

BSC e controllo strategico: implementazione in un'azienda ospedaliera

di **Maria Teresa Colella** Progr. e Contr. di Gestione, A.O. San Filippo Neri,
Gabriele Coppa Progr. e Contr. di Gestione, Società Musica per Roma SpA e
Vincenzo Sanguigni Prof. Ass. Economia e Gestione imprese, Univ. La Sapienza

La balanced scorecard è diventata, da semplice sistema di misurazione delle performance qual era, un vero e proprio strumento di controllo di gestione e strategico. Valutiamone l'utilità nell'applicarla in un'azienda ospedaliera, ove la riforma dei controlli interni, che ha interessato la Pubblica Amministrazione, ha reso inevitabile ricorrere a nuovi modelli più completi e puntuali nelle rilevazioni.

La riforma dei controlli interni nella P.A.

L'attività di valutazione e controllo rappresenta il perno su cui ruota tutto il processo riformatore che interessa la Pubblica Amministrazione. La riforma dei controlli interni nelle pubbliche amministrazioni, recentemente introdotta con il D.Lgs. 286/99, mira a dare coerenza al sistema complessivo dei controlli, fondato su una decisa distinzione di ruoli e funzioni; per i dirigenti rappresenta un nuovo approccio gestionale, capace di migliorare i risultati dei servizi; per gli amministratori costituisce un fondamentale supporto all'azione di governo. Il nuovo decreto traccia le linee guida per le pubbliche amministrazioni che, nell'ambito della propria autonomia, devono dotarsi di strumenti adeguati a garantire la regolarità amministrativa e contabile, il controllo di gestione, il giudizio sui dirigenti e la valutazione ed il controllo strategico. Questo vasto sistema di controllo, se correttamente concepito ed integrato, contribuisce ad accelerare la convergenza tra programmazioni politiche e risultati effettivamente conseguiti, ergendosi a strumento di pubblicità e relazione sulle strategie politiche intraprese. La minore attenzione posta nei controlli tradizionali, sulla legittimità e sulla regolarità degli atti, va a favore dei controlli di «nuova generazione», volti ad individuare e colpire le inefficienze, consentire la valutazione della sostanza dell'azione amministrativa, inoltrandosi verso analisi più profonde, capaci di rendere manifeste verità molto ben celate sotto la legittimità formale dei singoli atti.

La riforma dei controlli ha enfatizzato l'aspetto collaborativo del nuovo modello di controllo, diretto a stimolare processi di autocorrezione in virtù dei quali si crea un processo circolare, che transita dal sogget-

to controllato ed allo stesso ritorna, arricchito di valutazioni critiche, interventi correttivi o interpretativi, in vista del miglioramento dell'azione amministrativa e dell'attività di gestione. L'aspetto innovativo delle recenti riforme è l'introduzione del c.d. «controllo strategico» -artt. 1, 6 e 8 del D.Lgs. n. 286/99 - (Tavola 1) teso a valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione delle direttive politiche. L'attività di valutazione e controllo strategico mira a verificare, in funzione dell'esercizio dei poteri di indirizzo da parte dei competenti organi, l'effettiva attuazione delle scelte contenute nelle direttive e in altri atti di indirizzo politico. L'attività stessa consiste sia nell'analisi, preventiva e successiva, della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra le missioni affidate dalle norme, gli obiettivi operativi prescelti, le scelte gestionali effettuate e le risorse umane, finanziarie e materiali assegnate, che nella identificazione degli eventuali fattori ostativi, delle eventuali responsabilità per la mancata o parziale attuazione e dei possibili rimedi.

Una particolare forma avanzata di controllo strategico è rappresentato dalla c.d. «Balanced Scorecard (BSC)» ovvero la scheda bilanciata di valutazione, cui è dedicato il prossimo paragrafo.

La «Balanced Scorecard» quale strumento di controllo strategico

Inizialmente tale metodologia è stata utilizzata prettamente come sistema di misura, per poi progredire come strumento di gestione e management. Questa evoluzione ha indotto a classificare la missione e la strategia di una organizzazione in una serie completa di misure della performance, capaci di fornire un

Pianificazione e controllo

modello strutturale per l'azienda. L'obiettivo consolidato di molte realtà aziendali è stato quello di utilizzare tale strumento per gestire strategie a lungo termine, focalizzando gli obiettivi generali di assoluta importanza per il management:

- definire e tradurre in obiettivi missione e strategia;
- pianificare, fissare obiettivi ed allineare iniziative strategiche;
- comunicare e correlare obiettivi e misure strategiche;
- potenziare il feed-back e sviluppare competenze strategiche.

La particolare innovazione della metodologia si riscontra nell'utilizzo di tre nuove prospettive nel panorama manageriale, quali *Customer*, *Internal* e *Innovation and Learning*, accanto a quegli indicatori di tipo finanziario-economico, ormai da tempo consolidati. Attraverso lo sviluppo di un sistema bilanciato di indicatori selezionati secondo queste diverse prospettive di analisi, si reagisce all'esigenza di garantire al management l'esplicitazione di obiettivi strategici e la loro realizzazione, fornendo la giusta connessione tra obiettivi di programmazione annuali ed obiettivi di pianificazione (triennali e quinquennali).

La BSC si presenta, dunque, come uno strumento di *business intelligence* atto al controllo strategico, costruito su una struttura multidimensionale allestita per descrivere, attuare e gestire la strategia all'interno di tutta l'organizzazione; tale strumento riproduce una raccolta integrata di misure finanziarie e non, tendenti ad impostare l'orientamento strategico di una

organizzazione sulle relazioni causa-effetto esistenti tra quattro visioni manageriali (Tavola 2):

- prospettiva dei processi aziendali (qualità, tempi di risposta, costo e lancio di nuovi prodotti sul mercato);
- prospettiva del cliente (soddisfazione, fidelizzazione, mercato, redditività);
- prospettiva economico-finanziaria (ritorno sul capitale investito e valore aggiunto);
- prospettiva di apprendimento e crescita (soddisfazione e formazione dei dipendenti ed accesso ai sistemi d'informazione).

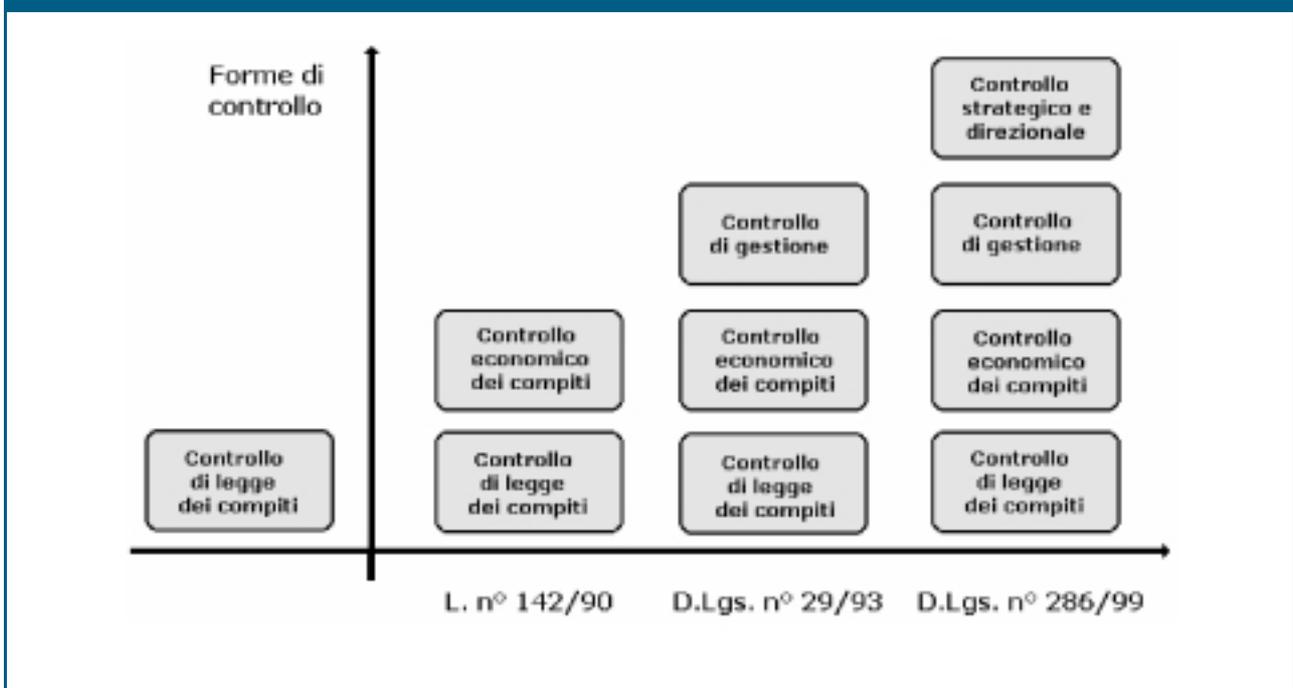
La prospettiva dei processi aziendali

L'organizzazione è orientata a identificare i propri processi al fine di realizzare obiettivi di assoluta rilevanza per azionisti (*stakeholder*) e clienti. Il modello proposto dalla BSC prevede tre principali processi di attività economica, quali innovazione, operatività e servizio di post-vendita. Inizialmente l'unità organizzativa si dedica alla scoperta delle necessità emergenti o latenti dei clienti; successivamente realizza prodotti/servizi capaci di appagare queste esigenze (innovazione). La catena del valore si snoda lungo la fase di consegna, momento in cui l'azienda distribuisce i prodotti/servizi al cliente (operatività); infine, diviene uso comune garantire il proprio servizio ai clienti anche dopo la vendita e la consegna di un prodotto, assicurando una adeguata e tempestiva assistenza (post-vendita).

La prospettiva del cliente

L'orientamento e la soddisfazione del cliente rappresentano una forza motrice per la direzione di qualsiasi

Tavola 1 • L'evoluzione del «sistema dei controlli»



organizzazione. Nel passato le aziende erano consone focalizzare le maggiori attenzioni sulle capacità interne, mettendo in risalto *performance* del prodotto/servizio ed innovazione tecnologica; tale prospettiva è mutata notevolmente nel corso degli anni, tanto da orientare le imprese a rincorrere i volubili cambiamenti del mercato. L'attuale obiettivo consiste nel diventare «il numero uno nell'offerta di proposte di valore ai clienti» per proclamarsi «il fornitore numero uno dei clienti».

La prospettiva economico-finanziaria

La scheda di valutazione bilanciata tiene nella giusta considerazione i dati finanziari, requisito imprescindibile nel governo di una organizzazione; in particolare, le misure finanziarie ed economiche sono quelle a cui viene dedicata maggiore attenzione da parte degli azionisti. L'incremento delle entrate, la razionalizzazione dei costi, il miglioramento della produttività, lo sfruttamento delle risorse, la riduzione dei rischi, sono solo alcuni degli aspetti capaci di fornire connessioni tra tutte e quattro le prospettive.

La prospettiva di apprendimento e crescita

Focalizzare gli obiettivi per misurare e potenziare l'apprendimento e la crescita delle risorse umane è requisito fondamentale per lo sviluppo di qualsiasi organizzazione. La scheda di valutazione bilanciata pone grande attenzione verso l'investimento nel futuro, sia che si tratti di ricerca & sviluppo, che di produzione e commercializzazione.

Processo di costruzione di una scheda di valutazione bilanciata

Il management che decide di applicare la BSC alla propria organizzazione ha l'obbligo di muoversi lungo il percorso delineato da Norton e Kaplan per la

costruzione di una scheda di valutazione bilanciata, secondo quattro stadi ben precisi. Protagonista di tutto il processo è l'«architetto» con compiti di coordinamento e di realizzazione unitamente al management ed ai Dirigenti di Area e risorse umane.

Sintetizzando gli step fondamentali sono:

- **Stadio 1:** definire l'architettura della misurazione:
 - 1° fase: scelta dell'unità organizzativa appropriata;
 - 2° fase: identificare le correlazioni tra unità organizzativa e azienda;
- **Stadio 2:** costruire il consenso sugli obiettivi strategici:
 - 3° fase: condurre un primo giro di interviste;
 - 4° fase: seduta di sintesi;
 - 5° fase: workshop con il vertice aziendale - primo round;
- **Stadio 3:** selezionare e progettare le misure:
 - 6° fase: riunioni dei sotto-gruppi;
 - 7° fase: workshop con il vertice aziendale - secondo round;
- **Stadio 4:** costruire il piano di attuazione:
 - 8° fase: focalizzare il piano di attuazione;
 - 9° fase: workshop con il vertice aziendale - terzo round;
 - 10° fase: completare il piano di attuazione.

Applicazione della Bsc al settore sanitario: il caso di un'azienda ospedaliera

Una scheda di valutazione bilanciata ben costruita deve essere in grado di descrivere la storia della strategia delle relazioni per ogni unità di business, attraverso una sequenza di relazioni di causa/effetto. Un sistema di misurazione per essere tale deve rendere espliciti i rapporti tra obiettivi strategici e indicatori di tendenza nelle varie prospettive, in modo che pos-

Tavola 2 • Il modello di Balanced Scorecard

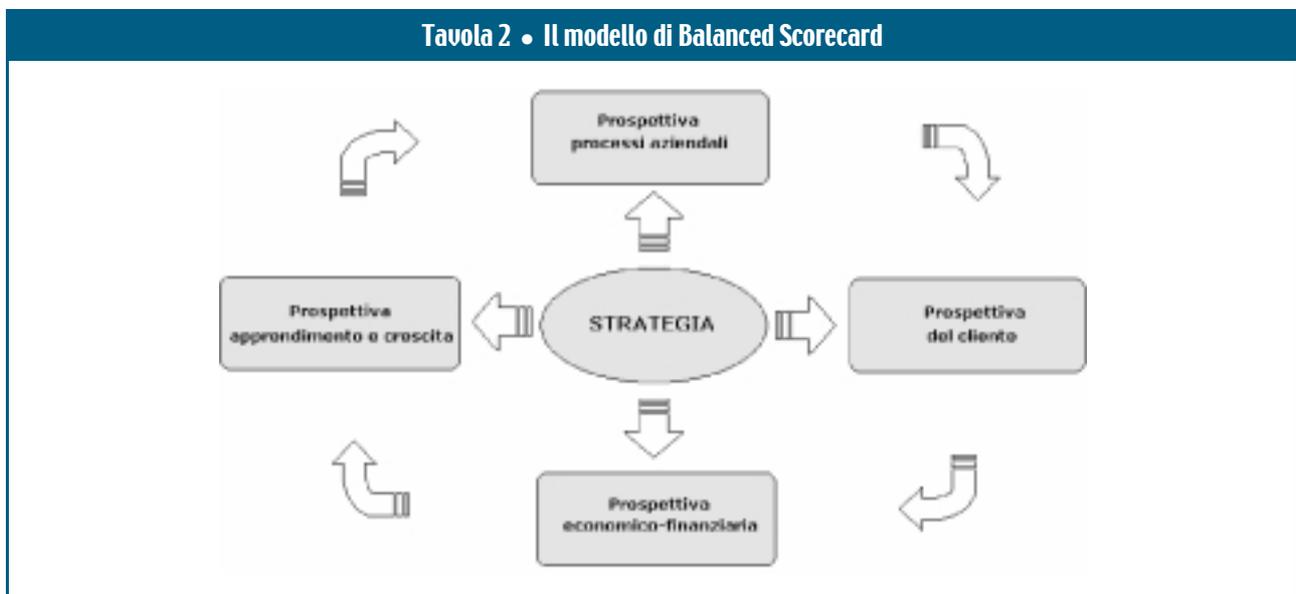


Tavola 3 • Problematiche da tener in considerazione per la costruzione della Bsc

Prospettiva dei processi aziendali

- Puntualità nella compilazione della scheda di dimissione ospedaliera (SDO)
- Puntualità nella realizzazione delle attività di controllo e di emissione di autorizzazioni per le attività produttive
- Correttezza del numero delle attività ambulatoriali da parte del Centro Unico di Prenotazione (CUP) rispetto a quelle effettivamente erogate dai singoli Reparti
- Tempi di degenza
- Tempi di degenza pre-operatoria
- Tempi di degenza post-operatoria
- Intervallo di Turn over
- Indice di rotazione
- Tasso di saturazione
- Numero medico anestesista/numero interventi
- Numero medici chirurghi/numero interventi chirurgici
- Degenze brevi (0-1 giorno)
- Degenze in soglia (< 2 giorni)
- Degenze oltre soglia
- Numero vaccinati
- Percentuale di dimessi dai reparti chirurgici con DRG medico
- Percentuale di dimessi dai reparti medici con DRG chirurgico
- Tasso di ospedalizzazione (popolazione anziana) per particolari procedure chirurgiche: cataratta, sostituzione dell'anca, e by-pass coronario e angioplastica
- Lista di attesa per attività specialistica e diagnostica

Prospettiva del cliente

- Tempi di attesa
- Ricoveri ripetuti
- Qualità percepita dei servizi ospedalieri (assistenza al ricovero, pasto erogato, pulizia del reparto, disponibilità del personale medico ed infermieristico)
- Grado di soddisfazione dei pazienti in relazione ai servizi alberghieri
- Correttezza dei tempi standard per ogni DRG (rispetto al protocollo standard internazionale)
- Case mix dei ricoveri
- Giornate per l'assistenza riabilitativa ogni 1.000 abitanti
- Numero di reclami presso l'Ufficio Comunicazioni e Relazioni con il Pubblico
- Numero di reclami al numero verde
- Grado di soddisfazione del personale
- Iniziative congiunte e contatti con le associazioni per i diritti dei pazienti
- Numero associazioni in contatto continuo con l'azienda
- Puntualità nell'invio dei dati e delle informazioni richieste dalla Regione
- Numero di eccezioni formali da parte della Regione
- Correttezza dei dati di attività di DRG ricovero ordinario inviati alla Regione
- Correttezza dei dati di attività di DRG day hospital-day surgery inviati alla Regione
- Correttezza dei dati di attività ambulatoriali inviati alla Regione

Prospettiva economico-finanziaria

- Differenza tra valore della produzione e costi diretti per CDR
- Differenza tra valore della produzione con abbattimenti e costi diretti per CDR
- Ricavo DRG per pazienti extraregionali
- Indice di attrattività
- Indice di fuga
- Consumo di fattori produttivi (presidi, farmaci, beni economici)
- Grado di utilizzo delle camere operatorie
- Costo per intervento (DRG specifico)
- Costo medio per ricovero
- Costo posto letto
- Costo del servizio di prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro rispetto alla popolazione attiva
- Costo pro-capite del servizio di igiene e sanità pubblica
- Costo pro-capite del servizio di igiene degli alimenti e della nutrizione
- Costo pro-capite del livello di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro
- Costo pro-capite per l'assistenza farmaceutica
- Costo pro-capite per l'assistenza ospedaliera
- Costo pro-capite per l'assistenza territoriale, semiresidenziale e residenziale, rivolta al recupero della tossicodipendenza e al coldipendenza
- Costo pro-capite dell'assistenza specialistica
- Costo percentuale dell'assistenza farmaceutica nell'ambito dell'assistenza distrettuale

Prospettiva di apprendimento e crescita

- Numero di dipendenti front-line
- Numero di dipendenti front-line che hanno partecipato ad attività formative
- Costo per attività di formazione pro-capite
- Costo per investimenti tecnologici

Pianificazione e controllo

sano essere gestiti e monitorati. Ogni misura scelta per una scheda di valutazione bilanciata deve essere un anello della catena di relazioni causa/effetto, capace di esprimere il significato della strategia della business unit dell'organizzazione.

Ogni azienda sanitaria si trova a dover gestire due diverse problematiche:

- a) un'organizzazione che agisce a «camere stagne», senza processi comunicazionali evoluti;
- b) costi di struttura elevati.

Per poter affrontare queste situazioni è necessario porre in essere una strategia bilaterale:

1. incrementare l'efficienza dei processi ospedalieri. Contraendo i tempi di degenza e l'intervallo di turn over, incrementando il tasso di saturazione e l'indice di rotazione (al fine di aumentare il grado di soddisfazione della clientela);

2. gestire in maniera appropriata l'uso dei diversi regimi di assistenza (ricovero ordinario, day hospital e day surgery, attività ambulatoriale). Incrementando la percentuale di DRG derivanti dal ricovero ordinario inclusi nei livelli essenziali di assistenza (LEA), il numero dei casi effettuati in regime di day hospital e day surgery ed il numero delle prestazioni ambulatoriali, (ciò al fine di aumentare la produttività dell'azienda diversificando l'offerta).

Di seguito si elenca il risultato di un lavoro di ricerca sulle caratteristiche delle aziende sanitarie ed ospedaliere della realtà laziale.

L'obiettivo della ricerca ha coinciso con la costruzione di una scheda di valutazione bilanciata capace di

tenere nella giusta considerazione le reali problematiche di queste realtà, che si trovano a dover rispondere ad una domanda sociale vasta, pur rispettando quei vincoli di bilancio dettati da interventi legislativi.

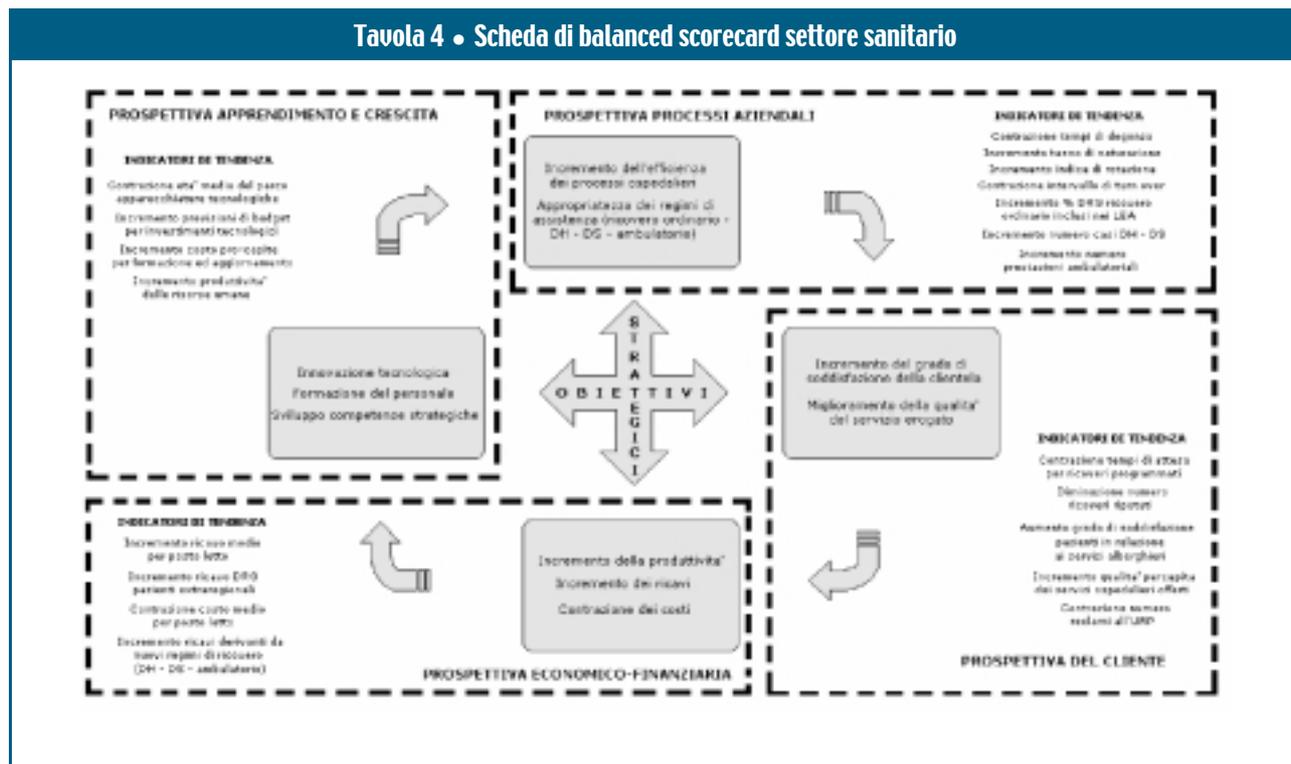
In particolare, il lavoro di ricerca, ha portato all'individuazione di alcune caratteristiche peculiari riassunte per prospettive in Tavola 3.

In particolare, nella scheda predisposta (Tavola 4) sono stati individuate, per ogni singola prospettiva, i seguenti obiettivi strategici:

1. prospettiva processi aziendali,
 - a) incremento dell'efficienza dei processi ospedalieri;
 - b) appropriatezza dei regimi di assistenza (ricovero ordinario, *day hospital* e *day surgery*, attività ambulatoriale);
2. prospettiva del cliente,
 - a) incremento del grado di soddisfazione della clientela;
 - b) miglioramento della qualità del servizio erogato;
3. prospettiva economico-finanziaria;
 - a) incremento della produttività;
 - b) incremento dei ricavi;
 - c) contrazione dei costi;
4. prospettiva apprendimento e crescita,
 - a) innovazione tecnologica;
 - b) formazione del personale;
 - c) sviluppo competenze strategiche.

Per ogni prospettiva è possibile verificare il raggiungimento di un obiettivo strategico utilizzando diversi

Tavola 4 • Scheda di balanced scorecard settore sanitario



indicatori di tendenza, che sono stati individuati nei seguenti:

1. prospettiva processi aziendali,
 - a) contrazione dei tempi di degenza;
 - b) incremento del tasso di saturazione;
 - c) incremento dell'indice di rotazione;
 - d) contrazione dell'intervallo di turn over;
 - e) incremento percentuale dei DRG di ricovero ordinario inclusi nei livelli essenziali di assistenza (LEA);
 - f) incremento del numero dei casi di *day hospital* e *day surgery*;
 - g) incremento del numero delle prestazioni ambulatoriali;
 2. prospettiva del cliente,
 - a) contrazione dei tempi di attesa per i ricoveri programmati;
 - b) diminuzione del numero dei ricoveri ripetuti;
 - c) aumento del grado di soddisfazione dei pazienti in relazione ai servizi alberghieri offerti;
 - d) incremento della qualità percepita dei servizi ospedalieri offerti;
 - e) contrazione del numero di reclami che pervengono all'Ufficio Relazioni con il pubblico (URP);
 3. prospettiva economico-finanziaria,
 - a) incremento del ricavo medio per posto letto;
 - b) incremento del ricavo per i DRG dei pazienti extraregionali;
 - c) contrazione del costo medio per posto letto;
 - d) incremento per ricavi derivanti dai nuovi regimi di ricovero (*day hospital*, *day surgery* ed attività ambulatoriale);
 4. prospettiva apprendimento e crescita,
 - a) contrazione dell'età media del parco apparecchiature tecnologiche;
 - b) incremento delle previsioni di budget rispetto agli investimenti tecnologici;
 - c) incremento pro-capite per la formazione e l'aggiornamento delle risorse umane;
 - d) incremento della produttività delle risorse umane.
- Si può sintetizzare la relazione causa-effetto - del caso oggetto di studio - nel seguente modo: l'incremento dell'efficienza dei processi ospedalieri porta ad un maggiore grado di soddisfazione da parte della clientela; questo determina un incremento della produttività che orienta l'azienda verso processi di innovazione tecnologica, formazione del personale e sviluppo di competenze strategiche.

Conclusioni

Prima di utilizzare lo strumento della *balanced scorecard* è necessario sviluppare processi strategici capaci di orientare l'organizzazione verso obiettivi determinati, raggiungibili e misurabili.

Una pianificazione strategica ben impostata consente di far emergere quei fattori critici di successo sui quali è possibile far leva per migliorare la gestione e la produzione dell'organizzazione. Il nuovo mercato esalta il ciclo decisionale e conseguentemente il ruo-

lo dell'informazione; per questo le organizzazioni sono transitate da un forte e sistematico orientamento al controllo ad una diffusa capacità di gestione costruita su dati oggettivi, tempestivi, condivisi ed analizzabili.

Un elevato numero di organizzazioni, negli USA come in Europa, si è orientata verso processi strategici basati sulla BSC, riscontrando ottimi risultati; peccato che, a causa degli eccessivi costi nell'implementazione stessa di software di gestione BSC, sono ancora molte quelle aziende che si avvalgono - nell'attività di monitoraggio e valutazione - di elementari fogli elettronici o rudimentali supporti cartacei.

Nelle organizzazioni in cui la realizzazione di BSC ha riscontrato insuccesso è stato possibile individuarne le maggiori cause tra i seguenti aspetti:

- a) la strategia non viene sufficientemente «metabolizzata» da chi deve applicarla;
 - b) i sistemi di gestione vengono orientati al controllo operativo piuttosto che alla strategia;
 - c) esiste una netta separazione tra processi operativi (*Business Process Reengineering*, BPR e *Enterprise Resource Planning*, ERP) ed azioni strategiche (*business planning*, *budget*);
 - d) gli obiettivi personali, gli incentivi e le competenze non vengono allineate alla strategia attuata.
- Nonostante queste difficoltà si ritiene auspicabile un maggiore orientamento verso la gestione incrociata delle informazioni e l'applicazione della BSC può essere sicuramente una risposta efficiente ed efficace alle problematiche emerse in ogni organizzazione.