

Rivista di contabilità pubblica riconosciuta di carattere culturale dal Comitato interministeriale di cui al d.P.C.M. 9 marzo 1957

Amministrazione e Contabilità dello Stato e degli enti pubblici

Rivista scientifica riconosciuta dall'ANVUR nell'area 12 - ISSN 0393 - 5604

Fondata e diretta da Salvatore Sfrecola

2021 - Anno XLII

CONSIDERAZIONI SULLA GESTIONE DEI SERVIZI INFORMATICI NEL SISTEMA SANITARIO DELLA REGIONE LAZIO NEGLI ANNI 2018-2019

di Carla Serbassi, Consigliere della Corte dei conti

La relazione che si annota¹ attiene alle modalità di gestione dei sistemi informatici degli enti sanitari della Regione Lazio (Asl, ospedali, policlinici universitari, istituti scientifici, Ares 118) e della Gestione sanitaria accentrata (GSA) e i costi sostenuti, evidenziando anche le attività di propulsione e coordinamento svolte dalla Regione e dalla sua società in house LAZIO Crea, cui sono attribuiti compiti di progettazione e gestione dei sistemi informatici della Regione.

L'analisi svolta, arricchita di valutazioni di politica amministrativa in chiave prospettica e di approfondimenti su determinate tematiche di tecnica contabile, consente di rilevare alcune criticità e di formulare specifiche raccomandazioni in chiave collaborativa, ritenute di grande attualità, data anche la necessità di utilizzare in modo efficiente gli ingenti fondi in arrivo dall'Europa per la digitalizzazione.

Nel dettaglio emerge quanto segue.

1. Si rileva l'esistenza, su un medesimo tipo di prodotto, di una pluralità di differenti programmi e di sviluppi applicativi, oltre che di diverse ditte fornitrici dei software, dell'assistenza e della manutenzione. Tale variegata presenza è sintomo di scarso grado di

¹ Approvata con Deliberazione della Sezione regionale di controllo della Corte dei conti per il Lazio n. 70/2021/GEST, del 21 luglio 2021.

colloquio tra le aziende sanitarie, che si ritiene utile superare attraverso il proficuo confronto sui bisogni comuni e sulla scelta degli articoli maggiormente idonei alle proprie esigenze, fino a pervenire a programmi condivisi, che possano consentire maggiore efficienza, risparmio di spese e maggiore semplicità nel loro uso, dato che trattasi di enti aventi medesime caratteristiche e simili necessità.

2. Emerge la frequente sostituzione, da parte di alcune aziende sanitarie, dei propri programmi e/o delle relative applicazioni, fenomeno che confligge con le dichiarazioni di alcuni enti, che manifestano problematiche legate più a forniture e utilizzi parziali non perfettamente integrati, dovuti a sovrapposizioni, alla presenza di resistenze nell'utilizzo di alcuni programmi e ad altre criticità di gestione amministrativa, che non a questioni strettamente informatiche.

3. Non si colgono particolari considerazioni in merito alle modalità di acquisizione dei programmi, alla convenienza delle relative scelte e alla congruità dei costi sostenuti. Si raccomanda pertanto, in attesa di una più pregnante presenza della Regione Lazio nella fase di coordinamento degli acquisti, l'attenta verifica di ogni scelta di approvvigionamento, auspicabilmente attraverso il confronto tra tutti gli enti sanitari, data la varietà dei beni e dei servizi informatici esistenti sul mercato, la loro diversa qualità e l'assenza di una banca dati strutturata che possa consentire ad ogni operatore di attingere in maniera organica ai dati in essa contenuti.

4. Circa il sistema amministrativo contabile, al cui costo è da aggiungere una cospicua parte di quello relativo agli "altri servizi amministrativi" a supporto, rilevabile dai prospetti inseriti in relazione, si osserva che le criticità emerse sono superabili con l'appropriato utilizzo del programma di contabilità generale che gli

enti sanitari sono tenuti a predisporre², avente in sé le potenzialità per risolvere molte collaterali esigenze senza oneri aggiuntivi.

Si è giunti a tale conclusione attraverso la puntuale collocazione di alcune delle problematiche emerse in sede di verifica di specifici casi concreti di inefficienze segnalate nei questionari (relativi agli anni 2018-2019) che i Collegi sindacali degli enti sanitari sono tenuti ad inviare alla Corte dei conti, e che il magistrato istruttore ha inteso circoscrivere, a campione, al settore amministrativo-contabile, rilevando come le suddette inefficienze siano imputabili, più che all'insufficienza di determinati programmi, al loro inefficiente o parziale utilizzo, all'assenza di proficui contatti con i fornitori o a specifiche carenze organizzative. In tal senso si analizzano di seguito, a titolo esemplificativo, alcune delle questioni critiche rilevate.

- Libro inventari.

In numerosi casi sono state evidenziate criticità sulla sua regolare tenuta, sia in termini di mancata conoscenza dei beni realmente esistenti in azienda che del loro esatto inserimento nel libro dei beni ammortizzabili, oltre che della corrispondenza con i valori dello stato patrimoniale e delle altre scritture contabili; a volte si è addebitata l'inefficienza all'inadeguatezza del software in dotazione, con conseguente affidamento della ricostruzione ad un consulente esterno.

Ebbene, un problema di così rilevante portata (che va a discapito della razionalità di qualsiasi scelta in merito a nuovi acquisti, sostituzioni e manutenzioni di beni -efficienza degli investimenti - oltre che del contenimento dei costi di gestione e di quelli derivanti dalla esternalizzazione) può essere risolto, dal punto di vista informatico, semplicemente applicando correttamente il sistema di

² Si rappresenta che la contabilità obbligatoria per tutte le aziende sanitarie è quella economico-patrimoniale che si basa sul metodo della partita doppia, già ampiamente diffuso nel XV secolo tra i mercanti delle città italiane e unico attualmente applicato in modo costante nella generalità delle aziende private, dato il pregio della semplicità e capacità di controllo efficace e immediato.

contabilità generale in uso presso le aziende sanitarie, che consente di dare ad ogni acquisto la sua esatta collocazione, tra i costi, o parte tra i costi e parte nel patrimonio, spingendosi a posizionare, se richiesto, l'acquisto stesso nei singoli reparti, magazzini, sedi secondarie, ecc., e/o tra quelli da collaudare o pronti all'uso, adeguandosi in maniera semplice alle più diverse esigenze³. Tutto questo senza necessità di uso di moduli aggiuntivi (che anzi peggiorerebbero il sistema, necessitando di ulteriori elaborazioni, con perdita di tempo e rischi di errori). A seguito dell'esatto passaggio iniziale in contabilità di ogni singola fattura di una attrezzatura (ad es. un ecografo) si avrà la sua precisa collocazione sia nello stato patrimoniale, che nel libro degli inventari, che nel reparto di assegnazione, con estrema facilitazione del lavoro successivo di ogni singolo operatore.

Con la stessa facilità si avrà modo, in tempo reale, semplicemente evidenziando la voce di riferimento che interessa (in questo caso "ecografi") di estrarre, dallo stesso modulo di contabilità generale, attraverso le "scritture sistematiche" del libro mastro, tutti gli acquisti dell'anno corrente⁴, ivi inseriti attraverso le suddette "scritture cronologiche", senza bisogno di alcuna altra elaborazione o di acquistare (come avviene in alcune aziende) un modulo aggiuntivo appositamente dedicato.

- Inesatta quantificazione del valore delle rimanenze.

Anche in merito a tale argomento si sono molto spesso rilevate difficoltà di riscontro contabile, che alcuni enti addossano a volte al sistema informatico o all'assenza di una adeguata contabilità o al cambio del software, con impedimento di valorizzazione della merce

³ Per ben comprendere il significato di "cattivo uso" del programma in oggetto si pensi, ad esempio, al fatto che spesso si procede a capitalizzare i diversi importi di ogni singola fattura senza distinguere le imputazioni in relazione alla natura dei beni acquistati, e cioè imputando contabilmente più parti di uno stesso bene in maniera insignificante, senza che le stesse siano unitariamente legate al bene unico funzionale.

⁴ E in quelli precedenti se ritenuto necessario.

in deposito presso terzi, nelle farmacie o nei singoli reparti.

Ma anche a questo proposito valgono le considerazioni sopra svolte in merito alla tenuta del libro inventari, essendo la sola contabilità generale in uso perfettamente idonea a fornire dettagliate notizie in merito ad ogni acquisto effettuato, in grado di mostrare il luogo di destinazione iniziale di ciascuno di essi e il suo utilizzo successivo a qualsiasi titolo. Sono emerse a volte resistenze alla impostazione della contabilità di reparto, di fronte alle quali è inutile e dannoso cambiare il software, che nulla c'entra con la volontà di non utilizzarlo. Insomma, in questo caso, pur a fronte di una esistente contabilità di magazzino, non si ottengono i risultati dovuti perché la sua funzionalità si arresta nel corso del suo impiego in quanto alcuni beni presi in carico non vengono poi seguiti nelle successive fasi di utilizzo, di assegnazione alle farmacie o ai reparti, o di alienazione a qualsiasi titolo.

- Omessa o inesatta circolarizzazione dei rapporti di credito/debito degli enti sanitari con la Regione, con le altre aziende e con i fornitori.

Anche per la soluzione di tale questione non occorrono speciali programmi aggiuntivi per improntare un sistema che possa consentire di conoscere l'ammontare esatto dei propri crediti e debiti e di trasferirli in tempo reale su qualsiasi piattaforma comune, in quanto è sufficiente usare correttamente il suddetto programma di contabilità generale. Infatti, all'atto del caricamento di qualsiasi fattura di acquisto, il sistema della partita doppia chiede di abbinare al tipo di costo, che viene registrato tra le spese del conto profitti e perdite, la relativa voce di debito verso l'esatto fornitore (che viene registrata tra i debiti dello stato patrimoniale); allo stesso modo, dal lato ricavi, accade per qualsiasi fattura emessa dalle aziende sanitarie, che viene registrata tra i ricavi del conto profitti e perdite a cui è correlata la relativa voce di credito, che si apposta tra i crediti dello stato

patrimoniale. In tal modo, in ogni momento, è possibile conoscere l'ammontare dei debiti e dei crediti di propria pertinenza e, attraverso il sopra citato "mastro", per ogni singolo cliente e fornitore, rilevare l'elenco di tutte le fatture emesse e ricevute per anno di acquisizione, con conseguente verifica di ciascuno di essi, evitando qualsiasi contestazione futura⁵.

- Anche in merito al rilevato mancato o insufficiente utilizzo della contabilità analitica per centri di costo sia nei singoli reparti che in relazione alle attività sanitarie intramoenia, la soluzione informatica è quella del corretto utilizzo del programma di contabilità generale.

Le relazioni trasmesse dai Collegi sindacali continuano a dar conto di situazioni complesse che vanno dalla inesistenza di un generale sistema di contabilità analitica aziendale, ovvero specifica per l'intramoenia, oppure evidenziante la sostanziale sua inadeguatezza a consentire le valutazioni cui la stessa è finalizzata.

È noto che scopo precipuo della contabilità analitica per centri di costo è quello di rilevare periodicamente il risultato economico dell'attività aziendale essenzialmente per singoli settori al fine di verificare se ciascuno di essi sia in linea con quanto preventivato; la sua assenza rende impossibile il controllo di gestione basato sui budget, con conseguenze negative sul raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari assegnati ai singoli enti, nonché sulla tenuta degli equilibri di bilancio, non consentendosi l'analisi settoriale e la correzione delle singole devianze.

In merito all'attività intramoenia, occorre una contabilità che consenta di rilevare ogni voce di costo ad essa afferente (riservandosi

⁵ E' evidente che la problematica, ove presente, necessita di rapido e risolutivo intervento di riallineamento delle registrazioni contabili ai reali fenomeni sottostanti (previa esatta verifica dei crediti e debiti volta ad evitare rinuncia a crediti legittimi ed esistenti e pagamenti in eccesso ai creditori), al fine di ricondurre alla piena attendibilità le risultanze dei bilanci e di meglio gestire una liquidità spesso precaria, di prevenire i contenziosi e ridurre le spese per interessi passivi, potendo presumersi che le difficoltà nella circolarizzazione siano derivate da trascuratezze e ritardi nella gestione dei propri rapporti con fornitori e clienti e dall'aggravarsi, nel tempo, degli effetti delle mancate periodiche dovute verifiche, e non dall'assenza di un presunto risolutivo programma aggiuntivo specifico.

un calcolo extra contabile esclusivamente alla ripartizione delle spese generali e indirette comuni a più settori, ma anche questo, senza fatica, risolvibile con l'impostazione di una o più formule adatte allo scopo)⁶.

- Altro argomento di interesse per trarre proficue considerazioni è il contenzioso presente nel sistema sanitario, attualmente più approfonditamente al vaglio della Sezione regionale di controllo per il Lazio e qui trattato esclusivamente per gli aspetti inerenti al sistema informatico.

Se si prende in esame, ad esempio, il rilevante contenzioso con le cliniche private accreditate, emerge come esso derivi molto spesso da prassi e abitudini, e non da inadeguati sistemi informatici di chi deve effettuare il controllo, come talvolta si sostiene⁷.

E' infatti stato rilevato il notevole ritardo con cui i prestatori privati accreditati inviano le fatture dei servizi forniti al sistema sanitario, che a volte si prolunga per mesi oltre la scadenza dell'anno solare rivelandosi, tale differimento, uno dei principali motivi dell'approvazione fuori termine dei bilanci delle singole Asl, e di conseguenza del consolidato sanitario.

È evidente, come anche in questo caso specifico, il sistema informatico a supporto - trattasi però sempre dello stesso sistema

⁶ Ebbene, la contabilità idonea allo scopo è sempre quella generale cui sopra si è fatto ripetutamente riferimento, con utilizzo di un codice da digitare inizialmente, che imputi direttamente quel tipo di acquisto, oltre che alla contabilità generale, al settore intramoenia di riferimento. Tornando all'esempio dell'ecografo, con una semplice digitazione si riesce a collocarlo (in modo che poi facilmente si possa individuare) sia nel libro inventari generale dell'ente sanitario che nel settore intramoenia che lo utilizza, in parte o totalmente, se è ad esso dedicato, oppure al singolo reparto, se ciò si ritiene necessario.

⁷ È evidente, infatti, che per ridurre qualsiasi tipo di contenzioso e, nella specie, quello in oggetto, sono necessari la stipula di un buon contratto e il controllo tempestivo delle prestazioni ricevute oltre che: la determinazione da parte della Regione dei budget annuali di spesa; l'assegnazione del budget, da parte della Asl competente per territorio, a ciascuna struttura accreditata, nel limite massimo di finanziamento complessivamente definito dalla Regione, distinto per macrolinee di attività; la liquidazione delle fatture emesse dai soggetti erogatori privati nei limiti dei tetti annualmente assegnati e la pronta eliminazione delle difficoltà ulteriori che possono nascere da nuovi accreditamenti in corso di anno o di variazione di quelli esistenti ed alla circostanza che, per alcune tipologie di prestazioni, quali ad esempio dialisi, radioterapia ed altre, non è previsto un budget ma la remunerazione a rimborso, sulla base della produzione riconosciuta; si verificano inoltre, di frequente, casi in cui le prestazioni vengono effettuate extra budget, rendendo necessaria l'emissione di note di credito a storno, delle quali occorre attentamente verificare l'importo, la reale contabilizzazione e l'integrale incasso.

amministrativo contabile già in uso, senza altre necessità - pur essendo unico valido strumento per acquisire immediatamente nel sistema contabile le fatture in entrata delle cliniche accreditate-fornitrici dei servizi ed operare il conseguente controllo, (con la risoluzione immediata di eventuali contestazioni, l'eliminazione dell'extra budget e la veloce analisi delle note credito a storno degli incassi non dovuti), non è risolutivo se a monte non sussiste il sistema organizzativo descritto, unico in grado di permettere il valido controllo del settore, senza del quale anche il più innovativo dei programmi non porterebbe ad alcun miglioramento.

- Ultimo esempio preso a campione in merito al mancato o parziale utilizzo del sistema informatico amministrativo-contabile è quello riferito alle verifiche degli agenti contabili delle singole aziende, e nello specifico dei Tesorieri, che hanno evidenziato casi di irregolarità⁸.

* * *

In definitiva, per efficientare l'intero sistema (come dimostrato dall'analisi dei casi sopra esposti in merito al settore amministrativo-contabile), basterebbe l'esatto funzionamento del semplice ed economico programma di contabilità generale più volte menzionato, unito alla presenza di adeguate professionalità amministrative e informatiche (di cui molto spesso si è constatata la valida presenza nel corso di questa indagine), in grado di sfoltire inutili e costosi sovrapposti programmi, di eliminare l'eccessiva dipendenza dai fornitori e di rendere più semplici i rapporti con l'assistenza e con i

⁸ Anche in questo caso, dal punto di vista tecnico, il controllo è semplice e può usufruire del normale uso del programma di contabilità generale che, come sopra si è accennato, all'atto dell'inserimento di ogni fattura di acquisto, o documento equivalente, lascia aperto il mastro (nel passivo dello stato patrimoniale) del corrispondente fornitore, che andrà a chiudersi solo nel momento del pagamento del medesimo, azzerando il conto. Allo stesso modo, l'inserimento di ogni fattura di vendita, o equipollente documento correlato ad un ricavo, lascia aperto il mastro (nell'attivo dello stato patrimoniale) del corrispondente cliente, che andrà a chiudersi solo a seguito dell'incasso dal medesimo, chiudendo il conto. Dal raffronto tra la contabilità aziendale, come sopra descritta, e il conto del Tesoriere, che riporta l'elenco giornaliero degli incassi e dei pagamenti, si è in grado di avere un facile riscontro della loro esattezza, con emersione immediata di discrasie che possano derivare da doppi pagamenti e mancati incassi, anomali addebiti o ritardi non riconducibili a giuste motivazioni e possibilità di correzione immediata, e facile circolarizzazione, senza necessità di altre incombenze.

consulenti.

5. In merito allo stato di attuazione e funzionamento dei programmi e infrastrutture informatiche condivise tra la Regione e gli enti del SSR, inclusa la partecipazione della società LAZIOCrea, si rileva che l'impiego unitario delle stesse non impedisce l'acquisto, da parte di ciascuna azienda, di moduli sovrapposti a quelli regionali, che risultano però mal programmati e scoordinati, con costi aggiuntivi necessariamente ridondanti. È necessario, in altri termini, migliorare la fase attuativa della pur presente programmazione regionale in materia, con rafforzamento delle conseguenti fasi di coordinamento e controllo dell'intero settore, oltre che di impegno a realizzare nei tempi previsti i progetti da diversi anni in cantiere quale il sistema contabile unitario, funzionale al percorso attuativo della certificabilità (PAC), già previsto con determinazione regionale G11587 del 16.08.2017, ancora oggi in fase di implementazione.

Tale progetto sta procedendo per fasi e la Regione dichiara che l'ultima di esse (cui seguiranno le successive fino al raggiungimento dell'obiettivo programmato dell'unificazione dei sistemi contabili) si è regolarmente conclusa nei termini previsti del 30 aprile 2021 pur rilevandosi, tuttavia, che l'unificazione dei sistemi amministrativo-contabili del sottostante progetto Areas Master ha riguardato, ad oggi, solo quattro aziende sanitarie, e cioè l'AOU Sant'Andrea (2019), il Policlinico Tor Vergata (2019), l'Ares 118 (2020) e l'AO San Camillo (2020), mentre è stata avviata l'unificazione della Asl Latina a partire dall'anno 2020.