

16 maggio ore 14.30 – 16.30 – pad 7 stand 1A

1) Le innovazioni introdotte in Sanità dal D.Lgs 118/2011 – KPMG (Dott. Antonio Corrado)

Armonizzare, comprendere, gestire, controllare e pianificare le attività delle Pubbliche Amministrazioni: sono questi i principali obiettivi che l'introduzione del Decreto Legislativo n. 118 del 23 giugno 2011 (D.Lgs.118) si propone di realizzare.

La finalità principale del decreto è quella di **armonizzare i sistemi contabili e gli schemi di bilancio** delle Regioni e Province Autonome nonché degli enti locali¹. Questo sforzo di omogeneizzazione oltre a risultare funzionale al processo di consolidamento dei conti pubblici nazionali², così come richiesto dall'Unione Europea, potrebbe permettere un governo migliore e unitario della finanza pubblica con tutti i vantaggi che esso può comportare in termini di maggior efficienza delle prestazioni erogate dalla PA. Grazie a tale omogeneizzazione si potranno effettuare dei confronti significativi, poiché basati su una base di dati omogenea, fra i costi delle attività svolte e dei servizi erogati dalle PA rispetto al costo/fabbisogno standard. Infine, l'attività di armonizzazione influirà sulla responsabilizzazione (*accountability*) della PA nei confronti dei cittadini/contribuenti. Sarà infatti possibile comprendere e confrontare i bilanci delle differenti articolazioni dello Stato permettendo un'efficace comunicazione dei risultati economico-finanziari perseguiti e realizzati.

Per raggiungere i risultati che il D.Lgs. 118 si propone, sono introdotti nel **TITOLO I** importanti elementi di novità nei sistemi contabili e negli schemi di bilancio, quali:

- l'affiancamento della contabilità economico-patrimoniale a quella finanziaria;
- l'esatta applicazione del principio di competenza finanziaria;
- la previsione di comuni schemi di bilancio articolati per missioni e programmi;
- la redazione del bilancio consolidato tra Regione, enti locali e società controllate.

¹ Gli enti locali così come individuati dall'articolo 2 del Testo Unico degli Enti Locali (TUEL) ovvero Comuni, Province, Città metropolitane, Comunità montane, Comunità isolate e Unioni di comuni. Inoltre, si applicano tali disposizioni agli enti ed organismi strumentali degli enti territoriali con esclusione di quelli del settore dell'assistenza sanitaria.

² L'attività di consolidamento dei conti pubblici nazionali risulta essere cruciale relativamente alla questione della raccordabilità dei bilanci degli enti territoriali con i sistemi adottati in ambito europeo attraverso i quali è poi misurato lo "stato di salute" della finanza pubblica italiana. Tali attività risultano, pertanto, essere prodromiche alla verifica del rispetto degli impegni di finanza pubblica assunti con l'Unione Europea.

Ai fini di una migliore conoscenza e, quindi comprensione, della PA il legislatore ha previsto l'**introduzione di un sistema contabile di tipo economico-patrimoniale** da affiancare al vigente sistema contabile di tipo finanziario. L'affiancamento di questi due sistemi è finalizzato alla creazione di un nuovo sistema contabile integrato per la rilevazione unitaria dei fatti di gestione sotto ambedue i profili. L'introduzione della contabilità economico-patrimoniale ha principalmente fini conoscitivi visto che la funzione autorizzatoria nelle PA rimane quella legata al sistema finanziario. L'introduzione di questa ulteriore tipologia di contabilità è, pertanto, quello di incrementare il livello qualitativo-quantitativo delle informazioni disponibili per una più chiara e completa comprensione della *performance* dell'ente con particolare attenzione alla dinamica evolutiva degli aspetti patrimoniali. Un altro aspetto positivo, da non sottovalutare, dell'introduzione della contabilità a costi e ricavi è quello riferibile al problema delle esternalizzazioni. Molte amministrazioni, infatti, attraverso accordi o convenzioni, hanno trasferito lo svolgimento di alcune funzioni di pubblica utilità in capo a soggetti terzi, pubblici ovvero privati. Una contabilità economico-patrimoniale permetterebbe un più incisivo monitoraggio e controllo di tale fenomeno e ne comporterebbe una contrazione³.

Secondo novità saliente introdotta dal D.Lgs. 118 riguarda l'applicazione **del principio di competenza finanziaria**. La nuova formulazione del principio di competenza finanziaria⁴ prevede che "Tutte le obbligazioni giuridicamente perfezionate attive e passive, che danno luogo a entrate e spese per l'ente, devono essere registrate nelle scritture contabili quando l'obbligazione è perfezionata, con imputazione all'esercizio in cui l'obbligazione viene a scadenza". La nuova formulazione comporta cambiamenti di rilevante portata, infatti: un'entrata è accertata solo quando il diritto di credito è perfezionato ed è rilevata nell'esercizio in cui il diritto di credito viene a scadenza.

Simmetricamente una spesa risulta impegnata quando si perfeziona l'obbligazione giuridica ed è imputata nell'esercizio in cui l'obbligazione giuridica viene a scadenza. L'applicazione di tale principio comporta il venir meno della possibilità di accertare somme in entrata che scadranno in esercizi futuri, al tempo stesso viene meno la possibilità di riferire all'esercizio in corso obbligazioni giuridiche che non siano scadute nell'esercizio stesso. Un problema connesso all'applicazione di tale principio riguarderà la corretta rilevazione e imputazione delle spese di investimento. Il cambiamento in tale ambito risulta di notevole portata. La registrazione delle spese per investimenti in opere pubbliche non avverrà più nell'esercizio in cui sono reperite le coperture finanziarie ma sulla base degli Stati Avanzamento Lavori (SAL) pervenuti negli esercizi successivi. Tale impostazione avrà due effetti: *in primis*, comporterà una consistente riduzione del fenomeno di formazione dei "residui passivi"⁵ e, in secondo luogo, permetterà di accrescere la trasparenza e la corretta rappresentazione dei fatti gestionali. La rilevazione della spesa per investimenti diventa, pertanto, più lineare e meno complessa e permette di avvicinare ancor più alla realtà la rappresentazione contabile dei fatti gestionali. La posticipazione della registrazione contabile permette, inoltre, di comprimere il tempo che intercorre tra la rappresentazione contabile dei fatti gestionali e la loro manifestazione monetaria. Tutto ciò comporterebbe un più attento monitoraggio congiunto, tecnico e finanziario, dalle attività di investimento. In aggiunta, garantirebbe una più attenta programmazione dell'assunzione degli impegni e dell'acquisizione dei finanziamenti. Un'attenta tempificazione dell'investimento permetterebbe, infine, un risparmio in termini oneri finanziari evitando che il capitale rimanga inutilizzato in attesa del completamento dell'*iter* burocratico-amministrativo.

³ Tale esigenza è individuata all'interno della "Relazione sul Federalismo Fiscale" trasmessa dal Governo al Parlamento italiano il 30 giugno 2010.

⁴ Definito in maniera più approfondita dal Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 28 dicembre 2011 recante disposizioni in materia di "Sperimentazione della disciplina concernente i sistemi contabili e gli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro enti ed organismi, di cui all'articolo 36 del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118".

⁵ Per residui passivi s'intendono le somme stanziare e impegnate ma non spese o non liquidate.

Lo sforzo per accrescere la trasparenza e la veridicità della rappresentazione contabile si evidenzia anche nella previsione di comuni **articolazioni della spesa per missioni e programmi**. Le missioni rappresentano “le funzioni principali e gli obiettivi strategici della spesa” mentre i programmi sono “gli aggregati omogenei di attività realizzate dall’amministrazione pubblica” e finalizzate al perseguimento delle missioni. Il collegamento tra missioni e programmi permette una gestione e un coordinamento unitario delle politiche pubbliche nonché un’analisi congiunta dei risultati dell’azione amministrativa. Inoltre, in tal modo si aderisce ai principi utilizzati dallo Stato per rappresentare le spese sostenute favorendo un consolidamento funzionale dei dati contabili. Inoltre, analogamente a quanto accade per il bilancio è statuito che sia attribuito in capo ad un unico centro di responsabilità il compito di perseguire la realizzazione di un programma. Tutti questi provvedimenti hanno, quindi, l’obiettivo di fornire informazioni di maggior dettaglio relativamente all’andamento dell’ente, ai programmi in corso di attuazione e alle prospettive d’investimento future.

Infine, si ha l’**introduzione del bilancio consolidato dell’ente locale**. Il perimetro di consolidamento risulta essere piuttosto vasto poiché vi rientrano: tutti gli enti strumentali, le aziende, le società controllate e/o partecipate a prescindere dalla loro forma giuridica e dalle attività svolte. L’obiettivo è, *in primis*, quello di poter disporre di una panoramica completa della situazione economico-patrimoniale di tutto il “gruppo” che ruota intorno ad una Pubblica Amministrazione. Accanto a tale finalità se ne affiancano altre: la riduzione delle asimmetrie e carenze informative attualmente presenti nel bilancio degli enti locali nonché la possibilità di attribuire in capo alla “capogruppo” un ruolo centrale nell’attività di programmazione, gestione e controllo di tutte le entità collegate.

Accanto alle principali innovazioni in precedenza trattate, il **TITOLO II**, dedicato esclusivamente al settore sanitario, introduce ulteriori elementi innovativi in tema di armonizzazione contabile, a partire dall’esercizio 2012:

- l’accensione di conti di tesoreria intestati alla sanità;
- l’introduzione della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA);
- la figura del terzo certificatore;
- la riconciliazione delle risultanze della Co.Fi. con quella della Co.Ge.;
- la previsione del bilancio consolidato del SSR.

L’istituzione di **conti di tesoreria intestati alla sanità** persegue l’obiettivo di garantire la trasparenza e la confrontabilità dei *cash flow* destinati al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale. Tale provvedimento garantisce una gestione chiara e lineare della spesa sanitaria e consente una migliore attività di monitoraggio e controllo delle spese del Servizio Sanitario Regionale (SSR).

Una questione più complessa è quella che si collega alla **Gestione Sanitaria Accentrata (GSA)**, in quanto si lega alla scelta di gestire direttamente o meno presso la Regione una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario. La Regione che gestisce direttamente una quota del proprio finanziamento deve identificare uno specifico centro di responsabilità (la GSA), il quale è “deputato all’implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola Regione e lo Stato, le altre Regioni, le aziende sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziarie con risorse destinate ai rispettivi

servizi sanitari regionali”. Inoltre, le Regioni devono individuare il responsabile che è tenuto: 1) all’elaborazione e all’adozione del bilancio della GSA; 2) alla coerente compilazione dei modelli CE e SP della GSA (modello “000”); e 3) alla redazione del bilancio consolidato della GSA con le aziende sanitarie nonché alla corretta predisposizione dei modelli CE e SP dell’aggregato regionale (modello “999”).

Inoltre, è introdotta la figura del **terzo certificatore**. Compito della Regione è pertanto quello di individuare un responsabile all’interno della struttura regionale che verifichi la regolare tenuta dei libri e della contabilità e che certifichi, in sede di bilancio d’esercizio, la corrispondenza fra il bilancio e le risultanze della contabilità. Per giungere a una corretta rappresentazione economico-finanziaria del SSR è necessario predisporre gli opportuni meccanismi per permettano di giungere alla **completa riconciliazione** tra le poste iscritte e contabilizzate nel bilancio sanitario consolidato redatto secondo la metodologia economico-patrimoniale con quello redatto secondo il criterio finanziario. Per giungere a tale riconciliazione è necessario pervenire a un’**esatta perimetrazione** delle entrate e delle spese attraverso l’attivazione di specifici capitoli relativi alla sanità. Anche in questo caso, come in precedenza, l’obiettivo che ci si è posto è quello di offrire una panoramica completa su tutto il sistema sanitario della Regione e poter, quindi, controllare e gestire in maniera più attenta le risorse disponendo delle informazioni necessarie alla corretta programmazione delle risorse di cui si dispone. La GSA assume, pertanto, una duplice funzione. In primo luogo, la Gestione Sanitaria Accentrata costituisce parte integrante del bilancio Regionale delegata a rilevare “in maniera sistematica” le relazioni tra la Regioni e tutti i soggetti che intrattengono con essa rapporti “inerenti alle operazioni finanziarie con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali”. In secondo luogo, la GSA costituisce un nuovo centro di responsabilità con il compito di assicurare la corretta rappresentazione economico-patrimoniale e finanziaria dei fatti gestionali, inoltre svolge un importante ruolo di coordinamento e controllo del SSR diventando una vera e propria *holding* di tutte le aziende sanitarie della Regione.

Il disposto del D.Lgs. 118 s’inserisce in un più vasto scenario di governo della finanza pubblica. Una particolare attenzione deve essere posta nel governo dei costi del SSN. L’obiettivo che ci si pone, in tale settore, è quello di mantenere il più alto livello possibile delle prestazioni di assistenza sanitaria erogate e, nel contempo, mantenere l’equilibrio economico-finanziario del sistema sanitario. Il D.Lgs. 118, in questa prospettiva, offre una notevole opportunità. L’accresciuta omogeneizzazione e la maggior trasparenza permetteranno un governo unitario e coordinato del SSN grazie all’allineamento delle logiche di rendicontazione tra le diverse articolazioni dello Stato (Stato centrale, Regioni, Aziende Sanitarie). In questo modo si faciliterà l’attività di monitoraggio e controllo delle attività di erogazione delle prestazioni al cittadino e le modalità di spesa delle risorse destinate alle Regioni per tali finalità. Attraverso l’applicazione del decreto legislativo 118, infatti, s’incrementerà la responsabilizzazione, a tutti i livelli, sul monte risorse disponibili (finanziarie e umane) e sulle loro modalità di distribuzione e utilizzazione. L’accresciuto livello quali-quantitativo delle informazioni disponibili permetterà di effettuare delle analisi più approfondite e di capire, in profondità, l’origine delle cause che hanno condotto all’attuale disequilibrio finanziario del sistema sanitario nazionale. Comprendendo pienamente tali cause si potrà intervenire in modo incisivo sulle fonti che hanno alimentato gli squilibri e condurre il sistema verso un risanamento strutturale. In tutto questo l’attività di programmazione risulta essere fondamentale per pianificare il corretto utilizzo delle risorse sulla base delle esigenze della comunità locale e cercare sempre di migliorare la qualità della prestazione fornita al cittadino. Proprio il profilo contributivo del cittadino deve essere osservato con particolare attenzione. L’utilizzo della tassazione per il

riequilibrio del sistema deve essere solo uno degli interventi previsti, l'accrescimento del costo connesso all'erogazione di prestazioni da parte del SSR potrebbe comportare effetti indesiderati e non condurre a un equilibrio strutturalmente solido. L'utilizzo dei mezzi informatici avrà importanti effetti anche sui pagamenti da e per la pubblica amministrazione. In tal senso un'importante spinta propulsiva è stata data anche dall'articolo 12 del D.L. n°. 201 del 6 dicembre 2011 (il c.d. decreto "Salvitalia"). Tale decreto, infatti, impatta fortemente sulle modalità d'effettuazione dei pagamenti prevedendo come limite massimo per l'uso del denaro contante la soglia di mille euro. L'effetto di questa previsione del legislatore ha effetti rilevanti, in quanto, indirizza il sistema verso una gestione informatizzata degli ordinativi contribuendo in tal modo a una migliore efficienza, efficacia ed economicità della gestione. Si invertirà, pertanto, la logica dominante attraverso la quale effettuare i pagamenti: la modalità ordinaria sarà quella telematica e non per cassa che diverrà, di fatto, residuale.

In conclusione, si stanno compiendo degli importanti sforzi per responsabilizzare i governi regionali in merito al mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario accompagnandolo con una costante attenzione all'erogazione e, se perseguibile, all'incremento dei LEA. A tal proposito, l'obiettivo più ambizioso che si persegue è quello di strutturare in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale l'offerta di servizi sanitari. Il processo di cambiamento intrapreso dalle Pubbliche Amministrazioni è, quindi, profondo. Il D.Lgs. 118 prevede un periodo di sperimentazione biennale (2012-2013) durante il quale le amministrazioni coinvolte daranno un loro *feedback* sulle innovazioni introdotte e permetteranno di individuare quei correttivi necessari a stabilire il giusto equilibrio fra le differenti componenti del sistema per consentire, oltre a un risanamento strutturale, una gestione virtuosa e al servizio del cittadino.