

ALLEGATO 2

Indicazioni specifiche per gli Enti Sanitari del Sistema Socio-Sanitario Regionale

1. AREA BILANCI

Il Bilancio Preventivo Economico mantiene il carattere autorizzatorio, quale strumento per garantire il perseguimento degli obiettivi assegnati oltre al mantenimento dell'equilibrio economico.

I Bilanci preventivi economici per l'esercizio 2024 dovranno essere approvati in base alle disposizioni del D.lgs. n. 118/2011 e seguenti, entro la fine dell'esercizio precedente e secondo gli Schemi di Conto Economico Ministeriale aggiornati di cui al DM 24/05/2019, in relazione ai contenuti del presente atto e delle linee di indirizzo operative nonché sulla base degli obiettivi economici assegnati con i decreti regionali di assegnazione delle risorse sulla base delle indicazioni della Direzione Generale Welfare.

Nell'eventualità della mancata approvazione del Bilancio Preventivo Economico per l'esercizio 2024, da parte degli enti, i medesimi opereranno in dodicesimi sulla base di quanto definito con il "Decreto di assestamento 2023", ad esclusione degli utilizzi di risorse finalizzate Covid e altri contributi anni precedenti e/o finanziamenti una tantum, tenendo conto delle disposizioni contenute nel presente provvedimento.

Nei decreti di assegnazione delle risorse per l'anno 2024 saranno esplicitati i valori per le varie tipologie di spesa che dovranno essere pienamente rispettati nelle allocazioni di bilancio e dovranno essere considerati vincoli gestionali, al fine del mantenimento dell'equilibrio del singolo ente e di sistema; come tali saranno oggetto di puntuale monitoraggio in corso d'anno, in particolare in sede di redazione delle certificazioni economiche trimestrali.

Particolare attenzione andrà, inoltre, prestata alla contabilizzazione delle assegnazioni in conto capitale e in conto esercizio, nonché della correlata rendicontazione degli utilizzi dei finanziamenti per investimenti e dei costi d'esercizio sostenuti (nel caso di utilizzo di risorse correnti) riguardanti il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

A partire dal 1° gennaio 2024, infine, verrà data completa attuazione al trasferimento delle competenze e delle risorse in materia di cure primarie dalle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) alle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) sulla base delle indicazioni fornite dalla Direzione Generale Welfare: nel decreto regionale di assegnazione delle risorse per i bilanci preventivi 2024 le risorse destinate al finanziamento delle attività dei Medici di Medicina Generale (MMG), dei Pediatri di Libera Scelta (PLS), nonché della Continuità Assistenziale (CA) saranno indicate nelle schede di finanziamento delle ASST interessate.

Con specifica circolare - Prot.Reg.A1.2023.0550798 del 21/11/2023 - sono state definite le tempistiche di redazione e le modalità di invio dei bilanci preventivi 2024, che dovranno essere approvati dalla Giunta Regionale.

Anche per l'esercizio 2024, è richiesto il diretto coinvolgimento del Collegio Sindacale nelle varie fasi che accompagnano il processo di bilancio e di revisione dei processi degli enti

per una maggior ottimizzazione delle risorse. In particolare, ai Collegi Sindacali è richiesto, oltre a quanto stabilito dalle norme:

1. verifica di una coerente e corretta allocazione delle risorse in fase di Preventivo;
2. monitoraggio della spesa infrannuale a garanzia del rispetto degli obiettivi economici assegnati e dell'equilibrio di bilancio da rendere in sede di Certificazione Trimestrale avvalendosi anche del supporto degli uffici controllo di gestione;
3. supporto all'ente ai fini di avviare un processo di ottimizzazione delle risorse, anche attraverso l'individuazione di precise aree di spesa e/o di attività e attraverso la formulazione di indirizzi in merito;
4. verifica e validazione all'utilizzo di maggiori contributi rispetto all'assegnazione di competenza a garanzia di quanto disposto dal D.lgs. 118/2011;
5. verifica e validazione del conto economico della libera professione.

È richiesto inoltre ai Collegi Sindacali di verificare e di attestare la coerenza del piano dei conti e del bilancio di verifica rispetto ai modelli di rendiconto trimestrale e di bilancio.

Si richiamano infine le regole già introdotte a decorrere dall'esercizio 2018 con particolare riferimento:

1. alla "Gestione dei Flussi Finanziari", con specifica scheda di raccordo per la riconciliazione delle assegnazioni economiche e finanziarie oltre che consentire una chiara programmazione delle risorse finanziarie;
2. alla "Contabilizzazione in capo alle ATS della mobilità attiva extraregione da erogatori sanitari privati e della mobilità internazionale";
3. alla "Gestione delle Partite Intercompany", attraverso lo strumento informatico messo a disposizione tramite la Piattaforma SCRIBA;
4. alle modalità di contabilizzazione degli "Utilizzi contributi es. precedenti", con particolare riferimento all'appostazione contabile e al successivo utilizzo di contributi anni precedenti della Gestione Sanitaria Accentrata.

Certificazioni Trimestrali

I Direttori Generali, in occasione delle certificazioni trimestrali ai sensi della L.R. n. 33/2009, nonché dell'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 e s.m.i., sono tenuti a rispettare puntualmente i tempi di invio dei flussi economici e ad attenersi scrupolosamente alle linee guida in materia contabile che verranno di volta in volta fornite.

In sede di monitoraggio trimestrale gli enti sanitari del servizio socio-sanitario regionale sono tenuti al rispetto del vincolo inderogabile definito dai valori appostati a Bilancio Preventivo.

In linea generale non saranno consentiti travasi di risorse tra le varie voci di bilancio, salvo esplicita autorizzazione delle direzioni DG Welfare e Presidenza.

A seguito di invio dei Flussi economici verranno messi a disposizione tramite la Piattaforma SCRIBA gli esiti delle seguenti verifiche derivanti dalla reportistica di controllo automatica dei Bilanci, al fine del riallineamento contabile dell'ente agli obiettivi/vincoli regionali:

1. verifica del rispetto dell'assegnazione di cui al Decreto di assegnazione per macroaggregato (SK) e sezionale di bilancio;
2. verifica del rispetto dei vincoli per specifiche voci oggetto di assegnazione regionale (Prestazioni sanitarie e sociosanitarie, interessi passivi, RC Professionale ecc.);
3. beni e servizi lordo e netto, con evidenza dell'andamento rispetto ai valori di assegnazione;

4. verifica del margine relativo all'attività libero professionale, con evidenza delle strutture che hanno un primo e/o un secondo margine negativo ed il relativo posizionamento rispetto alla media regionale;

Inoltre, in occasione delle certificazioni trimestrali, saranno verificati i principali aggregati di ricavo e di costo.

In caso di emergente disallineamento della gestione rispetto alle assegnazioni, gli enti interessati, previo confronto con gli uffici regionali competenti, dovranno procedere alla redazione di un Piano di Rientro come previsto dalle normative nazionali e regionali in materia.

Verifica e chiusura delle posizioni creditorie/debitorie pregresse vs Regione ed Intercompany

A seguito dell'operazione parziale di chiusura centralizzata effettuata a fine 2022 (decreto 19091/2022), nel corso del 2023 le aziende sanitarie hanno concordato i piani di rimborso pluriennali delle partite ancora da regolare. Nel corso del 2024, pertanto, le aziende sanitarie interessate proseguiranno il riallineamento finalizzato alla regolazione delle poste contabili pregresse che intercorrono sulle posizioni intercompany degli enti sanitari, connesse al percorso metodologico introdotto a partire dall'anno 2018 (decreto n. 6245/2019), fatte salve eventuali modifiche dei piani di rimborso basate su effettive e provate esigenze di liquidità da condividere con la controparte e con la UO Risorse Economico-finanziarie del SSR della Direzione Bilancio.

Anche con riguardo alle ulteriori risorse contabilizzate sul conto "B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti" proseguiranno gli approfondimenti per giungere al riallineamento delle posizioni contabili, attivando tavoli di confronto con gli enti sanitari del sistema sanitario regionale nonché condividendo preventivamente, qualora necessario, il relativo percorso metodologico anche con i competenti Ministeri.

Pubblicazione Bilanci e Regole Trasparenza

Si conferma l'obbligo di pubblicazione integrale dei dati di bilancio nel proprio sito internet entro trenta giorni dalla data di adozione e si richiama l'attenzione al rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa sulla Trasparenza.

Sperimentazione di metodologie e procedure di controllo interno nelle aziende sanitarie pubbliche in esito al percorso attuativo della certificabilità dei bilanci.

A circa tre anni dalla conclusione del percorso PAC emerge l'esigenza di verificare se le procedure adottate dalle aziende presidiano ancora adeguatamente l'area dei rischi amministrativo-contabili o necessitano di aggiornamenti in relazione al contesto normativo e gestionale in continuo mutamento.

In particolare, risulta necessario verificare se le tipologie di controlli indicati nelle linee guida regionali approvate con D.G.R. 30 marzo 2020, n. 3014 debbano essere modificati/integrati in sede aziendale: infatti, può essere che la realtà che ogni azienda vive ed affronta richieda di identificare aree e punti di controllo diversi da quelli identificati in sede di realizzazione del percorso PAC oppure che i controlli indicati dalle linee guida regionali non risultino prioritari tra quelli in grado di presidiare i diversi livelli di rischio amministrativo-contabile.

Per il biennio 2024-2025 Regione Lombardia intende realizzare un progetto che coinvolga tutte le aziende sanitarie pubbliche facenti parte del Servizio Sanitario Regionale (8 Agenzie di Tutela della Salute, 26 Aziende Socio Sanitarie Territoriali, 6 Fondazioni IRCCS di diritto pubblico, AREU e Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario lombardo), ivi inclusa la Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) regionale, mirante a raggiungere i seguenti obiettivi:

- Verifica del disegno e del funzionamento dei controlli previsti e/o agiti nelle procedure amministrativo-contabili;
- Sperimentazione di attività di audit sulle procedure amministrativo-contabili;
- Aggiornamento delle procedure aziendali e regionali adottate nell'ambito del Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci;
- Progettazione di possibili revisioni limitate.

Saranno previsti due filoni paralleli di attività formativa e di lavoro interaziendale:

- un primo filone rivolto al personale delle aziende sanitarie pubbliche sulla identificazione e valutazione dei controlli amministrativo-contabili;
- un secondo filone rivolto agli Uffici Internal Audit aziendali, nonché al personale regionale che opera nelle aree della GSA e del Consolidato SSR, nell'ambito della Struttura Audit regionale e nel Nucleo Operativo di Controllo Contabile (NOCC), sulla valutazione dei rischi e dei controlli delle procedure amministrativo-contabili.

L'obiettivo è creare dei gruppi di lavoro interaziendali (con il possibile coinvolgimento anche di personale del livello regionale) dedicati all'approfondimento di una procedura amministrativo-contabile per ciascuna delle aree di bilancio identificate dal PAC (Immobilizzazioni; Patrimonio Netto; Rimanenze; Crediti e Ricavi; Disponibilità Liquide; Debiti e Costi) al fine di poter impostare e svolgere degli audit sul funzionamento dei controlli.

Al termine del progetto Regione intende fornire indicazioni alle aziende in ordine all'affinamento delle procedure in base agli esiti degli audit realizzati, nonché acquisire evidenze che siano di ausilio alla impostazione e al supporto per la sperimentazione di possibili revisioni limitate.

Si conferma, infine, che nell'ambito della documentazione che costituisce parte integrante delle certificazioni economiche trimestrali e del bilancio d'esercizio annuale (e più precisamente all'interno della relazione del Direttore Generale) ciascuna Azienda sanitaria pubblica dovrà inserire apposito paragrafo dedicato al consolidamento del percorso PAC; in tale sede le Aziende dovranno indicare le attività effettuate nel corso dell'anno (sia la partecipazione a quelle definite a livello regionale, sia quelle decise a livello aziendale), nonché fornire l'indicazione analitica delle procedure aziendali analizzate e di quelle modificate/aggiornate (con gli estremi di identificazione e la data della versione/revisione approvata).

2. COMPLETEZZA E TEMPESTIVITÀ DI FLUSSI ED ELABORAZIONI

Al fine di garantire la chiusura del bilancio di esercizio entro il 30 aprile, come da disposizioni di legge, **entro il 15 febbraio dovranno essere tassativamente completati e chiusi i flussi di attività**, ivi compresi quelli socio-sanitari, ed entro il 28 febbraio dovranno essere messe a disposizione della DC Bilancio e Finanza le elaborazioni dei dati utili all'assegnazione definitiva delle risorse alle aziende.

Successivamente a tali date non saranno ammesse modifiche ed eventuali correzioni dovranno essere considerate e registrate a titolo di sopravvenienza nell'esercizio successivo.

La responsabilità della chiusura dei flussi e delle elaborazioni dei dati entro le scadenze stabilite dovrà trovare idonea traduzione negli obiettivi e nei relativi indicatori dei Direttori competenti delle aziende sanitarie, di Regione Lombardia e di ARIA S.p.A.

3. GESTIONE FINANZIARIA

Si conferma il ruolo di governance finanziaria in capo alle ATS a livello territoriale precisando la responsabilità in tema di erogazione dei saldi finanziari secondo competenza temporale al fine di garantire il puntuale rispetto dei tempi di pagamento e di evitare ricorsi ad anticipazioni di tesoreria.

Per garantire una corretta programmazione finanziaria e conseguente erogazione ai soggetti interessati viene confermato lo strumento denominato "*Scheda di raccordo Economico-Finanziario*".

Per l'anno 2024 la percentuale di trasferimento degli acconti mensili alle strutture del sistema regionale è fissata nella **percentuale massima del 95%**. I saldi annuali saranno erogati a seguito delle assegnazioni definitive, della determinazione delle funzioni non tariffate nonché sulla base delle rendicontazioni per le attività relative ai progetti finanziati con risorse del FSR corrente.

Si richiama il divieto di utilizzo dell'anticipazione di Tesoreria. Eventuali oneri legati all'utilizzo di anticipazione di tesoreria verranno valutati in sede di obiettivo dei Direttori Generali.

Qualora si manifestassero esigenze straordinarie di cassa, oltre i limiti dei finanziamenti assegnati, l'ente dovrà inoltrare apposita e motivata richiesta alla Direzione Generale Welfare e alla Direzione Centrale Bilancio e Finanza, al fine di ottenere eventuali anticipazioni finanziarie da restituire secondo un piano da concordare secondo quanto disposto dalla L.R. 5 agosto 2014 n.24.

Sempre al fine di una puntuale gestione finanziaria si richiama l'attenzione delle UOC Economico Finanziarie degli enti del sistema sanitario regionale a verificare che, in corso d'esercizio, vengano inoltrate con la dovuta puntualità le istanze relative agli smobilizzi dei contributi in conto capitale e degli specifici fondi accantonati, anche al fine di evitare un inappropriato utilizzo della cassa corrente, che non potrà più essere garantita a supporto di tale tipologia di pagamenti.

È richiamata l'attenzione degli enti del sistema sanitario regionale ad una puntuale gestione finanziaria delle risorse compreso lo smobilizzo dei crediti verso soggetti terzi al sistema oltre che ad una puntuale verifica dello stato di indebitamento.

Trasferimenti da Regione agli Enti Sanitari pubblici del Sistema Sanitario Regionale

I trasferimenti da Regione agli Enti Sanitari pubblici del Sistema Sanitario Regionale avverranno attraverso acconti mensili nella percentuale massima del 95% sulla base delle linee che saranno definite nell'apposita scheda di raccordo economico-finanziario.

Gli acconti mensili non considerano gli accantonamenti centralizzati (Fondi rischi e franchigie), in quanto la relativa cassa verrà erogata solo in seguito agli effettivi smobilizzi e su istanza motivata da inoltrare via PEC alla U.O. Economico Finanziario.

In continuità con gli esercizi precedenti, per gli enti interessati da posizioni debitorie pregresse, verrà trattenuta la cassa relativa agli ammortamenti.

Trasferimenti di cassa tra ATS ed erogatori di appartenenza territoriale

Si conferma il ruolo programmatico delle ATS previsto dalla L.R. 23/2015 per favorire la governance del sistema socio-sanitario anche a livello economico e finanziario.

Le ATS dovranno adottare una metodologia standardizzata e condivisa per il calcolo degli acconti mensili alle strutture pubbliche del proprio territorio, **regolando le rimesse mensili SIA IN BASE AL VALORE CONTRATTATO CHE ALLA REALE PRODUZIONE DEL SINGOLO EROGATORE**, in sinergia con la programmazione regionale. Le ATS oltre a garantire un regolare monitoraggio dovranno acquisire dalle strutture pubbliche, gli elementi necessari ad impostare un'adeguata programmazione dei flussi finanziari al fine di consentire la corretta pianificazione delle rimesse di cassa.

Trasferimenti verso erogatori pubblici

Per l'esercizio 2024 sarà necessario:

- garantire acconti mensili fino al 95% di tutte le prestazioni sanitarie a contratto/convenzione e non, precisando che tale limite è omnicomprensivo;
- assicurare, agli aventi diritto, gli acconti relativi alle maggiorazioni tariffarie ex L.R. n. 7/2010, in misura non inferiore al 60% del valore dell'ultima validazione formale;
- garantire le rimesse di cassa con tempistiche che ragionevolmente consentano il rispetto delle scadenze maggiormente onerose (stipendi), e comunque entro 5 giorni dal ricevimento dei trasferimenti regionali, allo scopo di evitare il ricorso alle anticipazioni di tesoreria da parte dell'erogatore pubblico creditore;
- regolare i saldi infrannuali, laddove necessari, in accordo con i competenti uffici della Direzione Generale Welfare;
- regolare i saldi definitivi entro 60 giorni dalla validazione regionale, compatibilmente con l'espletamento dei controlli di competenza, fatto salvo il contenzioso comprovato.

Trasferimenti verso erogatori privati

Per l'esercizio 2024 sarà necessario:

- garantire acconti mensili fino al 95% di tutte le prestazioni sanitarie a contratto/convenzione, comprese le funzioni non tariffate;
- assicurare, agli aventi diritto, gli acconti relativi alle maggiorazioni tariffarie ex L.R. 7/2010, in misura non inferiore al 60% del valore dell'ultima validazione formale;

- regolare i saldi infrannuali, laddove necessari, in accordo con i competenti uffici della Direzione Generale Welfare;
- regolare i saldi definitivi entro 60 giorni dalla validazione regionale, compatibilmente con l'espletamento dei controlli di competenza, fatto salvo il contenzioso comprovato.

Pagamenti verso fornitori

Obiettivo anche per il corrente esercizio è il consolidamento del pieno allineamento dei tempi di pagamento da parte di tutte gli enti sanitari pubblici alle tempistiche previste dalla legge. La gestione dei pagamenti verso i fornitori deve garantire il rispetto delle scadenze delle fatture (30/60 giorni, fatto salvo i contratti vigenti con altre tempistiche).

Potranno essere previste eventuali rimodulazioni legate ad eventuali nuove indicazioni a livello nazionale, con provvedimento della Direzione Centrale Bilancio e Finanza in accordo con la Direzione Generale Welfare.

Si richiama il rispetto degli adempimenti previsti dal D.P.C.M 22/9/2014: Indicatore di tempestività dei pagamenti.

Nel 2024 si dovranno rafforzare le attività di alimentazione dei dati da aggiornare sulla Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC), ponendo attenzione alla completezza delle informazioni trasmesse e all'allineamento delle stesse con le risultanze del sistema contabile.

Particolare attenzione dovrà essere prestata alla gestione del debito scaduto e delle poste in contenzioso.

Si richiamano sul punto gli adempimenti previsti dalla legge di Bilancio 2019 (L.145/2018) ed in particolare da quanto stabilito ai commi 860, 861, 865, 866, 867 e 870 dell'articolo 1 in materia di tempi di pagamento e debito commerciale residuo.

Il rispetto dei tempi di pagamento e la corretta e completa alimentazione della PCC, saranno considerati obiettivi dei Direttori Generali.

Valutazioni sulle note di credito da ricevere

Si invitano gli enti del SSR ad effettuare una ricognizione straordinaria delle partite registrate alla voce "Note di credito da ricevere" con anzianità di oltre 2 anni ed iscritte nei confronti di fornitori di beni e servizi. Si chiede di procedere ad una valutazione dell'effettiva sussistenza di tali registrazioni – anche con il supporto del collegio dei revisori – e alla conseguente sistemazione contabile delle partite insussistenti, tramite la richiesta alla UO "Risorse Economico-finanziarie del SSR" di poter iscrivere le relative insussistenze/sopravvenienze passive nel Conto Economico durante il 2024. Per le partite che rimarranno iscritte nel bilancio consuntivo 2024 si chiede di indicare chiaramente in nota integrativa sia gli eventuali contenziosi/pendenze correlati sia l'esito della valutazione sul rischio di stralcio di tali voci.

Monitoraggio delle giacenze di cassa degli enti del sistema sanitario regionale

Al fine di consentire il monitoraggio delle giacenze di cassa da parte dell'amministrazione regionale, gli enti sanitari di cui alla L.R. n. 30/2006, per il tramite dei propri istituti tesoriери, rendono disponibili agli uffici della Giunta regionale competenti in materia di bilancio e finanza (Direzione Centrale Bilancio e finanza, U.O. Risorse economico-finanziarie del

sistema socio sanitario) senza alcun onere a carico dell'Amministrazione, i saldi della giacenza di cassa al termine di ciascuna settimana.

La comunicazione del tesoriere deve avvenire tramite e – mail alla casella di posta elettronica: **economicofinanziario@regione.lombardia.it** entro la giornata del lunedì con i dati della chiusura del venerdì precedente, tramite la compilazione dell'apposito format già in uso.

Al fine di semplificare e informatizzare la procedura di trasmissione del saldo della giacenza di cassa, nel corso del 2024 si procederà a informatizzare il flusso dei dati dagli istituti tesoriери a Regione Lombardia e il processo interno di elaborazione dei dati per azienda. A tal fine sarà condotta una sperimentazione su un campione di istituti, funzionale a verificare i requisiti e a testare le modalità implementative, cui seguirà la messa a regime del processo.

Adempimenti LEA (Livelli Essenziali di Assistenza)

Il rispetto di tali adempimenti (Griglia Lea e Adempimenti MEF) costituirà obiettivo per gli enti sanitari del sistema sanitario regionale.

4. N.O.C.C. (NUCLEO OPERATIVO DI CONTROLLO CONTABILE)

L'attività del Nucleo operativo di Controllo Contabile si espletterà nel 2024 in ambiti contabili riguardanti la Contabilità generale ovvero la Contabilità analitica/Controllo di Gestione, con modalità e tempistiche da definire. Le aree tematiche sottoposte a controllo verranno raccordate al percorso di Certificabilità dei Bilanci verificando l'applicazione delle procedure già approvate, attraverso il raccordo e la collaborazione con la UO Risorse economico finanziarie del sistema sociosanitario lombardo della Presidenza – DC Bilancio e Finanza - nella definizione e attuazione dei programmi annuali di controllo dei N.O.C.C. (Nuclei Operativi di Controllo Contabile).

5. AREA CONTROLLO DI GESTIONE

Anche nel 2024, qualora i costi del covid, anche in assenza di stato di emergenza a livello nazionale, continuino ad avere impatto sui costi aziendali e soprattutto sull'organizzazione delle risorse del SSR, continuerà la rilevazione dei costi covid con contabilità analitica separata rispetto a quella ordinaria con la quale sono raccolti i costi della gestione caratteristica. Nel 2024 la contabilità analitica subirà una revisione, sia in termini di piano dei centri di costo standard che in termini di piano dei Fattori produttivi standard nonché in termini di sistema di allocazione dei costi diretti e ribaltamento di quelli indiretti. La proposta di piano dei cdc_std e dei Fp_std è già stata inviata agli enti nel corso del mese di dicembre 2023 e nel corso del mese di gennaio 2024 la stessa verrà aggiornata e rivista in base alle indicazioni degli enti di modo che l'assetto definitivo rispetti il principio della massima condivisione tra Regione ed enti del SSR; nel corso del mese di febbraio quindi, oltre alle anagrafiche sarà disponibile anche il manuale del controllo di gestione che darà evidenza dei criteri di rilevazione di costi e ricavi, nonché della modalità di

formulazione del budget e della reportistica resa disponibile a livello centrale. Nel corso del 2024 saranno riattivati alcuni degli indicatori disponibili fino al consuntivo 2019 e verranno riattivati i tavoli per il monitoraggio degli stessi nonché per l'aggiornamento e la formulazione di nuovi possibili indicatori magari orientati anche al monitoraggio degli accadimenti territoriali.

Nella revisione delle anagrafiche si è dato rilievo prevalentemente ai seguenti ambiti:

- Sviluppo della rete territoriale con particolare attenzione a costi legati all'attivazione di Ospedali di Comunità, Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali, Consultori;
- Attività di ricerca: con rilevazione di costi e ricavi su un piano dei cdc_std ad hoc, costruito come un sezionale dell'ordinario, attraverso il quale valutare non solo l'impatto complessivo di questo tipo di attività ma anche l'ambito nel quale la ricerca, e non solo negli IRCCS ma in tutti gli enti che a diverso titolo ottengono finanziamenti in tal senso, si sviluppa;
- Attività finanziata da contributo e fondi vincolati: con rilevazione di costi e ricavi gestiti separatamente rispetto all'attività ordinaria finanziata con il FSR indistinto;
- Attività di libera professione, rilevata per tipologia di assistenza così da favorire sia la costruzione del modello di rilevazione dei costi per livelli di assistenza (LA) che quella del modello che rileva i costi del presidio ospedaliero (CP)

In vista di un ritorno all'ordinarietà si tratterà nel 2024 di riattivare i tavoli di confronto e di riavviare il monitoraggio degli indicatori di performance così da mettere a fattor comune quanto sviluppato ed implementato prima dell'avvento della pandemia e di ridefinire il quadro di riferimento degli indicatori stante il fatto che il quadro del nuovo controllo di gestione e del flusso di contabilità analitica è già stato definito dal manuale del controllo di gestione che verrà condiviso a febbraio 2024 e adottato a valere su tutto il 2024.

Le aziende, quindi, nell'ambito del proprio sistema di controllo direzionale, dovranno rafforzare il processo di programmazione strategica, verificare costantemente la coerenza tra quanto programmato e quanto realizzato e perseguire gli obiettivi di efficientamento della spesa, razionalizzazione nell'utilizzo dei fattori produttivi e controllo dei fabbisogni, così da riportare i sistemi ai medesimi regimi di programmazione e valutazione precedenti alla pandemia. Ciò dovrà avvenire attraverso strumenti quali la programmazione interna aziendale (budget), la contabilità analitica, gli indicatori di performance e report specifici di monitoraggio dei consumi orientati al benchmarking tra enti.

Come in passato anche nel 2024, la Direzione Generale Welfare proseguirà l'attività di raccolta e analisi puntuale di tali strumenti, al fine di segnalare alle aziende eventuali errori e condividere proposte per migliorare la qualità del dato complessivo e potenziare l'efficacia degli strumenti di raccolta dati, nonché fornire sia a Regione Lombardia che alle aziende del S.S.R. strumenti di valutazione e monitoraggio del trend dei costi, della correlata produzione e della performance. Come avvenuto negli anni precedenti per quanto attiene al modello CP (Conti di Presidio), che costituisce debito informativo nei confronti del Ministero della Salute ai sensi del Decreto 24 Maggio 2019, dal flusso di contabilità analitica sarà resa disponibile sul portale di governo una prima bozza sulla base della quale gli enti potranno formulare il modello definitivo apportando, come da linee guida

regionali, quelle modifiche che rendono più leggibile il dato per il Ministero, senza però stravolgere l'impostazione desunta dal flusso di contabilità analitica, per il quale è richiesta, a consuntivo, la maggiore attendibilità possibile rispetto agli effettivi accadimenti contabili e gestionali.

Anche per il consuntivo 2023, a meno che il Ministero della Salute non intervenga con aggiornamenti delle Linee Guida, sarà richiesto agli enti di implementare autonomamente le fasi 3 e 4, ma saranno in tal senso implementati una serie di controlli automatici che garantiranno maggiore coerenza tra quanto previsto nei controlli implementati sul portale NSIS e quanto attualmente reso dagli enti, sulla base dell'esperienza maturata nella gestione del consuntivo 2022.

Relativamente al modello LA lo stesso dovrà essere fornito in concomitanza con il CE consuntivo (quale allegato al bilancio di esercizio), eventualmente modificando la riarticolazione sui vari livelli di assistenza sulla base delle indicazioni fornite a seguito della valutazione del modello LA provvisorio elaborato sui dati del IV CET.

Al fine di garantire la qualità dei flussi informativi nei confronti del Ministero della Salute, è imprescindibile che la contabilità analitica sia affidabile nel rappresentare la situazione aziendale nei diversi presidi e articolazioni territoriali (intesi come aggregazioni di strutture identificate come CUDES nei flussi regionali) e nei nuovi livelli di assistenza/linee di attività (case di Comunità, COT, Ospedali di Comunità), in coerenza con le indicazioni provenienti dai referenti regionali e ferma restando la quadratura con i valori di contabilità generale. In particolare, le aziende dovranno evitare di utilizzare impropriamente i centri di costo comuni e di quadratura e dovranno valorizzare correttamente eventuali scambi di prestazioni o servizi tra presidi e i costi delle attività territoriali, con particolare attenzione al personale ospedaliero eventualmente prestato ad esse a tempo parziale.

Poiché i due modelli ministeriali devono essere coerenti tra loro non solo a livello di totali, ma anche a livello di macro-livelli di assistenza, si raccomanda la massima accuratezza nella rilevazione dei dati di contabilità analitica che costituiscono le fondamenta di entrambi, al fine di prevenire qualsiasi disallineamento.

Si ricorda, altresì, che il modello CP (Conto di Presidio) è funzionale alla rendicontazione e al monitoraggio dell'equilibrio della gestione dei singoli presidi ospedalieri in rapporto alla remunerazione, tariffaria ed extratariffaria (prestazioni e funzioni), in coerenza con quanto previsto nella normativa relativa ai Piani di rientro, Decreto 21 giugno 2016.

Risulta quindi strategico che le attività di promozione dei percorsi di efficientamento e dei comportamenti virtuosi nell'utilizzo delle risorse, per garantire l'equilibrio economico-finanziario, siano correttamente rendicontate attraverso il flusso di contabilità analitica e conseguentemente attraverso i nuovi modelli ministeriali.

6. RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA ED EFFICIENTAMENTO DEL SISTEMA

Si intendono confermate anche per il 2024 le linee d'azione riguardanti la razionalizzazione della spesa sanitaria nell'aggregato dei Beni & Servizi e per il perseguimento dell'obiettivo di efficientamento e appropriato uso dei fattori produttivi, per quanto coerente ed applicabile nell'attuale situazione geopolitica.

In particolare, le linee d'azione 2024 dovranno:

- garantire, in continuità con gli anni precedenti, il conseguimento di risparmi derivanti dall'adesione piena e puntuale al sistema di acquisti centralizzati (Aria S.p.a. e Consip S.p.A.) e aggregati. Nel particolare le Aziende dovranno rendere effettivi a Bilancio 2024 per l'intero esercizio i risparmi relativi alle adesioni alle convenzioni centralizzate riguardanti in particolare i servizi non sanitari aggiudicati nell'anno 2023;
- supportare la funzione acquisti attraverso anche le analisi della funzione controllo di gestione, utilizzando i benchmarking regionali e nazionali per incrementare l'efficienza del singolo processo produttivo attraverso confronti con altre realtà sia pubbliche che private, nonché migliorare i costi dei processi sanitari, ragionando nella loro interezza, come presa in carico del paziente sia nella fase acuta che in quella di accompagnamento sul territorio;
- migliorare l'accuratezza nella definizione degli obiettivi sui consumi dei fattori produttivi a maggiore impatto di spesa (in particolare per i dispositivi medici ad alto costo). Verificare durante l'anno l'andamento di tali obiettivi attraverso l'utilizzo di strumenti quali budget, contabilità analitica e indicatori di performance e implementare eventuali rapide azioni correttive in corso d'anno, al fine di garantire il rispetto degli obiettivi di spesa assegnati.

7. OBIETTIVI ECONOMICI DELL'AGGREGATO COSTI BENI E SERVIZI

Considerato il perdurare della situazione geopolitica e la graduale ripresa dell'attività sanitaria e sociosanitaria ai livelli pre-pandemia, con particolare attenzione al recupero delle liste di attesa, le assegnazioni preventive di bilancio per il 2024 per l'aggregato dei Beni & Servizi saranno definite in funzione del pieno rispetto dell'equilibrio economico di sistema, costituendo il rispetto di tali assegnazioni specifico obiettivo aziendale. Nel corso dell'anno le Agenzie e le Aziende del SSR sono tenute a garantire il monitoraggio strutturato e sistematico del livello assegnato dei costi per Beni & Servizi tenendo conto dei livelli e delle aree di produzione e rappresentato in sede di Certificazione Trimestrale.

La puntuale adesione al sistema di acquisti centralizzati (Aria S.p.a. e Consip S.p.a.) e aggregati e il rispetto degli obiettivi economici per singola area costituiranno obiettivi strategici dei Direttori Generali.

Si sottolinea la responsabilità gestionale affidata ai direttori generali che sono tenuti a perseguire obiettivi di equilibrio del bilancio basato su percorsi di razionalizzazione della spesa a livello aziendale di natura strutturale.