



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato n. 3 alla Delib.G.R. n. 43/12

Individuazione delle priorità per l'attuazione del controllo di gestione delle aziende del Servizio Sanitario Regionale.

L'aziendalizzazione delle organizzazioni sanitarie pubbliche ha previsto, accanto al passaggio dalla contabilità finanziaria alla contabilità economico-patrimoniale, "la tenuta di una contabilità analitica per centri di costo e responsabilità che consenta analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati" (art. 5, comma 5, lett. d), del d.lgs. n. 502/1992.

Nella Regione Autonoma della Sardegna tale sviluppo è stato ribadito con l'articolo 28 della L.R. n. 10/2006, dedicato al "sistema di programmazione e controllo" delle aziende sanitarie, peraltro con un'attuazione non completa ed omogenea, in particolare per quanto riguarda la contabilità analitica, in assenza di linee guida regionali idonee a garantire la confrontabilità dei dati (piano dei centri di rilevazione e regole di rilevazione e di ribaltamento dei costi).

Occorre anche sottolineare che la crescente responsabilizzazione regionale per la gestione della sanità comporta:

- la responsabilizzazione delle aziende nel perseguimento degli obiettivi assistenziali con il rispetto dell'equilibrio di bilancio; a tale fine le nuove linee guida per la redazione degli atti aziendali garantiscono maggiore autonomia alle aziende nell'organizzazione di un sistema efficace ed efficiente;
- l'assunzione da parte della Regione di un vero e proprio ruolo di capo-gruppo delle aziende sanitarie, in coerenza con il processo nazionale portato a compimento con d.lgs. 118/2011, con la previsione del bilancio consolidato regionale. Tale ruolo regionale comporta che il controllo di gestione sviluppato all'interno delle singole aziende sia affiancato dal controllo regionale sulla gestione di tali aziende.

Fino ad oggi il controllo sulla gestione economico-finanziaria delle aziende sanitarie nella Regione Autonoma della Sardegna è stato sviluppato con riferimento ai dati forniti dalla contabilità economico-patrimoniale, mediante i CE trimestrali ed annuali e i bilanci di esercizio, analizzando l'andamento delle voci economiche (personale, beni e servizi ecc.).



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Lo sviluppo di un compiuto sistema di controllo di gestione aziendale integrato con il sistema di controllo regionale sulla gestione delle aziende sanitarie richiede di integrare la valutazione dei dati della contabilità economico-patrimoniale con ulteriori strumenti:

- l'analisi dei costi di produzione desumibili dalla contabilità analitica;
- l'analisi dei costi per livelli assistenziali assicurati dalle aziende sanitarie, sia direttamente sia mediante la committenza verso altri soggetti erogatori.

Gli strumenti di rilevazione previsti a livello nazionale sono rispettivamente il modello CP (costo dei presidi ospedalieri gestiti dalle ASL) e il modello LA (costi per livelli assistenziali, predisposto da tutte le aziende sanitarie). La non omogeneità di compilazione dei modelli CP e di riclassificazione dei costi per livelli assistenziali, mediante il modello LA, ha ostacolato l'utilizzo dei dati rilevati in tali modelli sia a livello nazionale che regionale.

Con l'applicazione del d.lgs. 68/2011, il modello LA rappresenterà:

- la base di costruzione nazionale dei costi standard, utilizzando i valori delle regioni benchmark;
- lo strumento per la valutazione a livello nazionale dello scostamento nelle singole regioni tra costi standard e costi effettivi ;
- lo strumento di valutazione del rapporto tra livelli assistenziali raggiunti e relativi costi sostenuti a livello aziendale e regionale. Infatti il d.lgs. n. 118/2011 prevede che il modello LA sia inserito nella relazione sulla gestione, a livello aziendale e di bilancio consolidato regionale.

Il nuovo ruolo assegnato al modello LA dai d.lgs. 68 e 118 del 2011 si ripercuoterà nei sistemi regionali di governo della sanità. In particolare, il modello LA a livello regionale rappresenterà la base informativa per confrontare:

- i costi standard nazionali con i costi effettivi sostenuti a livello regionale; effettuare le scelte relative al riparto dei fondi disponibili e valutare lo scostamento tra risorse allocate e costi sostenuti per singoli livelli assistenziali;
- sviluppare analisi comparative delle performance gestionali aziendali.

Per garantire la messa a regime del sistema di programmazione e controllo interno aziendale e, conseguentemente, del controllo regionale sulla gestione delle aziende sanitarie la Regione per il tramite della Direzione generale della Sanità, definisce un processo che prevede:

1. la predisposizione di linee guida relative alle modalità di rilevazione degli accadimenti economico-gestionali: compilazione del modello LA, integrative di quelle nazionali, e indirizzi



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

relativi alla tenuta delle contabilità analitica (piano dei centri di rilevazione e regole di rilevazione);

2. l'affiancamento graduale delle aziende nello sviluppo del controllo di gestione, con i seguenti obiettivi: verificare lo sviluppo della contabilità analitica, condividere con le aziende modalità di rilevazione dei dati economici (da tradurre in nuove versioni delle linee guida regionali) e migliorare progressivamente la qualità delle rilevazioni extracontabili e la loro confrontabilità.

Nell'attuale fase di parziale funzionamento del sistema di controllo della gestione mediante SISaR, si ritiene opportuno procedere con interventi graduali volti a migliorare la confrontabilità dei dati economici per livelli assistenziali, a livello regionale e nazionale.

A tale fine dovrà essere avviato un intervento articolato su due percorsi paralleli:

- direttive regionali finalizzate ad omogeneizzare i sistemi di rilevazione degli accadimenti economico-gestionali;
- affiancamento di alcune aziende finalizzato a verificare lo stato di sviluppo del sistema di controllo della gestione.

2.1 Le direttive regionali sui sistemi di rilevazione

Il primo intervento prioritario riguarda la predisposizione di linee guida relative alle modalità di rilevazione degli accadimenti economico-gestionali, sviluppando anche iniziative già abbozzate nel passato ossia:

- la compilazione del modello LA, con il documento relativo al “confronto costo prestazioni sanitarie rilevato nei modelli CE e LA”;
- la predisposizione dei modelli CE trimestrali, con una prima bozza di istruzioni.

In particolare si ritiene opportuno predisporre linee guida sui seguenti temi:

- compilazione del modello LA, integrative di quelle nazionali e con riferimenti agli altri flussi informativi nazionali e regionali;
- rilevazione del tempo dedicato dal personale ai diversi centri di costo;
- rilevazione delle prestazioni intermedie.

2.2 L'affiancamento delle aziende sanitarie nello sviluppo del controllo della gestione



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Il secondo intervento prioritario riguarda l'affiancamento di alcune aziende nello sviluppo del controllo della gestione.

Gli obiettivi dell'intervento sono:

- verificare lo stato dell'arte del SISaR, in particolare con riferimento alle singole componenti utili per il controllo della gestione, con l'obiettivo di utilizzare transitoriamente le informazioni disponibili anche se non ancora inserite nello specifico sistema di controllo;
- verificare le modalità di compilazione dei modelli ministeriali CE, LA e CP;
- condividere con le aziende modalità di rilevazione dei dati economici, da tradurre in nuove versioni delle linee guida regionali;
- migliorare progressivamente la qualità delle rilevazioni extracontabili e la loro confrontabilità.

Le aziende maggiormente rappresentative in termini di casistica gestionale sono la ASL1, la ASL8 e l'A.O. Brotzu. Queste saranno interessate all'attività di sperimentazione che consentirà di procedere con cognizione di causa alla fase di avvio per poi garantire l'estensione dei risultati alle altre aziende sanitarie.

La Direzione generale della sanità dovrà prioritariamente sviluppare l'analisi e i relativi interventi correttivi secondo le priorità che scaturiscono dal quadro istituzionale con riferimento ai settori più critici in termini di spesa e di qualità dei servizi.

La medesima Direzione procederà, inoltre, a determinare nel dettaglio l'assetto a regime del sistema di controllo di gestione compresa l'approvazione delle linee guida e dei piani dei centri di rilevazione.