EM	0,91	2.565.941	2.805.400	0,88	2.770.416	3.136.407
AUSL 12 VI	0,94	2.193.724	2.342.296	0,91	2.253.744	2.483.554
MEDIA AUSL	0,92	4.325.321	4.718.472	0,89	4.744.447	5.354.640

Definizione:	Costo medio unitario ponderato per singola DDD erogata dalle farmacie territoriali in regime convenzionale
Numeratore:	Costo delle DDD erogate dalle farmacie territoriali in regime convenzionale
Denominatore:	N. DDD erogate dalle farmacie territoriali in regime convenzionale
Formula matematica:	$\frac{\text{Costo delle DDD erogate dalle farmacie territoriali in regime convenzionale}}{\text{N. DDD erogate dalle farmacie territoriali in regime convenzionale}}$
Fonte:	Settore Farmaceutica, Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà, Regione Toscana
Parametro di riferimento:	Obiettivo regionale, delibera n° 463/06

8.4 - Sostanze ad azioni sul sistema renina angiotensina: % Enalapril

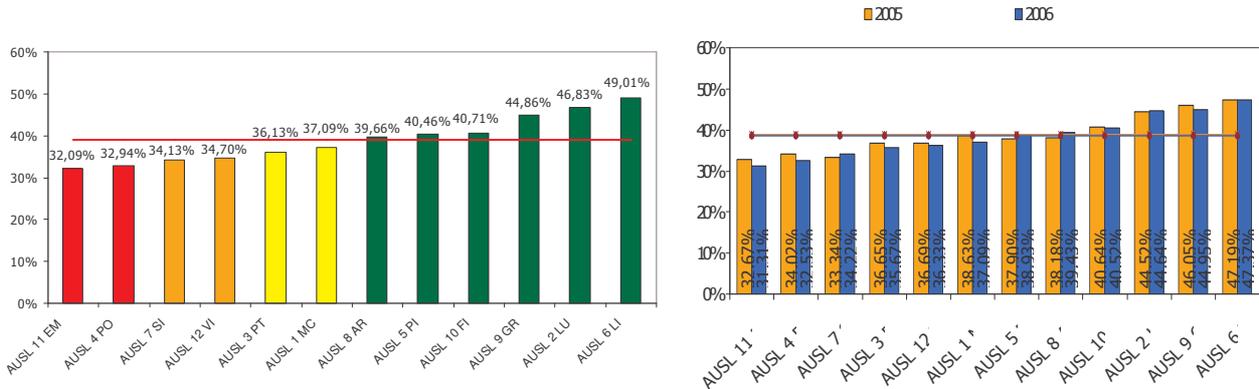
Dicembre 2006



Azienda di erogazione	2005			2006		
	%confezioni di Enalapril erogate	N° confezioni di Enalapril erogate	N° confezioni di sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina erogate	%confezioni di Enalapril erogate	N° confezioni di Enalapril erogate	N° confezioni di sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina erogate
AUSL 1 MC	20,69%	108.679	525.240	20,68%	114.280	552.503
AUSL 2 LU	19,12%	105.360	551.149	19,08%	110.668	579.967
AUSL 3 PT	15,88%	112.336	716.422	15,82%	118.982	752.246
AUSL 4 PO	15,49%	71.137	459.372	15,51%	72.842	469.550
AUSL 5 PI	19,21%	133.690	696.106	18,59%	136.533	736.023
AUSL 6 LI	13,64%	115.459	846.299	13,78%	121.833	884.442
AUSL 7 SI	16,21%	101.290	624.855	15,71%	103.004	655.788
AUSL 8 AR	17,77%	148.467	835.268	17,41%	154.055	884.918
AUSL 9 GR	12,94%	72.426	559.598	12,59%	73.076	581.621
AUSL 10 FI	20,34%	387.502	1.904.998	18,69%	375.970	2.011.754
AUSL 11 EM	15,88%	80.806	508.919	15,15%	81.176	535.704
AUSL 12 VI	12,39%	48.988	395.331	12,34%	49.687	402.740
MEDIA AUSL	16,61%	123.845	718.630	16,27%	126.008	753.938

Definizione:	% confezioni di farmaci a base di Enalapril (ATC= C09AA02 e C09BA02) erogate dalle farmacie territoriali, in regime convenzionale, rispetto al gruppo terapeutico C09 (sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina)
Numeratore:	N° confezioni di Enalapril erogate X 100
Denominatore:	N° confezioni di sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina erogate
Formula matematica:	$\frac{\text{N° confezioni di Enalapril erogate X 100}}{\text{N° confezioni di sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina erogate}}$
Fonte:	Settore Farmaceutica, Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà, Regione Toscana
Parametro di riferimento:	Obiettivo regionale, delibera n° 463/06

8.5 - Antagonisti dei recettori alfa adrenergici. % Tamsulosina



Azienda di erogazione	2005			2006		
	% confezioni di Tamsulosina erogate	N° confezioni di Tamsulosina erogate	N° confezioni di antagonisti recettori alfa adrenergici erogate	% confezioni di Tamsulosina erogate	N° confezioni di Tamsulosina erogate	N° confezioni di antagonisti recettori alfa adrenergici erogate
AUSL 1 MC	38,63%	14.908	38.593	37,09%	15.103	40.719
AUSL 2 LU	44,52%	25.791	57.927	44,64%	26.619	59.624
AUSL 3 PT	36,65%	32.396	88.393	35,67%	32.608	91.415
AUSL 4 PO	34,02%	19.679	57.851	32,53%	18.905	58.124
AUSL 5 PI	37,90%	40.410	106.611	38,99%	43.573	111.918
AUSL 6 LI	47,19%	53.442	113.243	47,37%	55.503	117.158
AUSL 7 SI	33,34%	28.121	84.353	34,22%	30.584	89.376
AUSL 8 AR	38,18%	36.682	96.070	39,43%	40.250	102.086
AUSL 9 GR	46,05%	27.534	59.787	44,99%	28.221	62.789
AUSL 10 FI	40,64%	107.389	264.242	40,52%	111.303	274.657
AUSL 11 EM	32,67%	24.750	75.758	31,31%	25.221	80.543
AUSL 12 VI	36,69%	18.987	51.752	36,33%	18.286	50.335
MEDIA AUSL	38,87%	35.841	91.215	38,58%	37.181	94.895

Definizione:	% confezioni di farmaci a base di Tamsulosina (ATC= G04CA02) erogate dalle farmacie territoriali, in regime convenzionale, rispetto al gruppo terapeutico G04CA (antagonisti dei recettori alfa adrenergici)
Numeratore:	N° confezioni di Tamsulosina erogate X 100
Denominatore:	N° confezioni di antagonisti dei recettori alfa adrenergici erogate
Formula matematica:	$\frac{\text{N° confezioni di Tamsulosina erogate} \times 100}{\text{N° confezioni di antagonisti dei recettori alfa adrenergici erogate}}$
Fonte:	Settore Farmaceutica, Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà, Regione Toscana
Parametro di riferimento:	Obiettivo regionale, delibera n° 463/06

9. PROCEDURE DI CONTROLLO INTERNO DEI MAGAZZINI – F13 di C. Campanale

L'indicatore di sintesi "Procedure di controllo interno dei magazzini" illustra in che misura sono recepite e applicate le procedure di controllo interno del magazzino. Esso è un indicatore di carattere qualitativo e per poterlo comprendere è necessario svilupparlo nelle sue molteplici determinanti, in quanto solo dalla loro combinazione sarà possibile valutarlo. A livello regionale si osserva un discreto livello di recepimento/applicazione delle procedure di controllo interno legate alle problematiche dei magazzini (esso, con un punteggio di 2,94 si avvicina molto ad un buon livello).



I requisiti individuati per un corretto controllo interno sono relativi ai seguenti aspetti:

- Conoscenza dei principi contabili;
- Esistenza di una procedura scritta;
- Applicazione della procedura;
- Informazioni desumibili dai Prospetti di Stato Patrimoniale e Conto Economico;
- Informazioni desumibili Prospetto Nota Integrativa;
- Criteri di imputazioni dei costi ai Centri di Costo;

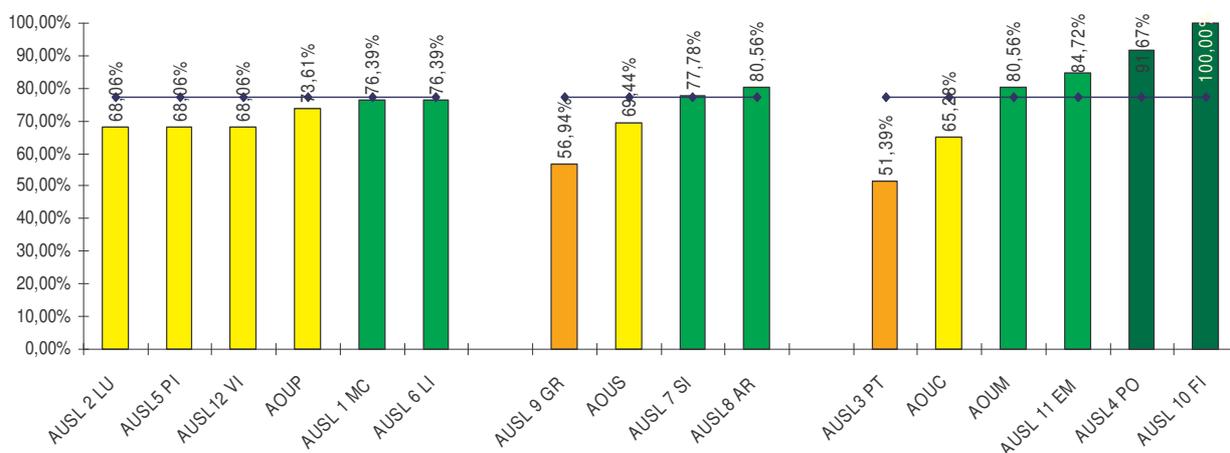
La presenza di tali requisiti è stata verificata attraverso l'analisi degli esiti di una serie di questionari somministrati agli allievi del Master Mes I Edizione. Per ognuno di essi domande specifiche mirano a verificare se e in che misura esistono una serie di elementi chiave. L'indagine è stata effettuata su un numero ristretto di soggetti che, non costituendo un campione rappresentativo, non hanno permesso di ottenere un dato statisticamente significativo. Tuttavia, l'esito costituisce un "campanellino" che permette di porre l'attenzione, e quindi di approfondire successivamente, le criticità che si riscontrano in tali procedure.

In generale le tre aree vaste si collocano al di sotto della media regionale, con situazioni più eterogenee nelle aree vaste Sud-Est e Centro.

L'Area Vasta Nord Ovest è caratterizzata da una certa omogeneità tra le aziende, le quali sono tuttavia al di sotto del valore medio

Nelle altre aree vaste invece l'andamento è più eterogeneo: in queste infatti le aziende si collocano in fasce che vanno dalla medio-bassa a quella alta, con valori che possono oscillare del 51,39% per la Ausl di Pistoia e il 100% per la Ausl di Firenze nel caso dell'Area Vasta Centro.

Gli aspetti più carenti per quanto concerne le procedure di controllo del magazzino sono quelli relativi alla conoscenza dei principi contabili, all'esistenza di procedure condivise e adeguatamente comunicate e alla loro applicazione. Riteniamo quindi opportuno analizzarli nel dettaglio.



Azienda	N. esistenza e applicazione procedure controllo interno del magazzino	N. procedure controllo interno del magazzino oggetto di analisi	Indicatore
AUSL 1 MC	4,58	6	76,39%
AUSL 2 LU	4,08	6	68,06%
AUSL 3 PT	3,08	6	51,39%
AUSL 4 PO	5,50	6	91,67%
AUSL 5 PI	4,08	6	68,06%
AUSL 6 LI	4,58	6	76,39%
AUSL 7 SI	4,67	6	77,78%
AUSL 8 AR	4,83	6	80,56%
AUSL 9 GR	3,42	6	56,94%
AUSL 10 FI	6,00	6	100,00%
AUSL 11 EM	5,08	6	84,72%
AUSL 12 VI	4,08	6	68,06%
AOUP	4,42	6	73,61%
AOUS	4,17	6	69,44%
AOUC	3,92	6	65,28%
AOUM	4,83	6	80,56%
Media regionale	4,46	6	77,08%

Definizione:	Percentuale esistenza ed applicazione delle procedure di controllo interno del magazzino
Numeratore:	N. procedure di controllo esistenti e applicate nel magazzino
Denominatore:	N. procedure di controllo interno del magazzino oggetto di analisi
Formula matematica:	N. procedure di controllo esistenti e applicate nel magazzino
	N. procedure di controllo interno del magazzino oggetto di analisi
Note per l'elaborazione:	
Fonte:	Indagine allievi Master Mes I Edizione
Parametro di riferimento:	Media regionale

9.4 - Informazioni Prospetti Stato Patrimoniale e Conto Economico

Domanda	AUSL 1 MC	AUSL 2 LU	AUSL 3 PT	AUSL 4 PO	AUSL 5 PI	AUSL 6 LI	AUSL 7 SI	AUSL 8 AR	AUSL 9 GR	AUSL 10 FI	AUSL 11 EM	AUSL 12 VI	AOUC	AOUM	AOUP	AOUS
Sono rispettati gli schemi dello Stato Patrimoniale e del Conto economico per le voci riguardanti le rimanenze e la variazione delle rimanenze?	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

9.5 - Informazioni Prospetto Nota Integrativa

Tutte le aziende indicano in nota integrativa i criteri di valutazione delle scorte, tuttavia quasi nel 50% dei casi non è disponibile l'informazione circa la disposizione delle scorte rispetto ai differenti magazzini dell'azienda in modo tale che non è possibile ricostruire la giacenza dei differenti presidi.

Domanda	AUSL 1 MC	AUSL 2 LU	AUSL 3 PT	AUSL 4 PO	AUSL 5 PI	AUSL 6 LI	AUSL 7 SI	AUSL 8 AR	AUSL 9 GR	AUSL 10 FI	AUSL 11 EM	AUSL 12 VI	AOUC	AOUM	AOUP	AOUS
Informazioni prospetto Nota Integrativa	0,50	0,50	0,50	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	0,50	1,00	1,00
a In nota integrativa è riportato il criterio di valutazione delle scorte?	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
b In nota integrativa è riportata una tabella riepilogativa nella quale si suddividono le rimanenze presso i magazzini centrali rispetto a quelle presso i presidi dell'azienda?	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00

9.6 - Imputazioni ai Centri di costo

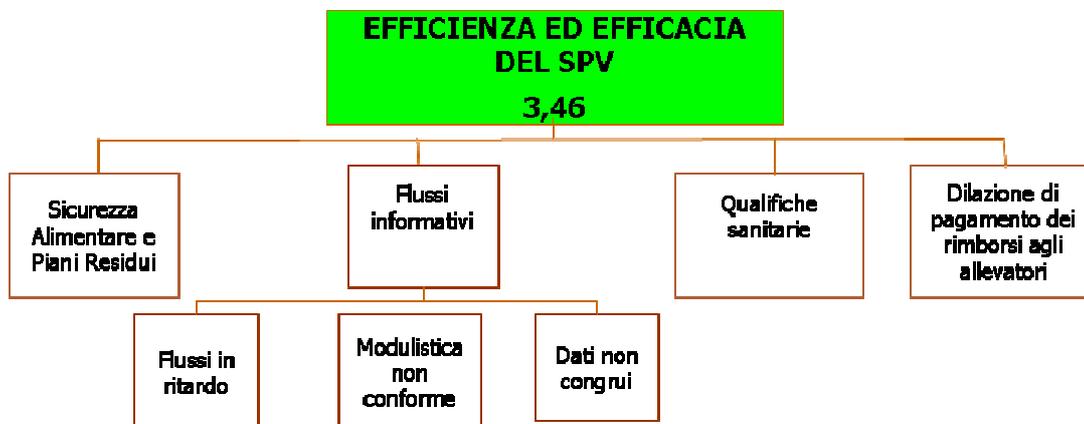
Tutte le aziende utilizzano come criterio di valutazione delle rimanenze il costo medio ponderato, tuttavia circa il 50% delle aziende non valorizza correttamente il consumo dei centri di costo.

Il consumo, infatti, è dato dalla somma algebrica tra acquistato e variazione delle rimanenze (Esistenze iniziali – Rimanenze finali), per cui, imputando ai Centri di Costo solamente gli scarichi di magazzino e trascurando la variazione delle rimanenze, non si riesce ad avere la percezione di quello che è stato effettivamente consumato nel corso dell'anno con l'ulteriore difficoltà a realizzare una corretta programmazione degli acquisti.

Domanda	AUSL 1 MC	AUSL 2 LU	AUSL 3 PT	AUSL 4 PO	AUSL 5 PI	AUSL 6 LI	AUSL 7 SI	AUSL 8 AR	AUSL 9 GR	AUSL 10 FI	AUSL 11 EM	AUSL 12 VI	AOUC	AOUM	AOUP	AOUS
Imputazioni dei costi ai Centri di Costo (CdC)	1,00	0,50	1,00	1,00	0,50	0,50	0,50	1,00	0,50	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	0,50	1,00
a Attraverso la contabilità di magazzino sono valorizzate le rimanenze finali al costo medio ponderato?	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
b Per valorizzare l'effettivo consumo annuo dei Centri di Costo vengono imputati ai CdC, oltre ai costi degli scarichi di magazzino, anche la variazione delle rimanenze?	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00	1,00

10. EFFICIENZA ED EFFICACIA NELLA SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA – F14 di C. Campanale

Nel sistema di valutazione della performance delle aziende sanitarie toscane sono inseriti alcuni indicatori per la valutazione delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione e in particolare della Sanità Pubblica

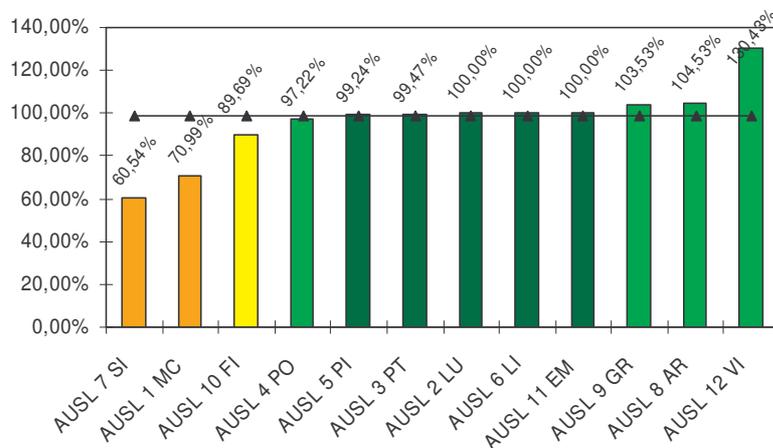


I dati per la costruzione degli indicatori hanno come riferimento il PNA (Piano Nazionale Alimentazione), PNR (Piano Nazionale Residui) e la Reportistica Periodica Standardizzata fornita dalle Aziende. Gli indicatori che andremo a descrivere sono in via sperimentale e sono stati introdotti per la prima volta nel 2006. Tuttavia la loro introduzione ha portato a risultati interessanti fin dall'inizio, in quanto per l'anno 2007 ha costituito un forte impulso alla raccolta sistematica di molti dati che fino ad oggi non venivano monitorati.

10.1 - Sicurezza alimentare e piani residui

L'obiettivo annuo in materia di sicurezza alimentare impone che le aziende riescano, rispetto ai campioni annui assegnati in base al PNA e al PNR, a raggiungere un obiettivo del 100%; per tale motivo, sono ritenute buone solo le performance di quelle aziende che hanno effettuato tra il 98% e il 100% dei campioni programmati. Nel momento in cui l'indicatore superava il 100% si è assegnata una performance inferiore in quanto può essere sintomo o di una non adeguata programmazione o di un eccessivo uso delle risorse.

Dieci aziende su dodici realizzano una performance che oscilla da molto buona a ottima, mentre solamente per due aziende (Siena, Massa Carrara) si evidenzia una performance scarsa: in tali casi infatti si osserva che la percentuale di campioni eseguiti è molto bassa (anche se rispetto a un numero molto più consistente di campioni programmati).

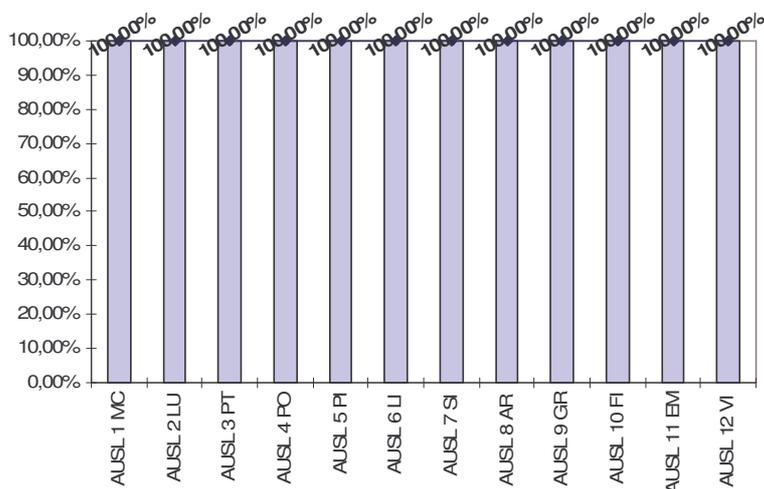


2006			
Azienda	Totale campioni eseguiti	Totale campioni assegnati	Indicatore
AUSL 1 MC	93	131,00	70,99%
AUSL 2 LU	134	134,00	100,00%
AUSL 3 PT	186	187,00	99,47%
AUSL 4 PO	35	36,00	97,22%
AUSL 5 PI	131	132,00	99,24%
AUSL 6 LI	73	73,00	100,00%
AUSL 7 SI	135	223,00	60,54%
AUSL 8 AR	323	309,00	104,53%
AUSL 9 GR	352	340,00	103,53%
AUSL 10 FI	87	97,00	89,69%
AUSL 11 EM	145	145,00	100,00%
AUSL 12 VI	30	23,00	130,43%
MEDIA REGIONALE	143,67	152,50	98,60%

Definizione:	Sicurezza alimentare
Numeratore:	N. campioni effettuati
Denominatore:	N. campioni assegnati
Formula matematica:	$\frac{\text{N. campioni effettuati}}{\text{N. campioni assegnati}}$
Note per l'elaborazione:	
Fonte:	PNA 2006, PNR 2006
Parametro di riferimento:	Media interaziendale

10.2 - Qualifiche sanitarie

L'indicatore ha lo scopo di monitorare se le Aziende stanno effettuando i dovuti controlli finalizzati al rilascio delle qualifiche sanitarie. La scelta in questo caso è stata quella di non inserire l'indicatore nella valutazione della performance, in quanto al termine dell'anno tutte le Ausl riescono a raggiungere l'obiettivo del 100% ms di mantenere l'indicatore perché questa attività è caratterizzata da una forte stagionalità e nel corso dell'anno si potrebbero determinare al contrario situazioni molto eterogenee.



2006			
Azienda	Numero aziende controllate	Numero aziende sottoposte a programma	INDICATORE
AUSL 1 MC	1050	1050	100,00%
AUSL 2 LU	379	379	100,00%
AUSL 3 PT	184	184	100,00%
AUSL 4 PO	85	85	100,00%
AUSL 5 PI	575	575	100,00%
AUSL 6 LI	266	266	100,00%
AUSL 7 SI	693	693	100,00%
AUSL 8 AR	1066	1066	100,00%
AUSL 9 GR	1774	1774	100,00%
AUSL 10 FI	1098	1098	100,00%
AUSL 11 EM	153	153	100,00%
AUSL 12 VI	136	136	100,00%
MEDIA REGIONALE	621,58	621,58	100,00%

Definizione:	Qualifiche sanitarie ottenute
Numeratore:	N. aziende controllate
Denominatore:	N. aziende sottoposte a programma
Formula matematica:	$\frac{\text{N. aziende controllate}}{\text{N. aziende sottoposte a programma}}$
Note per l'elaborazione:	Le qualifiche si riferiscono a: tubercolosi bovina e bufalina, brucellosi bovina, brucellosi ovis-caprina e leucosi bovina.
Fonte:	Reportistica periodica standardizzata regionale
Parametro di riferimento:	Media interaziendale

10.3 - Flussi informativi

Per quanto concerne il recepimento dei flussi informativi, alcuni aspetti sono ritenuti di particolare importanza ai fini di un'agevole e celere rielaborazione dei dati; essi sono: la puntualità con cui questi sono inviati dalle aziende rispetto alla scadenza, il rispetto della modulistica prevista e la congruità del dato intesa come correttezza dei dati di dettaglio e del dato di sintesi che ne deriva.

Per tale motivo la considerazione di elementi è ritenuta fondamentale per effettuare una valutazione complessiva rispetto ad un efficiente ed efficace recepimento dei flussi informativi che pervengono alla Regione.

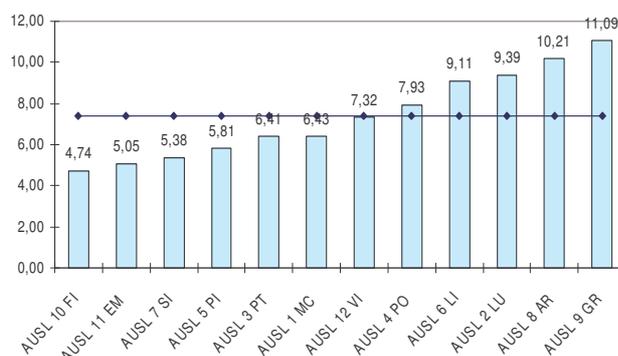
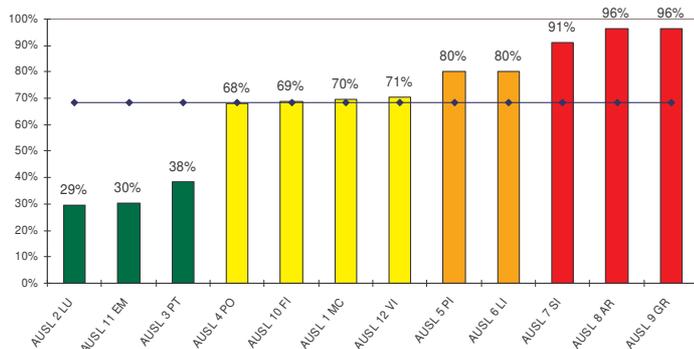
Tuttavia, dato che fino al 2006, non è stata prevista una rilevazione sistematica dei dati è stato possibile analizzare solamente l'indicatore relativo al ritardo dei flussi e alla conformità delle relative modulistiche.

La valutazione su tali indicatori è basata sui valori medi riscontrati.

10.4 - Flussi in ritardo

L'indicatore vede valori molto eterogenei con aziende che si collocano su fasce di valutazione che vanno da molto buona a molto negativa. Tuttavia l'indicatore è basato sull'assunto che un flusso è considerato in ritardo indipendentemente dal numero di giorni successivi alla scadenza con cui è arrivato. In termini gestionali, quindi, è significativo misurare anche i giorni di ritardo medio con i quali le aziende inviano i flussi richiesti. In tal caso si osserva che ci sono delle situazioni in cui la scarsa performance in termini di numero di flussi in ritardo è confermata anche da un numero medio di giorni piuttosto elevato, ma possono esserci anche dei casi in cui aziende caratterizzate da una bassa percentuale di flussi in ritardo (e quindi da una performance ottima) siano caratterizzate da un numero medio di giorni piuttosto alto o viceversa (come i due opposti casi di Lucca e di Siena).

Un elemento gestionale molto interessante è la disponibilità del dato a livello di singolo flusso. In tal caso la tabella sottostante evidenzia come ci siano dei flussi particolarmente critici in quanto, rispetto a questi, le aziende sono sistematicamente in ritardo (è l'esempio del flusso 22, 23 e 25). Tale informazione evidenzia innanzitutto alcune delle determinanti di un certo livello di performance, ma spinge anche all'effettuazione di un'analisi critica del flusso stesso. Per quanto concerne la tabella in questione non è stata effettuata alcuna valutazione, ma ci siamo limitati semplicemente a indicare con il colore rosso i flussi in ritardo e con il colore verde quelli puntuali.



2006			
Azienda	N. FLUSSI ATTESI	N.FLUSSI ritardo	INDICATORE
AUSL 1 MC	28,00	19,50	70%
AUSL 2 LU	28,00	8,25	29%
AUSL 3 PT	28,00	10,75	38%
AUSL 4 PO	28,00	19,00	68%
AUSL 5 PI	28,00	22,50	80%
AUSL 6 LI	28,00	22,50	80%
AUSL 7 SI	28,00	25,50	91%
AUSL 8 AR	28,00	27,00	96%
AUSL 9 GR	28,00	27,00	96%
AUSL 10 FI	28,00	19,25	69%
AUSL 11 EM	28,00	8,50	30%
AUSL 12 VI	28,00	19,75	71%
MEDIA REGIONALE	28,00	19,13	68%

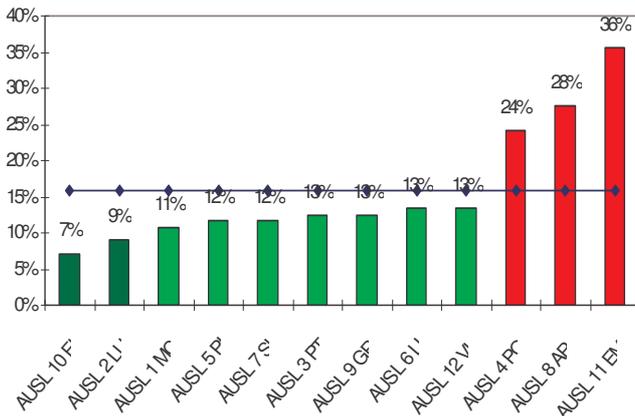
Definizione:	Flussi informativi
Numeratore:	N. Flussi in ritardo
Denominatore:	N. Flussi attesi
Formula matematica:	$\frac{\text{N. Flussi in ritardo}}{\text{N. Flussi attesi}}$
Note per l'elaborazione:	I flussi attesi presi in considerazione sono i seguenti: 2,3,4,5,6,7,9,12,13,15,16,17,22,23,24,25,28,29,30 A,32,35 (allegato 1, 2, 3, 6mvs, 6psc, 7mvs, 7psc), 36.
Fonte:	Regione Toscana
Parametro di riferimento:	Media interaziendale

Anno 2006	
Azienda	Giorni di ritardo
AUSL 1 MC	6.43
AUSL 2 LU	9.39
AUSL 3 PT	6.41
AUSL 4 PO	7.93
AUSL 5 PI	5.81
AUSL 6 LI	9.11
AUSL 7 SI	5.38
AUSL 8 AR	10.21
AUSL 9 GR	11.09
AUSL 10 FI	4.74
AUSL 11 EM	5.05
AUSL 12 VI	7.32
MEDIA REGIONALE	7.40

Flusso	Ausl 1	Ausl 2	Ausl 3	Ausl 4	Ausl 5	Ausl 6	Ausl 7	Ausl 8	Ausl 9	Ausl 10	Ausl 11	Ausl 12	Giorni di Ritardo Medio per Flusso
2	0	4	0	0	11	7	20	19	20	0	0	3	9.25
3	0	0	0	5.5	11	5.5	7.5	19.5	15.5	0	0	1.5	7.78
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7.67
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13.43
6	0	0	0	0	0	nd	0	0	0	0	0	0	5.86
7	0	0	8	25	0	0	0	0	0	0	0	0	13.50
9	34	31	27	20	20	13	34	21	29	24	nd	26	25.36
12	25.5	0	7	0	3	3	1.5	0.5	1	0	0	9	6.31
13	2	11	14	0.5	11	11.5	4	21	nd	1	0	11.5	8.75
15	0	0	0	0	nd	7	7	6	nd	1	12	nd	6.60
16	1	nd	nd	1	16	10	7	7	nd	1	8	nd	6.38
17	1	0	nd	0	13	9	3	8	nd	1	0	18	7.14
22	6.25	5.75	1.5	14.3	3.75	9.75	5.5	5.25	6	3.75	0.75	2.25	5.40
23	5.25	7.75	0.25	3.75	3	9.75	5.5	7	12.3	3.5	0.75	4	5.23
24	0	4	0	7	0	0	0	4	12	0	0	7	6.80
25	6.25	9	1.5	6.75	3	11	5.5	5.25	7.5	2.25	5.25	2.25	5.46
28	1	0	3	10	1	10	4	10	16	1	0	0	6.22
29	4	0	1	0	2	11	3	21	11	3	1	3	6.00
30 A	0	4	0	nd	15	4	nd	13	nd	0	7	nd	8.60
32	6	0	0	22	0	4	1	5	0	4	13	13	10.14
35.1	7.25	0	1.25	7	2	10	5.5	5.25	6.75	4	0.75	2.5	4.75
35.2	4	0	0	2	2	3	3	3	9	8	0	0	4.25
35.3	4	0	0	2	2	3	3	3	9	8	0	0	4.25
35.6mvs	4	0	0	2	2	0	3	3	9	0	0	0	3.83
35.6psc	4	0	0	2	2	0	3	3	9	0	0	0	3.83
35.7mvs	4	0	0	nd	nd	nd	nd	9	6	0	3	3	5.00
35.7psc	4	0	0	2	0	11	3	3	9	3	0	3	4.75
36	1	0	6	9	16	7	7	7	2	1	13	7	6.91
	6.43	9.39	6.41	7.93	5.81	9.11	5.38	10.21	11.09	4.74	5.05	7.32	7.48

10.5 - Flussi con modulistica non conforme

Per quanto concerne il rispetto della modulistica, i tre quarti delle aziende realizzano performance molto buone e ottime, mentre solo tre aziende si discostano da tale generale andamento, realizzando al contrario performance molto negative. L'aspetto è tuttavia un po' anomalo, in quanto la modulistica predisposta viene in genere ampiamente condivisa e comunicata. Anche in tal caso, comunque, è interessante osservare come ci siano dei flussi particolarmente critici come ad esempio il flusso 22, 23 (caratterizzati anche dal sistematico ritardo) e 32 ed anche in questo caso sono valide le osservazioni fatte in precedenza. Per quanto concerne la tabella in questione non abbiamo effettuato alcuna valutazione ma ci siamo limitati a indicare con il colore rosso i flussi con modulistica non conforme e con colore verde quelli con modulistica conforme.



Flusso	Ausl 1	Ausl 2	Ausl 3	Ausl 4	Ausl 5	Ausl 6	Ausl 7	Ausl 8	Ausl 9	Ausl 10	Ausl 11	Ausl 12	N. di aziende con modulistica non conforme
2				1.00				1.00					2,00
3	0.50			1.00							0.50		3,00
4								1.00					1,00
5			1.00	1.00									2,00
6	1.00							1.00	1.00				3,00
7													0,00
9													0,00
12													0,00
13													0,00
15													0,00
16													1,00
17								1.00					1,00
22	0.25	0.25	0.50	0.75	0.00	0.75	0.25	0.75	0.50		0.75	0.75	5,50
23	0.25	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	11,00
24													0,00
25													0,00
28													0,00
29													0,00
30 A													0,00
32	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	12,00
35.1		0.25		0.25	0.25							0.75	1,50
35.2												1.00	1,00
35.3												1.00	1,00
35.6mvs												1.00	1,00
35.6psc												1.00	1,00
35.7mvs				1.00	1.00	1.00	1.00					1.00	5,00
35.7psc												1.00	1,00
36													0,00
Totale flussi per Ausl	3,00	2,50	3,50	6,75	3,25	3,75	3,25	7,75	3,50	2,00	10,00	3,75	53,00

2006			
Azienda	N. FLUSSI ATTESI	N. FLUSSI modulistica non CONFORME	INDICATORE
AUSL 1 MC	28,00	3,00	11%
AUSL 2 LU	28,00	2,50	9%
AUSL 3 PT	28,00	3,50	13%
AUSL 4 PO	28,00	6,75	24%
AUSL 5 PI	28,00	3,25	12%
AUSL 6 LI	28,00	3,75	13%
AUSL 7 SI	28,00	3,25	12%
AUSL 8 AR	28,00	7,75	28%
AUSL 9 GR	28,00	3,50	13%
AUSL 10 FI	28,00	2,00	7%
AUSL 11 EM	28,00	10,00	36%
AUSL 12 VI	28,00	3,75	13%
MEDIA REGIONALE	28,00	4,42	16%

Definizione:	Flussi informativi
Numeratore:	N. Flussi con modulistica non conforme
Denominatore:	N. Flussi attesi
Formula matematica:	$\frac{\text{N. Flussi con modulistica non conforme}}{\text{N. Flussi attesi}}$
Note per l'elaborazione:	I flussi attesi presi in considerazione sono i seguenti: 2,3,4,5,6,7,9,12,13,15,16,17,22,23,24,25,28,29,30 A,32,35 (allegato 1, 2, 3, 6mvs, 6psc, 7mvs, 7psc),36.
Fonte:	Regione Toscana
Parametro di riferimento:	Media interaziendale

11. EFFICIENZA DEI SERVIZI DI PREVENZIONE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO - F15 di C. Campanale

Nel sistema di valutazione della performance delle aziende sanitarie toscane sono inseriti alcuni indicatori per la valutazione delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione e in particolare della Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro.



L'esempio prescelto analizza il fenomeno da vari punti di vista: la Copertura del Territorio, l'Efficacia strutturale e l'Efficienza Produttiva. Permette quindi di individuare, dato un certo grado di Copertura del territorio, quali sono gli elementi che lo hanno influenzato e di capire quali sono quelli su cui hanno fatto forza le best practice. E' infatti possibile raggiungere un certo obiettivo di Copertura del Territorio grazie a un buon grado di dotazione strutturale o grazie a una buon livello di efficienza o grazie ad entrambi. Quindi, analizzando in parallelo i tre indicatori si riesce a comprendere meglio le determinanti che hanno portato a un certo livello di attività.

Agli indicatori di copertura del territorio sono associati pesi differenti, infatti l'indicatore che indica la percentuale di imprese oggetto di sopralluoghi è ritenuto il più importante.

Gli indicatori sottoposti a valutazione sono tutti quelli relativi alla Copertura del Territorio e l'indicatore di efficienza "Numero di sopralluoghi per Personale Pisl". Non sono invece valutati gli indicatori di Efficacia Strutturale e gli altri indicatori di Efficienza Produttiva.

Non essendoci una normativa di riferimento che definisce quali sono gli obiettivi annui da raggiungere, la base per la costruzione delle fasce è il valore medio dell'indicatore: tale valore si collocherà quindi sulla fascia centrale (quella gialla, che va da 2 a 3).

I dati relativi al numero di sopralluoghi e al numero del personale PISLL sono estratti dai Piani di Sviluppo 2005. Il numero di imprese invece deriva dall'8° Censimento dell'Industria e dei Servizi e dal 5° Censimento generale dell'agricoltura.

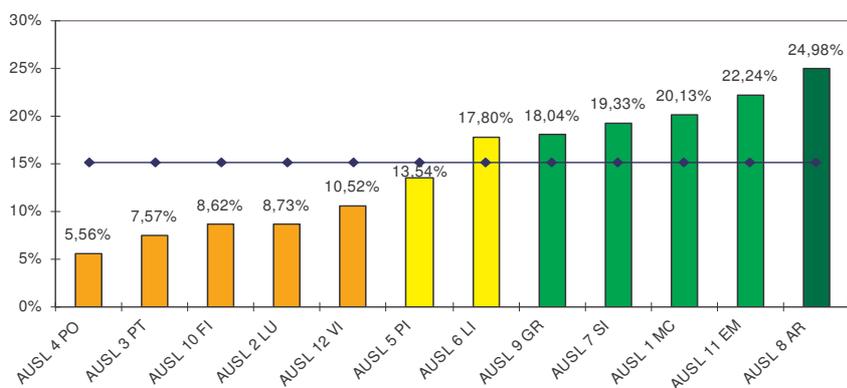
È opportuno fare tuttavia delle precisazioni: sono state prese in considerazione le imprese pubbliche, private, le istituzioni e le aziende agricole; inoltre sono state escluse quelle che non hanno dipendenti in quanto non sono oggetto di sopralluoghi (vedere normativa). Per quanto riguarda il personale viene preso in considerazione solo quello qualificato che comprende medici, ingegneri, tecnici della prevenzione e altri laureati, mentre è escluso quello che effettua esclusivamente verifiche tecnico - impiantistiche.

Inoltre il numero di sopralluoghi così come definiti dai Piani di Sviluppo non risultava adeguato per la costruzione di alcuni indicatori, per cui si è dovuto procedere a una correzione: infatti i Piani di Sviluppo li definiscono come "Numero di accessi per operatori", indicando di fatto un valore equivalente alla sommatoria di ogni accesso sul luogo di lavoro moltiplicato per il numero di operatori. Questo dato non risulta confrontabile con il numero di imprese, per cui viene corretto per il numero medio di operatori per sopralluogo (stimato pari a 1,8). Il valore, quando corretto in tal modo, verrà indicato con un asterisco.

11.1 - Numero di Sopralluoghi* su Numero di Imprese

Questo indicatore illustra quale è la percentuale di imprese oggetto di sopralluoghi. A livello regionale si osserva un grado di Copertura del Territorio pari a 15,17%, al di sopra del quale si collocano circa la metà delle aziende. Emergono valori piuttosto eterogenei, in particolare, circa un terzo si assesta su una fascia bassa, un terzo su una fascia media, e un terzo su una fascia alta. L'indicatore va osservato anche in relazione alla dotazione strutturale e all'efficienza produttiva, tuttavia una possibile influenza può derivare anche dalle realtà di riferimento che possono essere caratterizzate da tante imprese di piccole dimensioni o da poche imprese di grandi dimensioni.

Osserviamo però il dato relativo alla struttura dell'offerta.



2005			
Azienda	N.sopralluoghi*	Imprese	INDICATORE
AUSL 1 MC	1722	8.556	20,13%
AUSL 2 LU	880	10.085	8,73%
AUSL 3 PT	1096	14.479	7,57%
AUSL 4 PO	781	14.028	5,56%
AUSL 5 PI	1850	13.662	13,54%
AUSL 6 LI	2448	13.757	17,80%
AUSL 7 SI	2525	13.065	19,33%
AUSL 8 AR	4246	16.996	24,98%
AUSL 9 GR	1841	10.203	18,04%
AUSL 10 FI	3293	38.194	8,62%
AUSL 11 EM	2670	12.003	22,24%
AUSL 12 VI	848	8.065	10,52%
MEDIA REGIONALE	1895	14424	15,17%

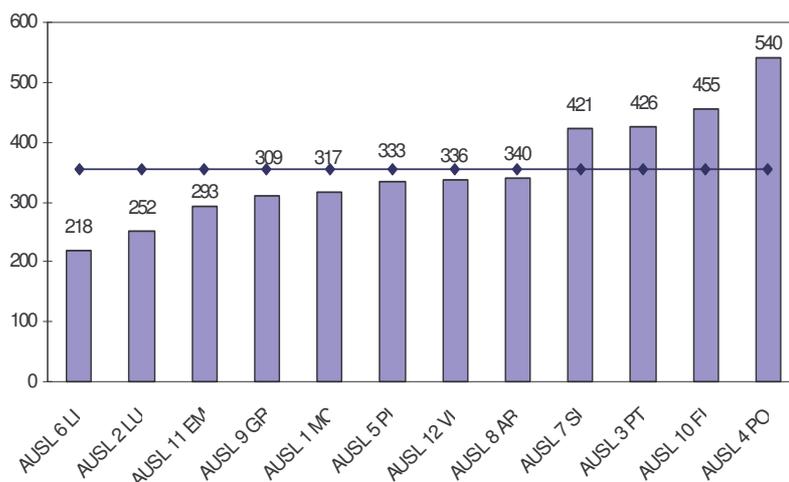
Definizione:	Copertura del territorio
Numeratore:	N. sopralluoghi*
Denominatore:	N. di imprese
Formula matematica:	$\frac{\text{N. sopralluoghi}^*}{\text{N. di imprese}} \times 100$
Note per l'elaborazione:	Le imprese considerate sono quelle con almeno un dipendente. Le tipologie sono le seguenti: pubbliche, private, istituzioni e aziende agricole I Piani di sviluppo definiscono i sopralluoghi come N° di accessi per operatori per giorno (sommatoria di ogni accesso sul luogo di lavoro moltiplicato per gli operatori partecipanti ai sopralluoghi). In questo caso i sopralluoghi, come definiti dai Piani di Sviluppo, vengono divisi per il numero medio di persone a sopralluogo (per tutti il valore stimato è 1,8)
Fonte:	Piani di Sviluppo 2005 – Regione Toscana – dati ISTAT 5° Censimento dell'agricoltura e 8° Censimento dell'industria e dei servizi
Parametro di riferimento:	Media interaziendale

11.2 - Numero di Imprese su Personale PISLL

L'indicatore illustra quale è la dotazione strutturale del settore PISLL in termini di numero medio di aziende da sottoporre a sopralluogo per singolo operatore. Un valore dell'indicatore alto significa una scarsità o inadeguatezza del personale rispetto al numero di imprese presenti: questo potrebbe determinare una probabile incapacità a realizzare una adeguata copertura del territorio.

In generale si osserva come otto aziende su dodici si attestano sotto la media regionale, questo risulta molto positivo perché significa che le aziende caratterizzate da scarsa disponibilità di personale sono poche.

Anche in tal caso l'indicatore può essere influenzato dalla tipologia di imprese che caratterizzano il territorio e dalle loro dimensioni: è ovviamente un indicatore basso in realtà dove sono presenti poche imprese di grandi dimensioni, come ad esempio Livorno, e alto in zone caratterizzate da tante piccole imprese, come ad esempio Prato e Firenze. Per tale motivo esso andrebbe interpretato anche in relazione a tale aspetto.

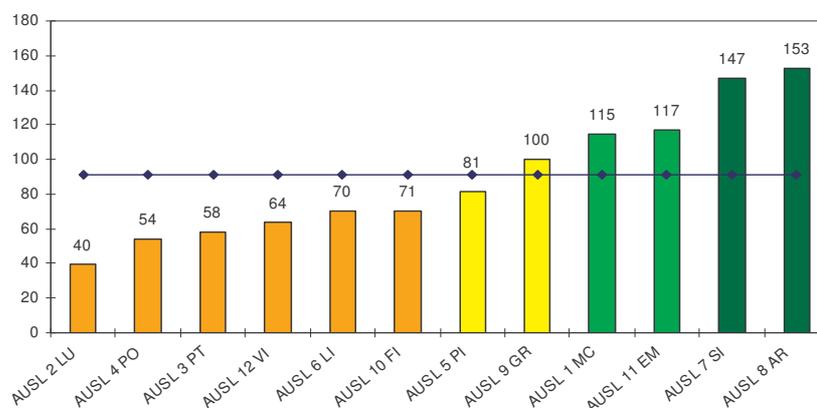


2005			
AZIENDA	Imprese*	N. personale PISLL*	INDICATORE
AUSL 1 MC	8.556	27	317
AUSL 2 LU	10.085	40	252
AUSL 3 PT	14.479	34	426
AUSL 4 PO	14.028	26	540
AUSL 5 PI	13.662	41	333
AUSL 6 LI	13.757	63	218
AUSL 7 SI	13.065	31	421
AUSL 8 AR	16.996	50	340
AUSL 9 GR	10.203	33	309
AUSL 10 FI	38.194	84	455
AUSL 11 EM	12.003	41	293
AUSL 12 VI	8.065	24	336
MEDIA	14.424,00	40,08	353,34

Definizione:	Efficacia strutturale
Numeratore:	N. imprese
Denominatore:	N. personale PISLL
Formula matematica:	$\frac{\text{N. imprese}}{\text{N. personale PISLL}}$
Note per l'elaborazione:	Le imprese considerate sono quelle con almeno un dipendente. Le tipologie sono le seguenti: pubbliche, private, istituzioni e aziende agricole. Il personale considerato è solo quello qualificato e comprende medici, ingegneri, tecnici della prevenzione, altri laureati. Non sono inclusi coloro che effettuano esclusivamente verifiche tecniche impiantistiche
Fonte:	Piani di Sviluppo 2005 – Regione Toscana – dati ISTAT 5° Censimento dell'agricoltura e 8° Censimento dell'industria e dei servizi
Parametro di riferimento:	Media interaziendale

11.3 - Numero di Sopralluoghi su Numero di Personale PISLL

L'indicatore evidenzia il numero di sopralluoghi per un'unità di Personale PISLL e fornisce quindi un'indicazione sul grado di efficienza del settore. Questo, come si osserva dal grafico, varia notevolmente tra le aziende evidenziando notevoli possibilità di miglioramento. La media regionale è 91,06 sopralluoghi per persona.



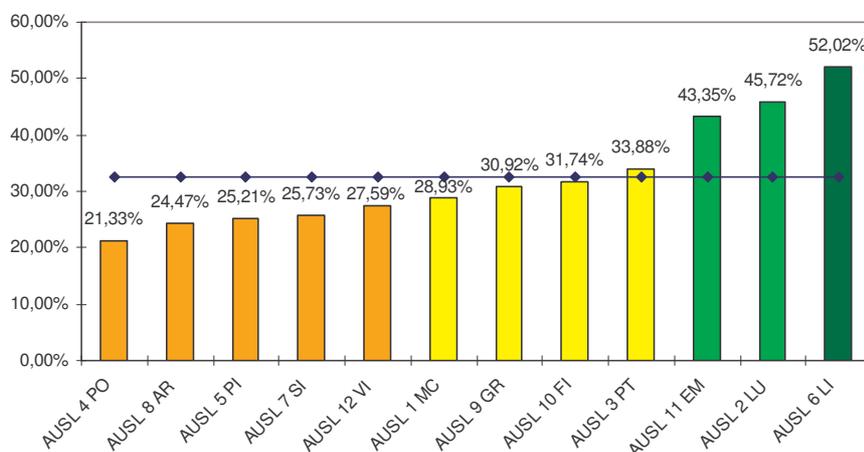
2005			
Azienda	N Sopralluoghi 2005	Personale PISLL	INDICATORE
AUSL 1 MC	3.100	27	115
AUSL 2 LU	1.584	40	40
AUSL 3 PT	1.972	34	58
AUSL 4 PO	1.405	26	54
AUSL 5 PI	3.330	41	81
AUSL 6 LI	4.407	63	70
AUSL 7 SI	4.545	31	147
AUSL 8 AR	7.643	50	153
AUSL 9 GR	3.314	33	100
AUSL 10 FI	5.928	84	71
AUSL 11 EM	4.806	41	117
AUSL 12 VI	1.527	24	64
MEDIA REGIONALE	3.589,31	40,08	91,06

Definizione:	Efficienza produttiva
Numeratore:	N. sopralluoghi
Denominatore:	N. personale PISLL
Formula matematica:	$\frac{N. sopralluoghi}{N. personale PISLL}$
Note per l'elaborazione:	I Piani di sviluppo definiscono i sopralluoghi come N° di accessi per operatori per giorno (sommatoria di ogni accesso sul luogo di lavoro moltiplicato per gli operatori partecipanti ai sopralluoghi). Il personale considerato è solo quello qualificato e comprende medici, ingegneri, tecnici della prevenzione, altri laureati. Non sono inclusi coloro che effettuano esclusivamente verifiche tecniche impiantistiche
Fonte:	Piani di Sviluppo 2005
Parametro di riferimento:	Media interaziendale

Come anticipato, il grafico che illustra il grado di Copertura del territorio va letto in parallelo ai grafici di Efficacia Strutturale e di Efficienza Produttiva i quali permettono di comprendere meglio cosa ha determinato il grado di Copertura del Territorio. Nella maggior parte dei casi i dati sono coerenti. Si può osservare come in generale ci sia una certa proporzionalità tra grado di Copertura del Territorio e l'efficienza con cui le aziende operano. Le aziende che presentano valori dell'indicatore da medio ad alti sono da considerare più efficienti (unica eccezione per la Ausl di Livorno, che pare invece fare leva soprattutto sulle disponibilità di personale). Molto interessante è l'esempio di Arezzo e Siena che, nonostante siano alcune tra le meno dotate dal punto di vista del personale, realizzano ottimi livelli di Copertura del territorio, grazie a gradi di efficienza che sono i tra i più alti. Inoltre si osserva come, in generale, le aziende col grado di Copertura del Territorio più basso siano non solo quelle col minore grado di Efficacia Strutturale (fatta eccezione per Lucca, che invece lo ha tra i migliori) ma anche quelle meno efficienti.

11.4 - Numero di Verifiche su Numero di Imprese

L'indicatore illustra quale è la percentuale di imprese che riceve una verifica ed è una indicazione del grado di copertura del territorio. I tre quarti delle imprese realizzano una performance che va da media a bassa e comunque tutte si collocano al di sotto della media regionale, la quale è fortemente influenzata da tre imprese che invece si discostano molto dalle altre, realizzando performance che vanno da molto buone a ottima.



2005			
Azienda	N.verifiche tecniche impiantistiche	N. imprese	INDICATORE
AUSL 1 MC	2475	8.556	28,93%
AUSL 2 LU	4611	10.085	45,72%
AUSL 3 PT	4905	14.479	33,88%
AUSL 4 PO	2992	14.028	21,33%
AUSL 5 PI	3444	13.662	25,21%
AUSL 6 LI	7156	13.757	52,02%
AUSL 7 SI	3361	13.065	25,73%
AUSL 8 AR	4159	16.996	24,47%
AUSL 9 GR	3155	10.203	30,92%
AUSL 10 FI	12121	38.194	31,74%
AUSL 11 EM	5203	12.003	43,35%
AUSL 12 VI	2225	8.065	27,59%
MEDIA	4.651	14.424	32,57%

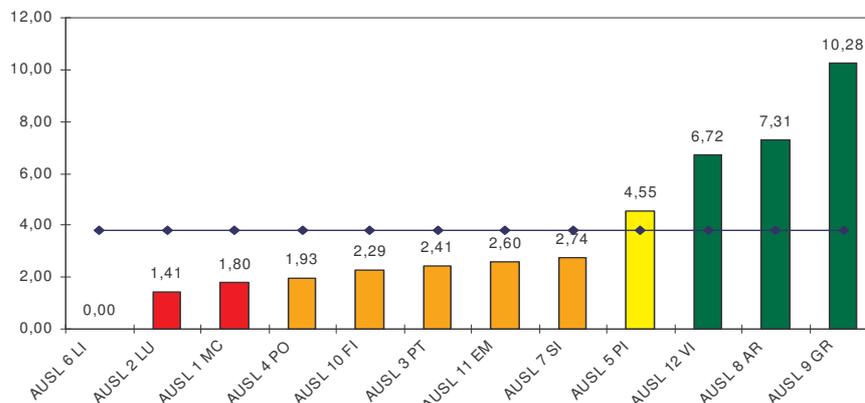
Definizione:	Copertura del territorio
Numeratore:	N. di verifiche tecniche impiantistiche
Denominatore:	N. di imprese
Formula matematica:	$\frac{N. di verifiche tecniche impiantistiche}{N. di imprese} \times 100$
Note per l'elaborazione:	Le imprese considerate sono quelle con almeno un dipendente. Le tipologie sono le seguenti: pubbliche, private, istituzioni e aziende agricole
Fonte:	Piani di Sviluppo 2005 – Regione Toscana – dati ISTAT 5° Censimento dell'agricoltura e 8° Censimento dell'industria e dei servizi
Parametro di riferimento:	Media interaziendale

11.5 - Ore di formazione per mille occupati

Questo indicatore si basa sull'assunto che quanto più alto è il numero medio di ore di formazione fatte nei confronti degli occupati tanto più è ipotizzabile un minore numero di incidenti sul lavoro.

Circa un terzo delle aziende realizza performance da medie a scarse collocandosi in molti casi molto al di sotto della media regionale. Valori molto positivi si realizzano solamente per tre aziende che sono nettamente al di sopra della media.

Questo indicatore tuttavia va analizzato parallelamente al grado di Efficacia Strutturale e quindi a quelle che sono effettivamente le disponibilità in termini di risorse.

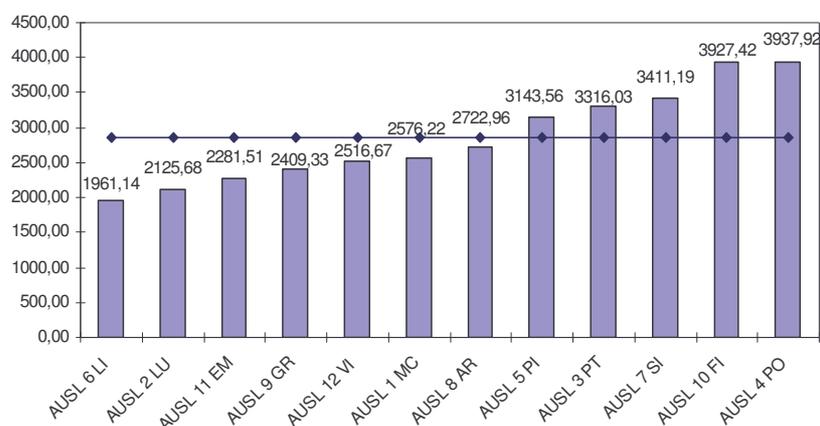


2005			
Azienda	N.ore formazione	Popolazione occupata ISTATagg.	INDICATORE
AUSL 1 MC	125	69558	1,80
AUSL 2 LU	120	85027	1,41
AUSL 3 PT	272	112745	2,41
AUSL 4 PO	198	102386	1,93
AUSL 5 PI	586	128886	4,55
AUSL 6 LI	nd	123552	
AUSL 7 SI	290	105747	2,74
AUSL 8 AR	995	136148	7,31
AUSL 9 GR	817	79508	10,28
AUSL 10 FI	754	329903	2,29
AUSL 11 EM	243	93542	2,60
AUSL 12 VI	406	60400	6,72
MEDIA REGIONALE	411	114.450,67	3,82

Definizione:	Copertura del territorio
Numeratore:	N. ore formazione
Denominatore:	Popolazione occupata
Formula matematica:	$\frac{\text{N. ore formazione}}{\text{Popolazione occupata}} \times 1000$
Note per l'elaborazione:	Nella media non è compresa la Ausl 6 di Livorno
Fonte:	Piani di Sviluppo 2005 – Regione Toscana – dati ISTAT 2000-2001
Parametro di riferimento:	Media interaziendale

11.6 - Popolazione occupata su Personale PISLL

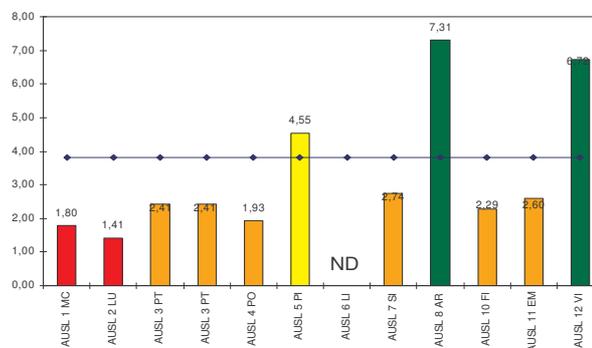
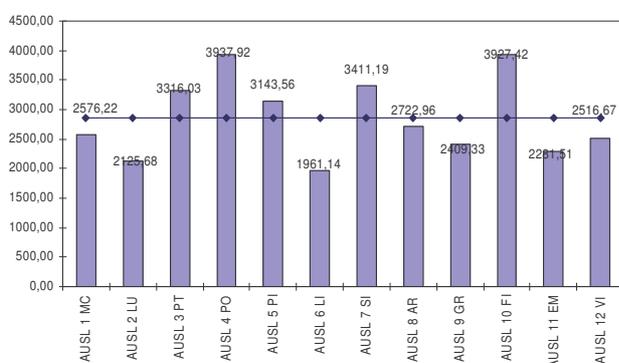
Come già anticipato, il numero di ore di formazione effettuato può essere influenzato dal numero medio di personale PISLL rispetto alla popolazione occupata che le aziende hanno a disposizione. Sarebbe ipotizzabile realizzare un numero di ore di formazione più elevata per quelle aziende le quali, rispetto alla popolazione, hanno una maggiore dotazione strutturale.



2005			
Azienda	Popolazione occupata ISTATagg.	N. personale PISLL	INDICATORE
AUSL 1 MC	69.558	27	2576,22
AUSL 2 LU	85.027	40	2125,68
AUSL 3 PT	112.745	34	3316,03
AUSL 4 PO	102.386	26	3937,92
AUSL 5 PI	128.886	41	3143,56
AUSL 6 LI	123.552	63	1961,14
AUSL 7 SI	105.747	31	3411,19
AUSL 8 AR	136.148	50	2722,96
AUSL 9 GR	79.508	33	2409,33
AUSL 10 FI	329.903	84	3927,42
AUSL 11 EM	93.542	41	2281,51
AUSL 12 VI	60.400	24	2516,67
MEDIA REGIONALE	118.950	41,17	2860,80

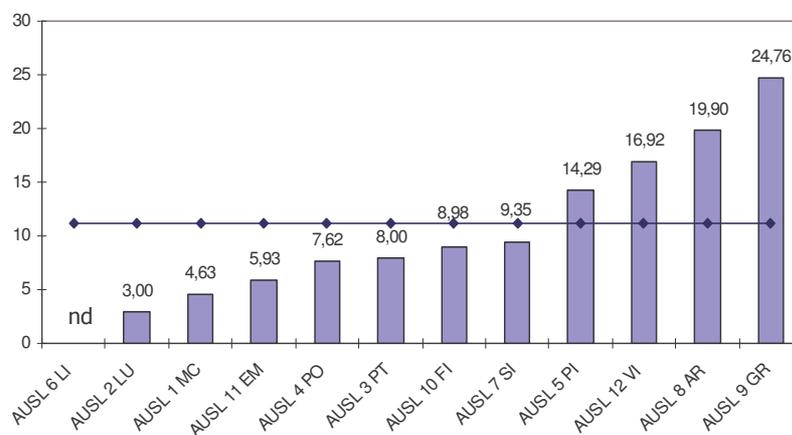
Definizione:	Efficacia strutturale
Numeratore:	Popolazione occupata
Denominatore:	N. personale PISLL
Formula matematica:	$\frac{\text{Popolazione occupata}}{\text{N. personale PISLL}}$
Note per l'elaborazione:	Il personale considerato è solo quello qualificato e comprende medici, ingegneri, tecnici della prevenzione, altri laureati. Non sono inclusi coloro che effettuano esclusivamente verifiche tecniche impiantistiche
Fonte:	Piani di Sviluppo 2005 – Regione Toscana – dati ISTAT 2000-2001
Parametro di riferimento:	Media interaziendale

In generale, le aziende che realizzano un'ottima copertura del territorio sono anche quelle con una buona efficacia strutturale, mentre non è sempre vero il contrario, in quanto alcune delle aziende che realizzano una performance scarsa, come ad esempio la Ausl 1, la Ausl 2 e la Ausl 11, sono caratterizzati da una efficacia strutturale abbastanza buona rispetto alla media e comunque molto simile a quella delle aziende che invece realizzano performance ottime.



11.7 - Ore di formazione per Personale PISLL

Il numero medio di ore di formazione è un possibile indicatore del grado di efficienza con cui il personale PISLL svolge il suo lavoro. Questo vede un andamento molto eterogeneo con valori medi che possono oscillare addirittura dalle 3 ore della Ausl 6 alle 24 ore circa della Ausl 9.



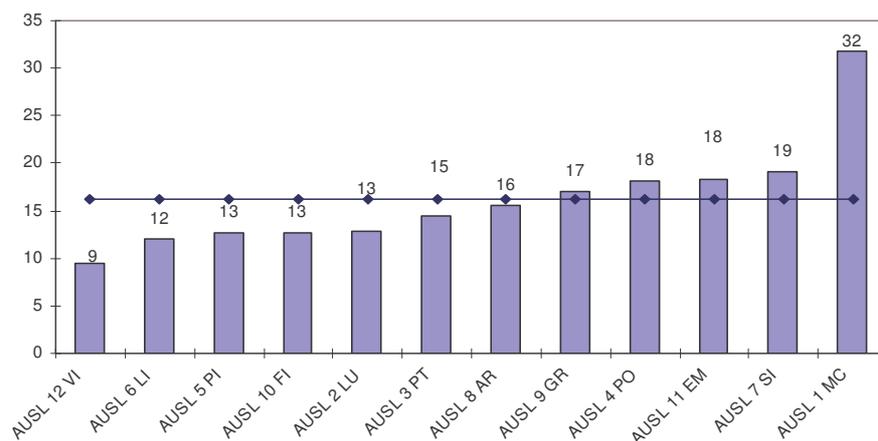
2005			
Azienda	N.ore formazione	N. personale PISLL	INDICATORE
AUSL 1 MC	125	27	4,63
AUSL 2 LU	120	40	3,00
AUSL 3 PT	272	34	8,00
AUSL 4 PO	198	26	7,62
AUSL 5 PI	586	41	14,29
AUSL 6 LI	nd	63	nd
AUSL 7 SI	290	31	9,35
AUSL 8 AR	995	50	19,90
AUSL 9 GR	817	33	24,76
AUSL 10 FI	754	84	8,98
AUSL 11 EM	243	41	5,93
AUSL 12 VI	406	24	16,92
MEDIA REGIONALE	874	41,17	11

Definizione:	Efficienza produttiva
Numeratore:	Ore di formazione
Denominatore:	N. personale PISLL
Formula matematica:	$\frac{\text{Ore di formazione}}{\text{N. personale PISLL}}$
Note per l'elaborazione:	Il personale considerato è solo quello qualificato e comprende medici, ingegneri, tecnici della prevenzione, altri laureati. Non sono inclusi coloro che effettuano esclusivamente verifiche tecniche impiantistiche
Fonte:	Piani di Sviluppo 2005
Parametro di riferimento:	Media interaziendale

11.8 - Provvedimenti su Personale PISLL

Il numero medio di provvedimenti è un altro indicatore che permette di comprendere l'efficienza con cui opera il personale PISLL, indicatore che, come già accennato, non viene valutato in quanto si ritiene che questo possa generare un incentivo ad incrementare i provvedimenti.

Con esclusione di due aziende che si collocano agli estremi con un numero medio di provvedimenti molto alto nel caso della Ausl 1 e molto basso nel caso della Ausl 12, tutte le altre sono caratterizzate da una certa omogeneità.



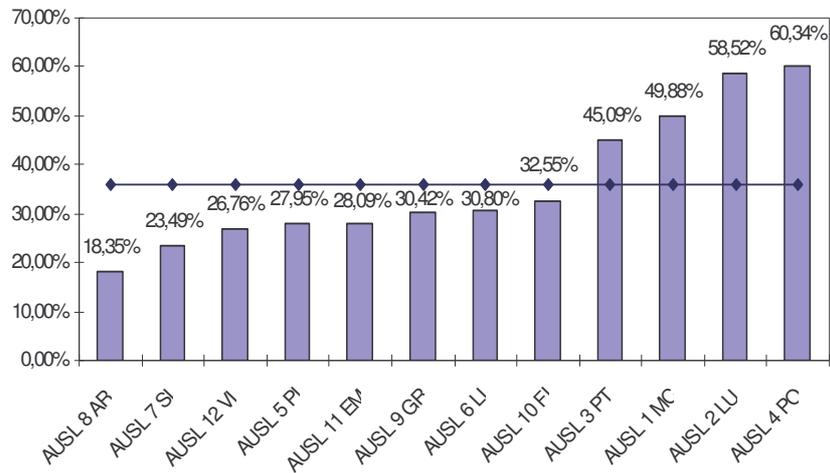
2005			
Azienda	N Provvedimenti 2005	Personale PISLL	INDICATORE
AUSL 1 MC	859	27	32
AUSL 2 LU	515	40	13
AUSL 3 PT	494	34	15
AUSL 4 PO	471	26	18
AUSL 5 PI	517	41	13
AUSL 6 LI	754	63	12
AUSL 7 SI	593	31	19
AUSL 8 AR	779	50	16
AUSL 9 GR	560	33	17
AUSL 10 FI	1.072	84	13
AUSL 11 EM	750	41	18
AUSL 12 VI	227	24	9
MEDIA REGIONALE	633	41,17	16

Definizione:	Efficienza produttiva
Numeratore:	N. provvedimenti
Denominatore:	N. personale PISLL
Formula matematica:	$\frac{\text{N. provvedimenti}}{\text{N. personale PISLL}}$
Note per l'elaborazione:	Il personale considerato è solo quello qualificato e comprende medici, ingegneri, tecnici della prevenzione, altri laureati. Non sono inclusi coloro che effettuano esclusivamente verifiche tecniche impiantistiche
Fonte:	Piani di Sviluppo 2005
Parametro di riferimento:	Media interaziendale

11.9 - Provvedimenti su Sopralluoghi

L'indicatore è molto interessante perché evidenzia direttamente il livello di efficacia anche dell'attività di formazione. La realizzazione di una bassa percentuale di provvedimenti rispetto ai sopralluoghi effettuati rappresenta quindi un segnale positivo.

Si evidenziano valori superiori alla media per un terzo delle aziende.



Azienda	2005		
	N Provvedimenti	N.sopralluoghi *	INDICATORE
AUSL 1 MC	859	1.722	49,88%
AUSL 2 LU	515	880	58,52%
AUSL 3 PT	494	1.096	45,09%
AUSL 4 PO	471	781	60,34%
AUSL 5 PI	517	1.850	27,95%
AUSL 6 LI	754	2.448	30,80%
AUSL 7 SI	593	2.525	23,49%
AUSL 8 AR	779	4.246	18,35%
AUSL 9 GR	560	1.841	30,42%
AUSL 10 FI	1.072	3.293	32,55%
AUSL 11 EM	750	2.670	28,09%
AUSL 12 VI	227	848	26,76%
MEDIA REGIONALE	633	2.017	36,02%

Definizione:	Efficienza produttiva
Numeratore:	N. provvedimenti
Denominatore:	N. sopralluoghi*
Formula matematica:	$\frac{N. provvedimenti}{N. sopralluoghi*} \times 100$
Note per l'elaborazione:	I Piani di sviluppo definiscono i sopralluoghi come N° di accessi per operatori per giorno (sommatoria di ogni accesso sul luogo di lavoro moltiplicato per gli operatori partecipanti ai sopralluoghi). In questo caso i sopralluoghi, come definiti dai Piani di Sviluppo, vengono divisi per il numero medio di persone a sopralluogo (per tutti il valore stimato è 1,8)
Fonte:	Piani di Sviluppo 2005
Parametro di riferimento:	Media interaziendale