



Realizzazione del modello di programmazione e controllo regionale

Linee Guida del modello regionale di Controllo di Gestione

1. PREMESSA GENERALE	3
1.1 Metodologia del Controllo di Gestione regionale	4
1.2 Strumenti del Controllo di Gestione	4
1.3 Processo del Controllo di Gestione	6
2. ATTUAZIONE DEL MODELLO DI CONTROLLO DI GESTIONE.....	6
2.1 Attuazione degli strumenti di Controllo di Gestione.....	7
2.2 Tempistiche di raccolta dati	17
2.3 Assetto organizzativo per l'attuazione del Controllo di Gestione.....	19
3. APPENDICE	21
3.1 Il Sistema Informativo di Monitoraggio e Controllo - SIRMEC	21
3.2 Il Nuovo Sistema di Garanzia - NSG	21
3.3 Allegati "Schede Dati"	22

1. Premessa generale

La Regione Molise, attraverso la predisposizione e la realizzazione di un nuovo modello di programmazione e controllo regionale (anche nell'ambito del cd. Art. 79¹), assume un ruolo centrale nell'**implementazione di un sistema organico di programmazione e controllo in ambito sanitario**, in grado di tener conto della complessità dell'ambiente esterno e interno e delle relazioni tra gli attori che lo compongono. In tale ambito, il Controllo di Gestione rappresenta il fulcro per l'attuazione del cambiamento della cultura organizzativa, soprattutto in un ambiente complesso quale è quello sanitario, dove la varietà dei ruoli, l'ampiezza della gerarchia della Struttura Organizzativa, rendono l'ambiente vulnerabile in un contesto di condivisione di informazioni e adozione dei processi interni aziendali.

Le presenti Linee Guida vogliono definire la **metodologia per l'identificazione delle attività da realizzare nell'ambito del Controllo di Gestione**, che consentano la realizzazione di un **sistema di programmazione e valutazione degli obiettivi definiti dalle linee di indirizzo regionali**, intesi come l'insieme delle procedure connesse al processo di formulazione delle decisioni, di valutazione della performance e del controllo dell'Azienda Sanitaria regionale A.S.Re.M., nonché dei sistemi in grado d'indirizzare complessivamente le azioni di volta in volta declinate nei piani operativi aziendali.

In particolare, attraverso il **modello di Controllo di Gestione strutturato**, da realizzare dall'ASReM sulla base degli ambiti di analisi identificati nel presente documento, è possibile analizzare le attività svolte ed i processi aziendali, al fine di **valutare la capacità di raggiungere gli obiettivi definiti, monitorare l'affidabilità e l'integrità del sistema informativo, nonché l'economicità nell'impiego delle risorse in un'ottica di efficacia ed efficienza**. Tale risultato è perseguibile attraverso l'attuazione di un insieme di attività a supporto delle scelte direzionali nelle principali fasi di definizione e controllo, quali:

- **fase di definizione dei piani** e dei programmi operativi (individuazione obiettivi);
- **fase di monitoraggio intermedio** dei risultati raggiunti (verifiche periodiche);
- **fase di verifica dei risultati definitivi** (verifica consuntiva).

Mediante l'attuazione di una **metodologia definita per la rilevazione di prestazioni, risorse, costi e ricavi**, che consentano la valutazione omogenea delle performance realizzate da ogni unità operativa, sarà possibile **misurare il raggiungimento degli obiettivi definiti dalla programmazione sanitaria regionale e la valutazione delle performance conseguite dall'A.S.Re.M.** Gli obiettivi e i risultati raggiunti rientreranno nell'ambito del sistema di valutazione delle performance del Direttore Generale.

L'attuazione di un processo di controllo consolidato è subordinata alla **partecipazione attiva dell'A.S.Re.M.**, che provvederà alla produzione sistematica dei dati a livello distrettuale, organizzati secondo il Piano dei Centri di Costo e dei Fattori Produttivi definiti nel proprio Piano di Contabilità Analitica.

¹ Affidamento di servizi di consulenza direzionale ed operativa previsti dall'Accordo di Programma tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Molise, in attuazione dell'art. 79, comma 1-sexies lettera c, del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008

Le presenti Linee Guida sono state redatte nell'ambito del più ampio modello di programmazione e controllo regionale, con l'**obiettivo di realizzare un modello regionale per il Controllo di Gestione**, coordinato dalla Direzione Generale per la Salute, in particolare dal Servizio Controllo di Gestione e Flussi Informativi, che definisca le attività connesse al ciclo di pianificazione, programmazione, monitoraggio e controllo, valutazione che coinvolgano le strutture organizzative della Regione e dell'A.S.Re.M., **individuando un modello generale di riferimento** che tenga conto degli ambiti specifici di controllo, delle metodologie da impiegare, dei processi e delle strutture organizzativa coinvolte, nonché degli eventuali strumenti operativi a supporto.

1.1 Metodologia del Controllo di Gestione regionale

La metodologia di Controllo di Gestione definita a livello regionale nelle presenti Linee Guida, prevede una **duplice prospettiva** di rappresentazione dei fenomeni aziendali:

- una **prospettiva finalizzata al monitoraggio delle prestazioni ovunque erogate agli assistiti all'interno del territorio regionale**, al fine di monitorare la capacità di garantire i LEA;
- una **prospettiva finalizzata al monitoraggio dell'efficienza produttiva della rete di offerta**, al fine di monitorare la capacità delle strutture che hanno erogato le prestazioni sanitarie nel territorio regionale, tenendo conto, per ciascuna prestazione erogata, delle risorse assorbite a fronte di tali erogazioni.

In tale ottica, l'A.S.Re.M. **dovrà implementare il proprio Sistema di Controllo di Gestione**, prevedendo la rilevazione di:

- **prestazioni erogate ai propri assistiti** (e dei conseguenti ricavi);
- **prestazioni erogate in mobilità attiva** dalle strutture direttamente gestite;
- **costi generati** dalle prestazioni erogate.

1.2 Strumenti del Controllo di Gestione

Il Controllo di Gestione consiste, come precedentemente rappresentato, nel **monitoraggio di costi e ricavi** attraverso la profonda analisi del sistema produttivo, **secondo logiche di rilevazione differenti rispetto a quanto già effettuato nell'ambito della contabilità generale**. A tal fine, è necessario implementare ulteriori **sistemi di rilevazione da cui attingere dati di maggior dettaglio**.

I dati e le informazioni raccolte nell'ambito di tale Sistema di Controllo di Gestione consentono di ottenere dati aggregati utili sia per **l'analisi della situazione economica**, sia per **l'analisi della situazione clinico-sanitaria**, finalizzati alla **valutazione dell'attività sanitaria regionale** ed al **monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi stabiliti in sede di pianificazione strategica**.

A tal proposito, **gli Strumenti di cui può avvalersi il Sistema di Controllo di Gestione** sono:



Figura 1 Strumenti del Controllo di Gestione

1. *Contabilità analitica*

Nella Contabilità Analitica i costi sono imputati direttamente ai Centri di Costo definiti nell'ambito del Piano dei Centri di Costo dell'Azienda, e cioè le singole unità in cui è suddivisa la Struttura Organizzativa aziendale. **Obiettivo della contabilità analitica è la rilevazione periodica della redditività delle singole unità organizzative dell'A.S.Re.M., con scopi di monitoraggio e controllo (es. confrontare se la redditività ottenuta è in linea con quella attesa).**

2. *Budgeting*

Il Budget rappresenta lo strumento utile ad individuare i risultati da conseguire ed i costi sostenibili per realizzare tali risultati. Il Budget oltre a essere un documento di previsione, svolge anche le seguenti funzioni:

- **funzione di indirizzo per le Strutture Organizzative**, con riferimento agli obiettivi da raggiungere in base alle risorse disponibili assegnate;
- **funzione di pianificazione**, con riferimento alle azioni da intraprendere in previsione degli scenari futuri;
- **funzione di controllo**, con riferimento alla verifica che le attività poste in essere siano coerenti con i risultati programmati e qualora dovessero verificarsi eventi perturbatori, attuare interventi necessari alla loro neutralizzazione.

3. *Sistema di reporting*

Il Sistema di reporting consente la rilevazione e misurazione dei risultati, il monitoraggio dei costi e dei ricavi, permettendo la **verifica tempestiva dei risultati effettivi rispetto alle aspettative**. Per effettuare l'analisi è necessario effettuare il "calcolo degli scostamenti", cioè il processo mediante cui si verifica il grado di raggiungimento degli obiettivi prestabiliti attraverso un confronto tra il budget definito in sede di pianificazione ed i risultati effettivi della gestione (intermedi e consuntivi).

In caso di rilevazione di scostamenti del risultato dall'obiettivo di budget, l'A.S.Re.M. potrà indagarne le possibili cause e procedere alla definizione dei provvedimenti correttivi.

1.3 Processo del Controllo di Gestione

Gli Strumenti presentati nel paragrafo precedente possono essere opportunamente utilizzati a supporto del **processo del Controllo di Gestione**, che prevede le seguenti principali fasi:

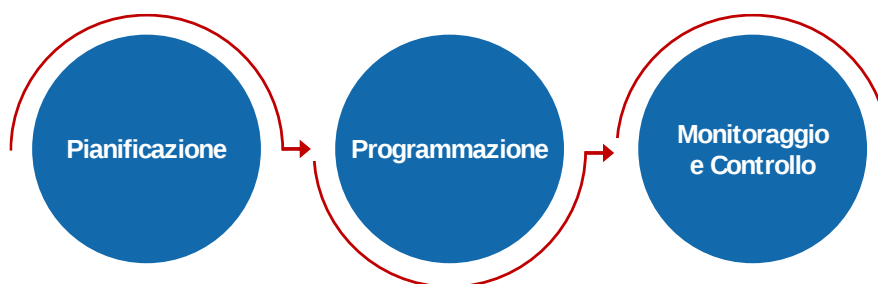


Figura 2 Processo del Controllo di Gestione

- a) **Pianificazione:** è la fase decisionale di definizione degli obiettivi e delle modalità per raggiungerli. Gli esiti della fase di pianificazione conducono ad individuare: missione dell'Organizzazione, obiettivi di ciascuna linea direttiva, piani d'azione per conseguire i risultati ipotizzati.
- b) **Programmazione:** è la fase volta ad identificare le attività da realizzare per conseguire gli obiettivi prefissati nella fase precedente, formalizzati in Programmi Operativi. La definizione di tali Programmi comporta la necessità di predisporre budget "settoriali", finalizzati al raggiungimento degli obiettivi a breve termine, che si consolideranno nel Budget "globale" dell'Azienda.
- c) **Monitoraggio e controllo:** è la fase nella quale si monitora l'andamento della gestione secondo quanto previsto nei Programmi Operativi definiti nella fase precedente. Tali attività di controllo possono influenzare i risultati prefissati: tramite il confronto dei dati, periodici e consuntivi, con gli obiettivi programmati attraverso gli strumenti di controllo tecnico-contabili (es. analisi degli scostamenti) è possibile realizzare interventi migliorativi nell'ottica del raggiungimento degli obiettivi prefissati. In tal senso, è necessario disporre di un flusso di informazioni che consenta di produrre rapporti periodici significativi e trasparenti, configurati tenendo conto del tipo di valutazione che si intende sostenere e dei livelli di responsabilità ai quali sono riferiti.

2. Attuazione del Modello di Controllo di Gestione

Il modello di Controllo di Gestione regionale deve consentire il **monitoraggio delle prestazioni ovunque erogate agli assistiti all'interno del territorio regionale e delle risorse disponibili utilizzate a fronte di tali erogazioni.**

Per consentire l'attuazione del nuovo Sistema di Controllo di Gestione regionale, definito nel presente documento, l'A.S.Re.M. dovrà fornire, con una cadenza almeno trimestrale, le **"Schede Dati"** (presenti in Appendice, Capitolo 3, Paragrafo. 3.3), le cui informazioni sono desumibili dalle rilevazioni effettuate a valere sui dati raccolti nell'ambito delle seguenti basi informative:

- **Costi e Ricavi** (elaborati nell'ambito del sistema di Co.An.);
- **Flussi Informativi** (predisposti nell'ambito degli adempimenti NSIS).

Tali **"Schede Dati"** saranno trasmesse al fine di effettuare attività di monitoraggio e controllo dei risultati periodici raggiunti nell'ambito dell'intero SSR e di coerenza degli stessi rispetto alla programmazione sanitaria regionale, nonché saranno utilizzate a supporto del **sistema di valutazione delle performance conseguite dall'A.S.Re.M. (Direzione Strategica – Centri di Responsabilità – Unità Operative)**.

2.1 Attuazione degli Strumenti di Controllo di Gestione

In coerenza con gli indirizzi generali sopraesposti, a seguire sono rappresentati gli strumenti che l'A.S.Re.M. dovrà realizzare, in linea con le finalità identificate nell'ambito delle presenti Linee Guida e definite nei provvedimenti di programmazione regionale periodicamente pubblicati.

Contabilità Analitica

Il funzionamento delle attività di Controllo di Gestione, che hanno il compito di rendere disponibili le informazioni e di permettere un adeguato livello di gestione delle risorse, richiede la presenza di una organizzazione aziendale che sia in grado di alimentare e detenere un corretto Sistema di Contabilità Analitica.

La Contabilità Analitica è **l'insieme di determinazioni economico-quantitative finalizzato a rilevare i fatti interni di gestione** con particolare riferimento a:

- **calcolo dei Costi e Ricavi delle prestazioni;**
- **calcolo dei Costi e Ricavi dei servizi,**
- **calcolo dei Costi e Ricavi dei consumi sanitari**
- **calcolo dei Costi e Ricavi dei risultati economici conseguiti.**

L'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 di cui all'Art. 3, c.7, prevede che *"le Regioni si impegnano ad adottare una contabilità analitica per centri di costo e responsabilità, che consenta analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati in ciascuna azienda unità sanitaria locale, azienda ospedaliera, azienda ospedaliera universitaria, ivi compresi i policlinici universitari e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e ciò costituisce adempimento cui sono tenute le Regioni per l'accesso al maggior finanziamento di cui alla presente intesa"*. Tale normativa prevede, dunque, l'obbligatorietà per le Aziende Sanitarie di tenere la contabilità analitica per centri di costo.

La Contabilità Analitica basata sul sistema dei “Centri di Costo” rappresenta un modello di riferimento in grado di imputare i costi ai loro oggetti di riferimento, in base all’effettivo contributo fornito dai fattori produttivi.

La struttura del Sistema di Contabilità Analitica Aziendale, quindi, si basa principalmente su due dimensioni quali i **Centri di Costo** ed i **Fattori produttivi**. In particolare:

- i **Centri di Costo** sono intesi come unità operative facenti capo ad un Centro di Responsabilità e quindi ad un Responsabile, titolari di Fattori Produttivi (risorse assegnate ad ogni Centro di Costo);
- i **Fattori produttivi** sono intesi come un elenco di elementi che concorrono alla produzione di prestazioni e servizi, organizzati per natura e in relazione alle esigenze e/o dimensioni aziendali.

Tali dimensioni sono da formalizzare nei seguenti documenti:

- **Piano dei Centri di Costo**, che deve essere contraddistinto dall’insieme dei Centri di Costo individuati nell’Azienda ai quali si devono imputare i Fattori produttivi utilizzati durante un determinato periodo nel **Piano dei Fattori produttivi**.
- **Piano dei Fattori produttivi**, che deve prevedere la classificazione delle risorse necessarie per la produzione di prestazioni da attribuire ai Centri di Costo in base alla destinazione, ossia alle unità operative che li utilizzano per lo svolgimento delle attività.

Il Piano dei Centri Costo ed il Piano dei Fattori produttivi devono essere unici per tutta l’Azienda e adottati con Deliberazione del Direttore Generale. Inoltre, devono essere opportunamente raccordati con tutti i sottosistemi che compongono la mappatura dei sistemi informativi aziendali. Inoltre, affinché le attività di controllo di gestione funzionino correttamente è necessario che le informazioni aggregate in Fattori Produttivi abbiano una classificazione/codifica più analitica, che consenta di rilevare sia gli aspetti di natura contabile sia gli aspetti di natura gestionale.

Nella Contabilità Analitica, infatti, diversamente dalla contabilità generale, i costi vengono imputati alle singole parti in cui è suddivisa la struttura aziendale al fine di pervenire alla rilevazione periodica della redditività di determinate unità aziendali, con lo scopo di confrontare se la redditività ottenuta è in linea con quella attesa. Il funzionamento di un Sistema di Contabilità Analitica presuppone le seguenti fasi:

- *rilevazione dei fenomeni;*
- *effettuazione delle operazioni di integrazione dei dati, rese necessarie per allineare i valori economici alla competenza contabile del periodo considerato;*
- *effettuazione di ribaltamenti di valori economici fra diversi centri di costo (costi indiretti);*
- *valorizzazione conclusiva degli oggetti di costo.*

Costi e Ricavi

Attraverso la predisposizione di un corretto Sistema di Contabilità Analitica è possibile fornire le informazioni relative ai costi sostenuti ed ai ricavi generati secondo diversi livelli di aggregazione dell'intera Struttura Organizzativa (es. Dipartimenti; Unità Operative; etc..), come meglio dettagliato nelle tabelle a seguire:

Costi e Ricavi della Gestione Caratteristica

Costi della Gestione Caratteristica		
	Voci di Costo	Dettaglio
1	Costi del Personale	Personale SSR
		Consulenze e collaborazioni
		Personale comandato
		Medici Specialisti
		Servizi delle cooperative e personale interinale
		Organi Direttivi e Collegio Sindacale
		Libera Professione Intramoenia
2	Consumi di beni sanitari	Prodotti farmaceutici ed emoderivati
		Sangue ed emocomponenti
		Dispositivi medici
		Prodotti dietetici
		Materiali per la profilassi (vaccini)
		Prodotti chimici

Costi della Gestione Caratteristica		
	Voci di Costo	Dettaglio
		Materiali e prodotti per uso veterinario
		Altri beni e prodotti sanitari
3	Consumi di beni non sanitari	Beni non sanitari
4	Servizi Sanitari	Assistenza sanitaria di base
		Assistenza farmaceutica in distribuzione
		Assistenza farmaceutica in trattamento ambulatoriale e ospedaliero
		Assistenza specialistica ambulatoriale
		Assistenza ospedaliera
		Assistenza riabilitativa
		Assistenza integrativa
		Assistenza protesica
		Assistenza psichiatrica
		Assistenza termale
		Trasporto sanitario in emergenza

Costi della Gestione Caratteristica		
	Voci di Costo	Dettaglio
		Assistenza sanitaria e sociosanitaria rivolta a persone non autosufficienti, anche anziane (RSA)
		Assistenza tossicodipendenti
		Assistenza alcolisti
		Assistenza dipendenze non da sostanze
		Assistenza Cure palliative
		Assistenza domiciliare integrata
		Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria
		Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria
		Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva
5	Servizi non sanitari	Forniture
		Premi assicurativi
		Altri servizi non sanitari da Pubblico
		Manutenzioni e riparazioni

Ricavi della Gestione Caratteristica	
#	Voci di Ricavo
1	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria sono composti dai fattori produttivi di ricavo generati dall'attività di erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie
2	Ricavi per Assistenza sanitaria di base (MMG, PLS, Continuità Assistenziale)
3	Ricavi per Assistenza prestazioni servizi farmaceutica convenzionata
4	Ricavi per prestazioni di File F
5	Ricavi per prestazioni di specialistica ambulatoriale
6	Ricavi per prestazioni di Assistenza ospedaliera
7	Ricavi per Assistenza integrativa
8	Ricavi per prestazioni di Assistenza psichiatrica
9	Ricavi per Assistenza termale
10	Ricavi per Prestazioni trasporto ambulanze
11	Ricavi per servizi di medicina legale
12	Ricavi per cessione sangue ed emoderivati
13	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali
14	Ricavi per Assistenza riabilitativa

Ricavi della Gestione Caratteristica	
#	Voci di Ricavo
15	Ricavi per Assistenza sanitaria e sociosanitaria rivolta a persone non autosufficienti, anche anziane (RSA)
16	Ricavi per Assistenza tossicodipendenti
17	Ricavi per Assistenza alcolisti
18	Ricavi per Assistenza dipendenze non da sostanze
19	Ricavi per Assistenza Cure palliative
20	Ricavi per Assistenza Domiciliare Integrata
21	Ricavi per altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria – Mobilità attiva internazionale
22	Ricavi per Assistenza protesica
23	Altri Ricavi della gestione Caratteristica: concorsi recuperi e rimborsi; compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket); quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio; altri proventi e Ricavi sanitari; Ricavi per prestazioni sanitarie Intramoenia.

Flussi Informativi

Tra le fonti di alimentazione del modello di Controllo di Gestione rientrano i dati desumibili dai **Flussi Informativi** suddivisi per area di riferimento (Ospedaliera; Emergenza-Urgenza; Farmaceutica; Territoriale), come riportato nelle tabelle di seguito:

Area Ospedaliera	
Flusso informativo	Descrizione
Flusso A – SDO	Registra le informazioni relative a tutti gli episodi di ricovero erogati nelle strutture ospedaliere pubbliche e private presenti in tutto il territorio Regionale.
Flusso C – Assistenza specialistica ambulatoriale	Registra l'attività specialistica ambulatoriale e la relativa valorizzazione, resa dalle strutture pubbliche.
Flusso P – Certificato di assistenza al parto – CeDAP	Registra i dati di base relativi agli eventi nascita, ai nati morti e ai nati vivi con malformazione, nonché alle caratteristiche sociodemografiche dei genitori.
Flusso D11 – Aborti spontanei	Registra i dati relativi agli aborti spontanei.
Flusso D12 – Interruzione volontaria di gravidanza (IVG)	Registra i dati relativi alle interruzioni volontarie di gravidanza.

Area Emergenza - Urgenza	
Flusso informativo	Descrizione
Flusso EMUR – Pronto Soccorso	Registra i dati legati alle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria di emergenza-urgenza da parte dei presidi ospedalieri con riferimento alle attività del Pronto Soccorso.
Flusso EMUR – 118	Registra i dati legati alle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria di emergenza – urgenza da parte del sistema 118.
Flusso G – Ambulanze ed elisoccorso	Registra i dati relativi all'attività di trasporto con ambulanza ed elisoccorso, e relativa valorizzazione, resa dalle centrali operative del 118 operanti nel territorio della Regione.

Area Farmaceutica	
Flusso informativo	Descrizione
Flusso D – Farmaceutica convenzionata	Registra i dati relativi all'erogazione a carico del SSN di medicinali da parte delle farmacie aperte al pubblico, sulla base di presentazione di ricetta medica SSN.
Flusso F – Prestazioni farmaceutiche	Registra i dati relativi alla fornitura e somministrazione dei farmaci ai pazienti da parte delle strutture ospedaliere.
Farmaceutica Territoriale – Distribuzione Diretta e Distribuzione per conto	Registra i dati relativi alla dispensazione dei farmaci sia tramite distribuzione diretta da parte delle strutture sanitarie, sia da parte delle strutture territoriali per conto delle strutture sanitarie.

Area Farmaceutica	
Flusso informativo	Descrizione
Flusso Farmaceutica Ospedaliera – Consumi Ospedalieri	Registra i dati relativi alle movimentazioni interne e relativi valori economici di medicinali acquistati o resi disponibili all'impiego da parte delle strutture sanitarie direttamente gestite dal SSN, ad eccezione dei medicinali dispensati in distribuzione diretta.
Flusso Dispositivi Medici	Registra i dati relativi sia ai dispositivi medici acquistati dalle strutture di ricovero e distribuiti alle unità operative per consumo interno, sia i dispositivi medici acquistati dalle aziende sanitarie locali o strutture equiparate e destinati alle strutture del proprio territorio per consumo interno.

Area Territoriale	
Flusso informativo	Descrizione
Flusso FAR	Registra i dati relativi alle prestazioni residenziali e semi-residenziali rivolte ad anziani o persone non autosufficienti in condizioni di cronicità e non assistibili a domicilio.
Flusso SIAD	Registra i dati relativi all'assistenza domiciliare ovvero al complesso integrato di interventi, procedure e attività sanitarie e sociosanitarie erogate a persone presso il proprio domicilio.
Flusso SIND	Registra i dati relativi agli interventi sanitari e sociosanitari erogati nell'ambito dell'assistenza a persone che fanno uso di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Area Territoriale	
<i>Flusso informativo</i>	<i>Descrizione</i>
Flusso SISIM	Registra i dati relativi agli interventi sanitari e sociosanitari erogati nell'ambito dell'assistenza rivolta a persone adulte con problemi psichiatrici e alle loro famiglie.
Flusso Hospice	Registra i dati relativi agli interventi sanitari e sociosanitari erogati presso gli Hospice.
Flusso Screening	Registra i dati relativi alle prestazioni di screening.
Flusso Anagrafe Vaccini	Registra i dati relativi alla copertura vaccinale della popolazione

2.2 Tempistiche di raccolta dati

L'A.S.Re.M. fornirà i dati, dettagliati **per ogni Distretto, Presidio Ospedaliero** e Strutture Private Accreditate contrattualizzate direttamente con l'Azienda. A partire da tali dati, saranno condotte attività finalizzate sia alla **valutazione delle risultanze economiche** sia **delle risultanze clinico-sanitarie**, per misurare il SSR in termini di efficacia ed efficienza.

A seguire si riporta, per ciascuna area di analisi, il riepilogo delle tempistiche di trasmissione dei dati per ciascun ambito di riferimento:

Beni	
<i>Ambito di analisi</i>	<i>Tempistiche di trasmissione dei dati</i>
Spesa farmaci ospedalieri	Trimestrale
Spesa per acquisto di farmaci per conto dei privati accreditati	Trimestrale

Beni	
<i>Ambito di analisi</i>	<i>Tempistiche di trasmissione dei dati</i>
Spesa farmaceutica in distribuzione diretta ed in distribuzione per conto	Trimestrale
Spesa Dispositivi medici ed apparecchiature elettromedicali	Trimestrale
Spesa Beni non sanitari	Trimestrale
Ricavi da Ticket	Trimestrale

Servizi	
<i>Ambito di analisi</i>	<i>Tempistiche di trasmissione dei dati</i>
Costi dei Servizi sanitari	Trimestrale
Costi dei Servizi non sanitari	Trimestrale
Mobilità interregionale passiva	Annuale
Mobilità interregionale attiva	Annuale

Personale	
<i>Ambito di analisi</i>	<i>Tempistiche di trasmissione dei dati</i>
Costo del Personale dipendente	Trimestrale
Costo del Personale convenzionato	Trimestrale
Ricavi dell'Attività Intramoenia	Trimestrale

Prestazioni sanitarie	
<i>Ambito di analisi</i>	<i>Tempistiche di trasmissione dei dati</i>
Ricavi da Prestazioni in regime convenzionato	Trimestrale

2.3 Assetto organizzativo per l'attuazione del Controllo di Gestione

Per la realizzazione ed il corretto funzionamento del nuovo Modello di Controllo di Gestione, le Strutture Organizzative direttamente coinvolte nel processo sono:

- **Servizio Controllo di Gestione e Flussi Informativi della Regione**, per le attività di monitoraggio;
- **S.C. Programmazione e controllo di Gestione dell'A.S.Re.M.**, per le attività di raccolta e inoltro dati;
- **S.C. ICT dell'A.S.Re.M.**, per le attività periodiche di individuazione e supporto al funzionamento degli strumenti IT più idonei per il controllo di gestione;
- **Molise Dati S.p.A.**, per la fornitura di ulteriori dati, direttamente raccolti dalla stessa struttura.

Assetto organizzativo della Direzione Generale per la Salute

Nell'ambito delle strutture dirigenziali della Direzione Generale per la Salute, il Piano di organizzazione regionale prevede il **Servizio Controllo di Gestione e Flussi informativi, responsabile della gestione del nuovo modello di Controllo di Gestione**. Tra le attività di competenza di tale Servizio

vi è la collaborazione alla definizione degli obiettivi da assegnare alla Direzione Generale A.S.Re.M., la gestione dei dati afferenti all'NSIS anche in termini di valutazione e validazione dei flussi informativi e le attività di analisi economico-gestionale dei dati aziendali ai fini del supporto alle attività di programmazione e controllo della Direzione Generale per la Salute.

Il Servizio Controllo di Gestione e Flussi informativi è articolato in:

- Ufficio Sistemi e flussi informativi sanitari, piani, programmi e progetti di informatica sanitaria;
- Ufficio Controllo di gestione e statistiche sanitarie.

Assetto organizzativo A.S.Re.M.

Il Piano di organizzazione aziendale dell'A.S.Re.M. (definito all'interno dell'Atto Aziendale) prevede, tra i Dipartimenti di Staff, la **S.C. Programmazione e Controllo di Gestione**. Tra le attività di competenza della Struttura vi è la collaborazione alla tenuta della contabilità analitica, in particolare predisponendo, aggiornando e gestendo, in raccordo con le strutture interessate, il Piano dei Centri di Costo aziendale.

L'Atto Aziendale prevede, nel Dipartimento di Staff (delibera 180 del 17.02.2022), altresì la **S.C. ICT** che tra le attività di competenza della struttura vi è la collaborazione con la S.C. Programmazione e Controllo di Gestione per il processo di raccolta, elaborazione ed analisi dei dati necessari per il governo clinico ed economico dell'Azienda.

Per la corretta e completa attuazione del nuovo modello di Controllo di Gestione regionale, definito nell'ambito delle presenti Linee Guida, sono da realizzare, qualora opportuno, gli interventi di natura organizzativa finalizzati alla riorganizzazione ed al potenziamento delle risorse presso le Strutture direttamente coinvolti nel processo.

3. Appendice

3.1 Il Sistema Informativo di Monitoraggio e Controllo - SIRMEC

Il modello di Controllo di Gestione delineato viene alimentato dai dati che compongono il patrimonio informativo del SSR, originato sia dai flussi informativi sia dai dati contabili, che costituiscono risorse fondamentali di alimentazione del modello.

Il controllo e l'utilizzo dei dati è reso possibile anche grazie al nuovo **Sistema Informativo di Monitoraggio e Controllo ("SIRMEC")** che consente di svolgere le attività di reporting, per le finalità del controllo di gestione, permettendo un'adeguata comunicazione delle informazioni all'interno dell'Azienda e a livello regionale, assicurando tempestività, un adeguato livello di sintesi e, allo stesso tempo, analiticità.

3.2 Il Nuovo Sistema di Garanzia - NSG

Con il DM 12 marzo 2019 "*Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria*" è stato introdotto il **Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)**. Tale strumento è da intendersi come un **sistema descrittivo, di valutazione, di monitoraggio e di verifica dell'attività sanitaria erogata**. In particolare, consente di misurare secondo le dimensioni dell'*equità, dell'efficacia, e dell'appropriatezza* che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA).

In dettaglio, il monitoraggio e la valutazione del sistema di garanzia sono effettuati sulle seguenti aree:

- a) **prevenzione collettiva e sanità pubblica**, che comprende tutte le attività di prevenzione rivolte alle collettività ed ai singoli;
- b) **assistenza distrettuale**, vale a dire le attività e i servizi sanitari e sociosanitari diffusi sul territorio;
- c) **assistenza ospedaliera** articolata in pronto soccorso, ricovero ordinario per acuti, day surgery, day hospital, riabilitazione e lungodegenza post acuzie, attività trasfusionali, attività di trapianto di cellule, organi e tessuti, centri antiveleni (CAV).

L'esame di ciascuna area, in relazione alle capacità della fonte informativa di riferimento, permetterà di considerare altri importanti fattori trasversali quali:

- valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA) per specifiche categorie di bisogni o condizioni di salute;
- rispetto dell'equità sociale;
- stima del bisogno sanitario della popolazione.

3.3 Allegati "Schede Dati"

1. Scheda Dati "Rilevazione Dati del Personale"

Trimestre di Riferimento	
Struttura	
Disciplina	
Struttura Aggregata (Livello 3 del nuovo Piano dei cdc, adottata con deliberazione del D.G in data xx)	

Rilevazione Dati del Personale		
Area di Rilevazione	N° Teste	Costo Totale
Totale n°Teste/Totale Costo del Personale		- €
Medici		
Medici - Dipendente SSN - indeterminato		
Medici - Personale Assimilato		
Altri Dirigenti Sanitari		
Altri Dirigenti Sanitari - Dipendente SSN - indeterminato		
Altri Dirigenti Sanitari - Personale Assimilato		
Infermiere		
Infermiere - Dipendente SSN - indeterminato		
Infermiere - Personale Assimilato		
Personale della riabilitazione e Fisioterapisti		
Personale della riabilitazione e Fisioterapisti - Dipendente SSN - indeterminato		
Personale della riabilitazione e Fisioterapisti - Personale Assimilato		
Altro Comparto Sanitario		
Altro Comparto Sanitario - Dipendente SSN - indeterminato		
Altro Comparto Sanitario - Personale Assimilato		
Dirigenti PTA		
Dirigenti PTA - Dipendente SSN - indeterminato		
Dirigenti PTA - Personale Assimilato		
OSS-OTA-ASA		
OSS-OTA-ASA - Dipendente SSN - indeterminato		
OSS-OTA-ASA - Personale Assimilato		
Altro Comparto Tecnico		
Altro Comparto Tecnico - Dipendente SSN - indeterminato		
Altro Comparto Tecnico - Personale Assimilato		
Comparto Amministrativo e Professionale		
Comparto Amministrativo e Professionale - Dipendente SSN - indeterminato		
Comparto Amministrativo e Professionale - Personale Assimilato		
Direttori		
Direttori - Dipendente SSN - indeterminato		
Direttori - Personale Assimilato		

2. Scheda Dati "Indicatori del Personale"

Trimestre di Riferimento	
Struttura	
Disciplina	
Struttura Aggregata (Livello 3 del nuovo Piano dei cdc, adottata con deliberazione del D.G in data xx)	

Personale - Indicatori	
Indicatore per i Medici-Infermieri-OSS-OSA-ASA	Valore Indicatore
Ricoveri in DO/Teste	x/y
Ricoveri in DH/Teste	
Giornate DO/Teste	
Giornate DH/Teste	
n° Prestazioni ambulatoriali/Teste	
Teste Pesate/n° Posti Letto	
Tasso di assenteismo	
n° medio giornate di malattia (n° gg malattia/n° personale)	
Personale in Maternità/aspettativa	
n° personale che gode di benefici di legge	

3. Scheda Dati "Consumi Beni Sanitari e Non Sanitari"

Trimestre di Riferimento	
Struttura	
Disciplina	
Struttura Aggregata (Livello 3 del nuovo Piano dei cdc, adottata con deliberazione del D.G in data xx)	

Mappatura Consumi Beni Sanitari e Non Sanitari	
Consumi	Valore Economico
Farmaci	- €
Sangue ed emocomponenti	
Dispositivi medici	
Altri beni sanitari	
Altri beni non sanitari	

4. Scheda Dati: "Farmaci"

Trimestre di Riferimento	
Struttura	
Disciplina	
Struttura Aggregata (Livello 3 del nuovo Piano dei cdc, adottata con deliberazione del D.G in data xx)	

Farmaci - Indicatori	
Indicatore per i Farmaci	Valore Economico
Costo per consumo farmaci/n° di ricoveri (RO/DS/DH)	- €
Costo per consumo farmaci/Valore DRG	
Spesa per farmaci Equivalenti/Totale Spesa Farmaci	
Spesa per farmaci Biosimilari/Totale Spesa Farmaci	

5. Scheda Dati "Dispositivi Medici"

Trimestre di Riferimento	
Struttura	
Disciplina	
Struttura Aggregata (Livello 3 del nuovo Piano dei cdc, adottata con deliberazione del D.G in data xx)	

Dispositivi Medici - Indicatori	
Indicatore per i Dispositivi Medici	Valore Economico
Costo per consumo DM(€)/n° di ricoveri (RO/DS/DH)	- €
Costo per consumo DM/Valore DRG	
Consumo DM (pezzi)/n° di ricoveri (RO/DS/DH)	
Consumo DM (pezzi)/Valore DRG	

6. Scheda Dati "Area Ospedaliera"

Trimestre di Riferimento	
Distretto	

Indicatori - Area Ospedaliera	
Rilevazione	Valore Indicatore
Accessi medi per Day Hospital (N°Totale accessi/90 gg)	
Accessi medi per Day Surgery (N°Totale accessi/90 gg)	
N. Dimessi Totale	
Ricoveri Erogati in regime Ordinario (RO)	
Ricoveri Erogati in regime Diurno (DH/DS)	
Numero parti per punto nascita	
Tasso di natalità	
Incidenza parti minorenni	
Percentuale di parti cesarei	
Tasso di Abortività	

7. Scheda Dati: "Area Emergenza Urgenza"

Trimestre di Riferimento	
Distretto	

Indicatori - Area Emergenza Urgenza	
Rilevazione	Valore
Accessi in Pronto Soccorso	
Accessi in PS Generale	
Accessi in PS Traumatologico	
Accessi in PS Pediatrico	
Tasso di accesso al Pronto Soccorso	
Accessi con codice Rosso	
Accessi con codice Arancione	
Accessi con codice Giallo	
Accessi con codice Verde	
Accessi con codice Blu/Bianco	

8. Scheda Dati: "Area Farmaceutica"

Trimestre di Riferimento	
Distretto	

Indicatori - Area Farmaceutica	
Rilevazione	Valore
Spesa farmaceutica Convenzionata pro-capite	
Importo totale ticket	
Spesa per Farmaci	
% spesa per Farmaci/Tot. Consumi Beni Sanitari	
Consumo Farmaci Ospedalieri (CFO)	
Spesa Farmaceutica in Distribuzione Diretta (DD)	
Spesa Farmaceutica in Distribuzione per Conto (DPC)	
Spesa per Dispositivi Medici	
% spesa per Dispositivi Medici/Tot. Consumi Beni Sanitari	
Spesa per Farmaci acquistati per conto di IRCCS Neuromed	
Spesa per Farmaci acquistati per conto di Gemelli-Molise	

9. Scheda Dati: "Area Territoriale"

Trimestre di Riferimento	
Distretto	

Indicatori - Area Territoriale		
Flusso	Rilevazione	Valore
Flusso FAR	N° Utenti presi in carico	
Flusso FAR	N° Prestazioni Erogate	
Flusso SIAD	N° Utenti presi in carico	
Flusso SIAD	N° Prestazioni Erogate	
Flusso SIND	N° Utenti presi in carico	
Flusso SIND	N° Prestazioni e Farmaci	
Flusso SISM	N° Presa in Carico	
Flusso SISM	N° Prestazioni Sanitarie Domiciliari	
Flusso SISM	N° Prestazioni Sanitarie in Struttura	
Flusso Hospice	N° Utenti presi in carico	
Flusso Hospice	N° Prestazioni Erogate	
Flusso Screening	N° Totale di Screening Effettuati	
Flusso Screening	N° Screening/N°Utenti Invitati	
Flusso Anagrafe Vaccini	N° Totale di Vaccini Effettuati	
Flusso Anagrafe Vaccini	% Copertura Vaccinale	