

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 2025 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 in considerazione degli obiettivi economici definiti 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 2025, da parte degli enti, i medesimi opereranno in dodicesimi sulla base di quanto definito con il "Decreto di assestamento 2024", ad esclusione degli utilizzi di risorse 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 2025 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).

Con specifica circolare - Prot. Reg. A1.2024.0657404 del 15/11/24 - sono state definite le tempistiche di redazione e le modalità di invio dei bilanci preventivi 2025, che dovranno essere approvati dalla Giunta Regionale.

Anche per l'esercizio 2025, 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, Regione considera necessario l'apporto dei Collegi Sindacali, oltre a quanto stabilito dalle norme, con riferimento a:

1. la verifica di una coerente e corretta allocazione delle risorse in fase di Preventivo;
2. il 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. il 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. la verifica e validazione all'utilizzo di maggiori contributi rispetto all'assegnazione di competenza a garanzia di quanto disposto dal D.lgs. 118/2011;
5. la 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 aziende a prestare particolare attenzione:

1. alla "Gestione dei Flussi Finanziari", attraverso la verifica delle risultanze della specifica scheda di raccordo per la riconciliazione delle assegnazioni economiche e finanziarie, oltre che, in generale, alla chiara e tempestiva 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 sociosanitario 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 2025, 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 e Finanza.

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.

Consolidamento delle procedure di controllo interno adottate dalle aziende sanitarie pubbliche e delle procedure regionali di armonizzazione tra contabilità finanziaria e contabilità GSA in esito al percorso attuativo della certificabilità dei bilanci.

Già nel corso dell'anno 2024 è stata avviata la sperimentazione di metodologie e procedure di controllo interno nelle aziende sanitarie pubbliche con riferimento alle procedure adottate nell'ambito del percorso PAC.

Sono stati identificati gruppi di lavoro interaziendali (con composizione pluridisciplinare dei partecipanti) che hanno ricevuto mandato di mappare le fasi e le attività di una procedura PAC, analizzare i controlli esplicitati dalla procedura o comunque agiti dalle aziende, valutare i rischi sottostanti e gli eventuali rischi non presidiati, al fine di poter impostare e svolgere degli audit sul funzionamento dei controlli.

L'esito delle attività dei gruppi di lavoro viene reso disponibile alla generalità delle aziende sanitarie pubbliche attraverso specifici momenti di restituzione allargati.

Nel corso del 2025 si intende completare il progetto con l'avvio e la conclusione delle attività di tutti i sei gruppi di lavoro interaziendali previsti:

- un gruppo dedicato all'approfondimento dell'area Immobilizzazioni;
- un gruppo dedicato all'approfondimento dell'area Rimanenze;
- tre gruppi dedicati all'approfondimento dell'area Debiti e Costi (di cui uno specificamente dedicato all'approfondimento di fattispecie proprie delle ATS);
- un gruppo dedicato all'approfondimento dell'area Crediti e Ricavi.

Si richiamano gli obiettivi previsti attraverso la realizzazione del progetto in argomento:

1. verifica del disegno e del funzionamento dei controlli previsti e/o agiti nelle procedure amministrativo-contabili;
2. sperimentazione di attività di audit sulle procedure amministrativo-contabili (con possibile inserimento nel Piano annuale dei Controlli di ciascuna azienda sanitaria pubblica);

3. aggiornamento delle procedure aziendali e regionali adottate nell'ambito del Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci;
4. progettazione di possibili revisioni limitate.

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*).

Nel corso del 2025 saranno effettuate approfondimenti e analisi di impatto sulle attività di registrazione in contabilità finanziaria (*solo per la GSA*) e contabilità economico-patrimoniale (*GSA e aziende*) in prospettiva della futura adozione di un sistema unico di contabilità economico-patrimoniale accrual basato sugli standard contabili ITAS.

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 6 febbraio dovranno essere tassativamente completati e chiusi i flussi di attività**, ivi compresi quelli sociosanitari, 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 da recepire nel decreto regionale per la chiusura dei consuntivi.

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 2025 la percentuale di trasferimento degli acconti mensili regionali 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, le cui risultanze sono recepite nei bilanci d'esercizio delle aziende sanitarie pubbliche.

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 ai sensi di 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 del sistema sociosanitario.

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 sociosanitario 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 2025 sarà necessario:

- garantire acconti mensili fino al 95% del valore riferito a tutte le prestazioni sanitarie,

a contratto/convenzione e non, della totalità degli erogatori pubblici di competenza territoriale, considerando sia le prestazioni effettivamente erogate e rendicontate dagli erogatori pubblici sia la situazione di cassa delle ATS, precisando che tale erogazione è omnicomprensiva;

- assicurare, agli aventi diritto, gli acconti relativi alle maggiorazioni tariffarie ex LR. 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 2025 sarà necessario:

- garantire acconti mensili sulla base della media delle prestazioni sanitarie effettivamente erogate e rendicontate da ogni erogatore privato nei mesi precedenti, fino al limite massimo del 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).

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

Nel 2025 dovrà proseguire il rafforzamento delle 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; occorrerà rendicontare nelle relazioni dei Direttori Generali a corredo dei CET, segnalando altresì eventuali criticità rispetto agli

adempimenti previsti dalla normativa.

Valutazioni sulle note di credito da ricevere

Si invitano gli enti del SSR ad effettuare una ricognizione 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 2025. Per le partite che rimarranno iscritte nel bilancio consuntivo 2025 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 tesorieri, 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 2025 si procederà a informatizzare il flusso dei dati dagli istituti tesorieri 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)

Con Decreto n.1622 del 29/10/2024 è stato approvato l'avvio di una fase sperimentale del progetto "Nucleo Operativo di Controllo Contabile" con l'obiettivo di ridefinire ruolo e compiti dei NOCC, la cui attività deve tendere a verificare l'attuazione degli indirizzi regionali e stimolare il miglioramento dei processi amministrativo-contabili negli Enti del SSR. Occorre pertanto rivedere gli ambiti applicativi dell'attività di verifica e controllo, con particolare riguardo:

- o ai compiti dei NOCC rispetto al funzionamento del sistema di controllo interno degli Enti;
- o all'ambito dell'attività oggetto di controllo, evitando sovrapposizioni con l'attività svolta dagli organi di controllo amministrativo contabile e le attività già

svolte dagli Uffici regionali nell'ambito della verifica delle rendicontazioni o dall'analisi dei flussi;

- o alle modalità di accesso alle strutture e di svolgimento dei controlli;
- o all'organizzazione e alle tempistiche di svolgimento dei controlli;
- o alla comunicazione ai destinatari degli esiti dell'intervento NOCC per il successivo follow up da parte dell'Ente;

I primi accessi presso gli Enti pubblici del SSR saranno indispensabili per comprendere i processi, definire le modalità e le tempistiche di svolgimento dei controlli, la comunicazione degli esiti e la gestione dei successivi follow-up da parte degli Enti. Il primo accesso è stato già calendarizzato nel mese di dicembre 2024.

L'attività dei NOCC per l'anno 2025 prevede la prosecuzione della fase sperimentale di verifica dei processi aziendali con l'obiettivo di evidenziare, se presenti, aree di miglioramento limitatamente a:

- o analisi di una procedura amministrativo contabile, adottata nell'ambito del percorso attuativo della certificabilità (PAC), verifica dell'effettiva implementazione e dell'efficacia del disegno dei controlli definiti nella procedura medesima;
- o verifica delle attività di monitoraggio dell'Ente in merito all'utilizzo dei contributi regionali in conto capitale, con particolare riguardo agli indistinti;
- o presa visione della tenuta del registro delle fidejussioni e discussione sulle attività di monitoraggio in essere, anche alla luce delle raccomandazioni formulate da ORAC.

Per valorizzare l'attività di miglioramento dei processi amministrativo-contabili, in occasione degli accessi presso l'ente oggetto di "audit", il gruppo dei NOCC verrà integrato di volta in volta con dirigenti responsabili delle SC Bilancio, Programmazione finanziaria e contabilità di altre Strutture pubbliche. La partecipazione alla verifica potrà rappresentare un'occasione di crescita professionale, scambio di conoscenze, condivisione di "best practices", accrescendo le competenze dei professionisti coinvolti.

5. AREA CONTROLLO DI GESTIONE

Continuerà nel 2025, anche alla luce della completa implementazione delle indicazioni di cui alla L.R. 22/2021 e della messa a regime del modello territoriale ex DM 77/2022, la valutazione relativa alla rendicontazione di costi e anagrafiche delle nuove articolazioni territoriali.

L'attenzione e la reportistica si concentreranno in particolare su:

- Case di Comunità e servizi attivati nelle stesse, potendo riconoscere il tipo di servizio sia dal cdc_std che dal codice della struttura (cudes) intra Casa della Comunità;
- Ospedali di Comunità;
- COT, PUA e servizi correlati;
- ADI e risorse PNRR a finanziamento;
- Consulitori;
- Servizi garantiti sui distretti e specifici costi per linee di attività.

In vista della possibilità, nel corso del 2025, di disporre di un nomenclatore delle prestazioni territoriali erogate nelle nuove articolazioni previste dal DM 77/2022, potranno essere attivati dei tavoli di lavoro per la formulazione di un'ipotesi tariffaria delle stesse.

Le aziende, nell'ambito del proprio sistema di controllo direzionale, dovranno perseguire nell'utilizzo di strumenti che supportino la programmazione e il controllo, quali il budget annuale, un sistema almeno trimestrale di reporting di costi e ricavi per struttura complessa, un sistema di monitoraggio delle devianze dalla programmazione e di verifica e valutazione dei motivi che hanno portato alle stesse per attuare le necessarie azioni correttive, un sistema di benchmarking tra enti, nonché un conseguente sistema incentivante correlato al raggiungimento di obiettivi di efficacia ed efficienza che non si può quindi focalizzare su solo obiettivi qualitativi e di processo, ma che si deve orientare alla definizione di obiettivi oggettivamente misurabili sia in termini di quantità che di valore economico.

In particolare, nel 2025 dovranno essere attivati strumenti e sistemi di monitoraggio che consentano di valutare, sia in termini di obiettivi che in termini di costi e ricavi, lo stato di attuazione del piano di sviluppo del territorio, rafforzando quindi le rilevazioni, sia contabili che gestionali, sulle articolazioni del territorio, essendo quelle sulle articolazioni ospedaliere già consolidate da tempo.

Nel 2025, proseguirà l'attività di raccolta e analisi puntuale di analisi del flusso informativo, 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.

Come per il 2024, anche per l'anno 2025 saranno resi disponibili agli enti dei report che consentano:

- da un lato di verificare l'utilizzo delle anagrafiche e intervenire laddove lo stesso risulti incoerente rispetto sia alle Linee Guida regionali, sia alla corretta formulazione del modello CP che parte proprio dalle anagrafiche sia in termini di centri di costo, che di fattori produttivi che di codici struttura (cudes);
- dall'altro di anticipare i controlli di qualità che vengono sviluppati dal portale NSISS.

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. Con riferimento al modello LA, si richiede agli enti di fare tesoro delle segnalazioni fornite da Regione, sia relativamente alla versione provvisoria che a quella definitiva dell'anno precedente, e si suggerisce caldamente di fare, per singolo livello e sub livello, una verifica del trend degli ultimi 2-3 anni al fine di validare un modello, sia in fase provvisoria che definitiva che sia coerente rispetto al passato. Il MdS effettua infatti verifiche periodiche sui dati, come avvenuto nel 2023 (anni 2019-2022), rispetto alle quali richiede riscontri e approfondimenti che sarebbe auspicabile non dover fornire, garantendo quindi coerenza e linearità dei dati rendicontati. Relativamente al modello LA, quindi, si richiama alla maggiore attenzione possibile nella compilazione del format definitivo, così da non generare errori casuali che non erano presenti nel modello LA provvisorio.

In particolare, si richiama l'attenzione sulla compilazione dei seguenti livelli:

- Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri 2L100: che deve essere coerente sia con quanto rilevato sul cdc_std 2200100 sia con quanto formalizzato all'UO Risorse Economico-Finanziarie del Sistema Sociosanitario per le specifiche assegnazioni di contributi nel consuntivo (dati rendicontati nel flusso coan relativo al IV trimestre);
- Attività di pronto soccorso 3A100: con particolare attenzione all'ammontare complessivo dei costi, al trend degli ultimi tre anni e all'articolazione degli stessi nei tre sub livelli;
- Cure Domiciliari 2H110: il cui ammontare di costi deve essere coerente con il trend previsto dall'obiettivo di PNRR e con la correlata assegnazione di risorse;
- Totale costi per attività di ricerca 48888: per la quale già dal 2023 è richiesta la compilazione non solo per gli IRCCS, ma per tutte le ASST che, a diverso titolo e con fonti di finanziamento differenti, svolgono attività di ricerca. In particolare, si richiama l'attenzione sia sulla coerenza con quanto registrato nel flusso coan relativamente ai cdc_std sequenza locale 70-75, sia con l'ammontare delle fonti di finanziamento. Si ricorda a tal proposito che la ricerca è, tipicamente, finanziata con contributi vincolati che, laddove non utilizzati, confluiscono in conti di accantonamento che puntano al CEMIN BA2780 accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati, non rilevato nei costi del modello LA. Pertanto, i costi da registrarsi su tale livello sono quelli al netto degli accantonamenti, motivo per cui è sempre possibile che il valore di costi registrato sul modello LA sia superiore a quello registrato sul modello CP alla colonna P Costi di Attività di Ricerca, che invece recepisce anche i costi correlati all'accantonamento.

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.

Nel corso del 2025 al bisogno potranno essere attivate, come negli anni precedenti, rilevazioni ad hoc, sia nell'ambito del flusso che extra-flusso per la rilevazione di costi connessi a fenomeni specifici.

Linee guida controllo di gestione privati

Si ribadisce l'obbligo di trasmissione della contabilità analitica per centro di costo per tutte le strutture ospedaliere private come previsto dalla DGR n. XII/2854 del 29/07/2024. La mancata trasmissione dei dati richiesti comporta l'esclusione delle strutture dal processo di calcolo degli standard di costo per le FNT e di conseguenza una preclusione all'accesso alle risorse disponibili. Sono esentate dalla trasmissione della contabilità analitica le strutture non ospedaliere (AREU, Istituto Mario Negri, RSA) che accedono alle risorse sulla base di valutazioni già predefinite.

6. RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA ED EFFICIENTAMENTO DEL SISTEMA

Si intendono confermate anche per il 2025 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 2025 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 2025 per l'intero esercizio i risparmi relativi alle adesioni alle convenzioni centralizzate riguardanti in particolare i servizi non sanitari aggiudicati nell'anno 2024;
- 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, con particolare attenzione al recupero delle liste di attesa, le assegnazioni preventive di bilancio per il 2025 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.