

# **Regione Calabria**

*Il Consolidato del SSR alla luce del D.Lgs 118/2011*



**Regione  
Calabria**

# Indice

- Il Consolidato regionale con il D. Lgs 118/2011;
- Il Consolidato regionale con il D. Lgs 118/2011: perimetro di consolidamento e attività
- Il consolidamento dello Stato Patrimoniale regionale: Consolidamento delle partite infragruppo (intercompany);
- Relazione del responsabile della Gestione Accentrata sul Bilancio consolidato: attività di controllo, limiti e criticità.



## Il Consolidato regionale con il D. Lgs 118/2011

Come definito dal D. Lgs 118/2011 nell'ambito della disciplina della nuova normativa contabile le Regioni devono provvedere a redigere il **Bilancio sanitario regionale consolidato** mediante il consolidamento dei conti della gestione accentrata e degli enti che rinetrano nel perimetro di consolidamento.

Le Regioni come indicato dal D. lgs 118/2011 devono provvedere a nominare il responsabile della GSA (gestione sanitaria accentrata).

Nello specifico, il responsabile della GSA presso la Regione garantisce la **coerenza del bilancio sanitario consolidato con le risultanze dei modelli ministeriali CE e SP** di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e s.m.i. e relative all'ente ivi identificato con il codice "999". In sede di consolidamento, il responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione ed il responsabile della predisposizione del bilancio regionale, assicurano **l'integrale raccordo e riconciliazione** tra le poste iscritte e contabilizzate in termini di contabilità economico-patrimoniale e quelle iscritte in termini di contabilità finanziaria.



## Il Consolidato regionale con il D. Lgs 118/2011: perimetro di consolidamento e attività;

Il consolidamento del SSR presuppone necessariamente individuare e definire il perimetro di pertinenza della Sanità:

Nell'ambito del consolidamento rientrano le **Aziende Sanitarie (ASL, AO, Policlinici IRCSS pubblici)** del SSR, altri istituti rientranti nel consolidato dei modelli ministeriali e la **GSA (Gestione Sanitaria Accentrata).**

Con riferimento alla GSA vi è la necessità di individuare a livello centrale:

- 1) Capitoli del Bilancio Regionale (entrate e uscite) che rientrano nella pertinenza della Sanità (Assessorato/Dipartimento della Sanità);
- 2) Altri capitoli del Bilancio Regionale non di stretta pertinenza sanitaria e relativi agli altri Dipartimenti regionali che erogano risorse a favore delle Aziende sanitarie;
- 3) Mappare le movimentazioni (trasferimenti, pagamenti) dei capitoli del bilancio e disciplinarne la rilevazione contabile in relazione alla natura dei capitoli.

Per garantire il raggiungimento degli obiettivi del D.Lgs 118/2011, dell'operatività della GSA e del processo di consolidamento del SSR, diventa fondamentale la **collaborazione, la condivisione e lo scambio continuo di informazioni** tra la struttura della GSA e la struttura del Bilancio regionale.

Nello specifico la GSA della Regione Calabria ha avviato un intenso rapporto di analisi e acquisizione di informazioni con la struttura del Bilancio regionale, per giungere in tempi brevi, una volta completata l'analisi, laddove possibile, all'integrazione anche dei sistemi tra contabilità finanziaria e contabilità economico-patrimoniale della GSA.



## **Il Consolidamento dello Stato Patrimoniale regionale: Consolidamento delle crediti/debiti vsRegione e delle partite infragruppo (intercompany)**

Il consolidamento del SSR presuppone il consolidamento dello Stato patrimoniale: la criticità principale è rappresentata, oltre che dalla coerente rappresentazione degli Stati patrimoniali delle Aziende sanitari, soprattutto le partite da consolidare.

**Crediti e debiti delle Aziende sanitarie vs/Regione.** Necessariamente il consolidamento presuppone la riconciliazione e il riallineamento delle partite creditorie e debitorie rilevate dalle Aziende sanitarie negli Stati patrimoniali, con le partite debitorie e creditoie rilevate dalla GSA verso le Aziende sanitarie al fine di garantire la coerente rappresentazione della realtà.

### **Principale Criticità:**

- Disallineamento dei crediti e dei debiti delle Aziende verso la Regione: gli Stati patrimoniali delle Aziende sanitarie, possono presentare dei disallineamenti, dettati da errori di rilevazione negli anni dei trasferimenti regionali, o di attribuzione da parte degli stessi alla corretta tipologia dei crediti (problemi di errata classificazione dei crediti).

Da tale situazione nasce l'esigenza di riconciliare e allineare le partite creditorie e debitorie nel primo Bilancio d'esercizio utile delle Aziende sanitarie, al fine di garantire una corretta predisposizione del Consolidato.

Nello specifico la Regione Calabria ha effettuato degli incontri specifici con ciascuna Azienda al fine di pervenire ad una riconciliazione e ricostruzione dei rapporti creditori (supportati da atti e decreti idonei) delle Aziende verso la Regione alla data del 31-12-2011.

## **Il Consolidamento dello Stato Patrimoniale regionale: Consolidamento delle crediti/debiti vs/Regione e delle partite infragruppo (intercompany)**

**Crediti e Debiti infragruppo delle Aziende sanitarie:** le Aziende sanitarie presentano negli Stati patrimoniali dei crediti e debiti verso altre Aziende sanitarie della regione, derivanti dalla gestione contabile negli anni pregressi delle partite infragruppo del SSR ed originate da costi e ricavi per convenzioni, consulenze ed altri rapporti intercompany tra le Aziende sanitarie.

### **Principale Criticità:**

Disallineamento dei crediti e dei debiti infragruppo rilevati dalle Aziende sanitarie che determinano dei problemi in sede di consolidamento, in quanto le stesse non si compensano perfettamente con le scritture di elisione determinando della variazioni che incidono sul Patrimonio Netto del bilancio consolidato.

Necessariamente il superamento di tale criticità richiede:

- l'allineamento delle partite creditorie e debitorie infragruppo pregresse, attraverso l'analisi delle partite da parte delle Aziende e il loro riallineamento nel primo Bilancio d'esercizio utile;
- la gestione delle rilevazioni delle partite intercompany attraverso l'analisi delle tipologie e della natura e la disciplina contabile appropriata;
- la gestione e il monitoraggio continuo trimestrale delle partite intercompany costi e ricavi per garantire il perfetto allineamento dall'anno 2012.



# Relazione del responsabile della Gestione Accentrata sul Bilancio consolidato: attività di controllo, limiti e criticità.

Il Bilancio sanitario consolidato deve essere accompagnato dalla Relazione del responsabile della Gestione Accentrata. In relazione alla complessità del consolidamento e della gestione ordinaria della GSA e dell'importanza della Relazione accompagnatoria, il responsabile deve necessariamente avere la disponibilità di:

- informazioni dettagliate veritieri e corrette delle poste del bilancio;
- procedure amministrativo-contabili, linee guida e strumenti che garantiscano la veridicità e la correttezza delle rilevazioni Aziendali e della gestione Accentrata (Piano dei conti, Libro giornale, ecc);
- integrazione dei sistemi informativi del SSR;
- Monitoraggio continuo dei dati;
- Collaborazione e condivisione con le strutture del bilancio regionale

## Attività del responsabile della GSA:

- Coerenza del Bilancio consolidato con le risultanze dei modelli CE e SP: garantire la coerenza del Bilancio consolidato con i modelli CE e SP presuppone la predisposizione da parte delle Aziende sanitarie dei modelli CE e SP secondo l'applicazione di **procedure idonee** che ne garantiscano la rappresentazione veritiera e corretta in linea con l'applicazione di **principi contabili e le disposizioni contenute nel D. Lgs. 118** e l'assunzione di responsabilità del dato rilevato nei Bilanci delle Aziende sanitarie;  
la Regione Calabria sta definendo il nuovo Piano dei Conti regionale, le nuove Linee guida e la predisposizione delle procedure amministrativo-contabili per garantire la coerenza delle rilevazioni.
- Garantire l'integrale raccordo e riconciliazione tra contabilità finanziaria e contabilità economico-patrimoniale: l'integrale raccordo presuppone un'attività di collaborazione, condivisione delle informazioni e confronto continuo con il responsabile del bilancio regionale, garantendo l'integrazione dei dati finanziari con i dati e le rilevazioni economico-patrimoniali.

