



CONTRATTO

PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI ADVISORY CONTABILE PER
LE REGIONI SOTTOPOSTE AI PIANI DI RIENTRO AI SENSI
DELL'ARTICOLO 1, COMMA 180, DELLA LEGGE 311/2004 E
DELL'ARTICOLO 2, COMMA 88 DELLA LEGGE 191/2009

CIG 1967998B50

TRA

Regione Molise - Direzione generale per la salute con sede legale in Campobasso alla via Genova n. 1 e domiciliata ai fini del presente atto in Campobasso, Via Toscana n. 45, in persona del Direttore Generale per la Salute avv. Roberto Fagnano (nel seguito per brevità anche "**Regione**" o "**Amministrazione**");

E

KPMG Advisory S.p.A., sede legale in Milano, Via Vittor Pisani n. 27, capitale sociale Euro 5.701.700,00=, iscritta al Registro delle Imprese presso la CCIAA di Milano al n. 04662680158, C.F. e P. IVA 04662680158, domiciliata ai fini del presente atto in Milano, Via Vittor Pisani n. 27, in persona del Procuratore Speciale Dott. Marco Serifio, nella sua qualità di impresa mandataria capo-gruppo del Raggruppamento Temporaneo oltre alla stessa la mandante **Ernst & Young Financial Business Advisors S.p.A.**, con sede legale in Milano, Via Fernanda Wittgens n. 6, capitale sociale Euro 891.000=, iscritta al Registro delle Imprese presso la CCIAA di Milano al n. 13221390159, C.F. e P. IVA 13221390159, domiciliata ai fini del presente atto in Milano, Via Fernanda Wittgens n. 6, giusta mandato collettivo speciale con rappresentanza autenticato dal notaio in Roma, dott. Enrico Parenti, repertorio n. 101903;
(nel seguito per brevità congiuntamente anche "**Fornitore**")

KPMG Advisory S.p.A.

PREMESSO

- a) che il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha conferito apposita delega a Consip S.p.A. per lo svolgimento dei compiti di stazione appaltante per l'espletamento della procedura di gara per l'affidamento dei servizi di advisory contabile per le Regioni (Lazio, Campania, Abruzzo, Molise, Calabria e Sicilia) sottoposte ai Piani di rientro dai disavanzi sanitari ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 311/2004 e dell'articolo 2, comma 88, della legge 191/2009;
- b) che la Consip S.p.A., in esecuzione della delega ricevuta dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, nel rispetto dei principi in materia di scelta del contraente, ha proceduto all'individuazione del fornitore a cui affidare i servizi di advisory per le Regioni sopraindicate attraverso una procedura aperta svolta in ambito comunitario in un unico lotto ed indetta con Bando di gara pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 47 del 20/04/2011 e nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea n. S 77 del 20/04/2011;
- c) che il Fornitore è risultato aggiudicatario della procedura di cui sopra a tal fine indetta dalla Consip S.p.A. e, per l'effetto, il medesimo Fornitore ha espressamente manifestato la volontà di impegnarsi ad effettuare i servizi oggetto del presente Contratto, alle condizioni, modalità e termini stabiliti nel Contratto medesimo e nei suoi allegati;
- d) che il Fornitore dichiara che quanto risulta dal presente Contratto e dai suoi allegati, ivi compreso il Capitolato Tecnico, nonché dal Bando di gara e dal Disciplinare di gara, definisce in modo adeguato e completo l'oggetto delle prestazioni da fornire e, in ogni caso, che ha potuto acquisire tutti gli elementi per una idonea valutazione tecnica ed economica delle stesse e per la formulazione dell'offerta;
- e) che il Fornitore ha presentato la documentazione richiesta ai fini della stipula del presente Contratto che, anche se non materialmente allegata al presente atto, ne forma parte integrante e sostanziale, ivi inclusa la cauzione definitiva rilasciata dalla Coface Assicurazioni Spa ed avente n. 1949004 per un importo di Euro 268.171,20= (duecentosessantottomilacentosettantuno/20) a garanzia dell'adempimento delle obbligazioni contrattuali;
- f) che il Fornitore, con la seconda sottoscrizione, dichiara, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 cod. civ., di accettare tutte le condizioni e patti contenuti nel presente atto e di avere particolarmente considerato quanto stabilito e convenuto con le relative clausole; in particolare dichiara di approvare specificamente le clausole e condizioni riportate in calce al presente Contratto.

Ciò premesso, tra le Parti come in epigrafe rappresentate e domiciliate

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

KPMG Advisory S.p.A.

ARTICOLO 1

VALORE DELLE PREMESSE E DEGLI ALLEGATI

1. Le premesse di cui sopra, gli atti e i documenti richiamati nelle medesime premesse e nella restante parte del presente atto, ivi incluso il Bando di gara ed il Disciplinare di gara, ancorché non materialmente allegati, costituiscono parte integrante e sostanziale del Contratto.
2. Costituiscono, altresì, parte integrante e sostanziale del Contratto: l'*Allegato "A"* (*Capitolato Tecnico*), l'*Allegato "B"* (*Offerta Tecnica del Fornitore*), l'*Allegato "C"* (*Offerta Economica del Fornitore*).

ARTICOLO 2

ALTRE DEFINIZIONI

1. Nell'ambito del presente Contratto, si intende per:
 - a) *Capitolato Tecnico*: il documento di cui all'*Allegato "A"*;
 - b) *Offerta Tecnica*: il documento di cui all'*Allegato "B"*;
 - c) *Offerta Economica*: il documento di cui all'*Allegato "C"*;
 - d) *Fornitore*: il raggruppamento temporaneo di imprese risultato aggiudicatario della procedura di gara di cui alle premesse e che conseguentemente sottoscrive il Contratto, obbligandosi a quanto nel stesso previsto;
 - e) *Importo massimo del Contratto*: si intende l'importo corrispondente a euro 1.340.856,00 (unmilionetrecentoquarantamilaottocentocinquantasei/00);
 - f) *Parte*: l'Amministrazione o il Fornitore (congiuntamente definiti anche le "*Parti*").
2. Le espressioni riportate negli Allegati al presente atto hanno il significato, per ognuna di esse, specificato nei medesimi Allegati, tranne qualora il contesto delle singole clausole del Contratto disponga diversamente.

ARTICOLO 3

DISCIPLINA APPLICABILE E CRITERIO DI PREVALENZA

1. Il presente Contratto è regolato:
 - a) da quanto in esso previsto, dagli atti, dai documenti e dalle normative ivi richiamati;
 - b) dalle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i.;
 - c) dalle disposizioni contenute nel D.M. 28 ottobre 1985 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, nonché dalle altre disposizioni anche regolamentari in vigore per l'Amministrazione, di cui il Fornitore dichiara di avere esatta conoscenza e che, sebbene non siano materialmente allegati, formano parte integrante del presente Contratto;
 - d) dalle norme in materia di Contabilità dell'Amministrazione;
 - e) dal codice civile e dalle altre disposizioni normative in vigore in materia di contratti di diritto privato.
2. In caso di difficoltà interpretative tra quanto contenuto nel Capitolato Tecnico e quanto dichiarato nell'Offerta Tecnica, prevarrà quanto contenuto nel Capitolato Tecnico, fatto comunque salvo il caso in cui l'Offerta Tecnica contenga, a giudizio

dell'Amministrazione, previsioni migliorative rispetto a quelle contenute nel Capitolato Tecnico.

3. Le clausole del Contratto sono sostituite, modificate od abrogate automaticamente per effetto di norme aventi carattere cogente contenute in leggi o regolamenti che entreranno in vigore successivamente, fermo restando che in ogni caso, anche ove intervengano modificazioni autoritative dei prezzi migliorative per il Fornitore, quest'ultimo rinuncia a promuovere azione o ad opporre eccezioni rivolte a sospendere o a risolvere il rapporto contrattuale in essere.
4. Nel caso in cui dovessero sopraggiungere provvedimenti di pubbliche autorità dai contenuti non suscettibili di inserimento di diritto nel Contratto e che fossero parzialmente o totalmente incompatibili con il Contratto, l'Amministrazione Contraente da un lato e il Fornitore dall'altro potranno concordare le opportune modifiche ai surrichiamati documenti sul presupposto di un equo temperamento dei rispettivi interessi e nel rispetto dei criteri di aggiudicazione della gara.

ARTICOLO 4

OGGETTO DEL CONTRATTO

1. Oggetto del presente Contratto è la prestazione da parte del Fornitore e in favore dell'Amministrazione dei servizi professionali di advisory nelle attività connesse al raggiungimento degli obiettivi di risanamento dei conti, riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari regionali interessati, come previsto dal Piano di rientro (ovvero dai programmi operativi attuativi del medesimo Piano di rientro, di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 191/2009 e all'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 78/2010, convertito, con modificazioni, dalla legge 122/2010), nelle seguenti macroaree di intervento:
 - 1) Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi;
 - 2) Advisory contabile, articolato in (i) aspetti relativi al miglioramento contabile; (ii) aspetti relativi al controllo della gestione del Piano, tutto come meglio dettagliato nel Capitolato Tecnico e nell'Offerta Tecnica, ove migliorativa.
2. Con la stipula del Contratto, il Fornitore si obbliga irrevocabilmente nei confronti dell'Amministrazione a prestare i suddetti servizi sino alla concorrenza dell'importo massimo del Contratto medesimo.
3. I predetti servizi dovranno essere prestati con le modalità e alle condizioni stabilite nel presente Contratto, nel Capitolato Tecnico e, se migliorative, nell'Offerta Tecnica.
4. L'Amministrazione si riserva la facoltà di richiedere al Fornitore, nel periodo di efficacia del presente Contratto, l'aumento delle prestazioni contrattuali, nei limiti in vigore per la Pubblica Amministrazione, agli stessi patti, prezzi e condizioni stabiliti nel presente atto e nei suoi Allegati; in particolare, al Fornitore potrà essere richiesto, agli stessi patti, prezzi e condizioni, di incrementare il predetto importo massimo complessivo fino a concorrenza di un quinto, ai sensi del R.D.

2440/1923.

5. Il Fornitore prende atto che, in conformità a quanto previsto nel Capitolato Tecnico, lo svolgimento dei servizi oggetto del presente Contratto potrà comportare, in funzione delle caratteristiche delle singole attività, e comunque, secondo quanto verrà definito prima dell'inizio delle attività medesime, la consegna di documenti tecnici e/o di progetto, come individuati, a titolo esemplificativo e non esaustivo, dal Capitolato Tecnico e secondo le modalità di redazione e consegna ivi stabilite.
6. Le attività oggetto del presente Contratto saranno svolte di norma presso le sedi e gli uffici dell'Amministrazione, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, nonché delle altre Pubbliche Amministrazioni di volta in volta individuate sul territorio nazionale per la necessità di specifici interventi.

ARTICOLO 5

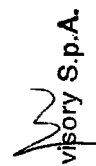
DURATA

1. Il presente Contratto ha una durata di 18 (diciotto) mesi a decorrere dalla data di sottoscrizione; tale durata potrà essere prorogata fino ad un massimo di ulteriori 6 (sei) mesi, alle medesime condizioni contrattuali, previa comunicazione scritta dell'Amministrazione da inviare al Fornitore con 20 giorni di anticipo rispetto alla scadenza, nell'ipotesi in cui alla scadenza del termine non sia esaurito l'importo massimo del Contratto, anche eventualmente incrementato, e, comunque, fino ad esaurimento di detto importo massimo.
2. L'Amministrazione, sussistendone i presupposti, potrà, altresì, ricorrere per la ripetizione di servizi analoghi a quelli oggetto del presente Contratto, per un ulteriore periodo pari a 12 (dodici) mesi, alla procedura negoziata senza bando ex art. 57, comma 5 lett. b), del D.Lgs. 163/2006. Tale facoltà potrà essere esercitata nella sussistenza contrattuale con preavviso di 3 (tre) mesi da comunicare per iscritto all'Aggiudicatario.

ARTICOLO 6

OBBLIGAZIONI GENERALI DEL FORNITORE

1. Sono a carico del Fornitore, intendendosi remunerati con il corrispettivo contrattuale indicato nel presente Contratto, tutti gli oneri e rischi relativi alla prestazione dei servizi oggetto del Contratto medesimo, nonché ogni attività che si rendesse necessaria per l'attivazione e la prestazione degli stessi o, comunque, opportuna per un corretto e completo adempimento delle obbligazioni previste, ivi compresi quelli relativi ad eventuali spese di trasporto, di viaggio e di missione per il personale addetto alla esecuzione contrattuale.
2. Le prestazioni contrattuali dovranno necessariamente essere conformi alle caratteristiche tecniche ed alle specifiche indicate nel Contratto e nei relativi Allegati; in ogni caso, il Fornitore si obbliga ad osservare, nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali, tutte le norme e le prescrizioni tecniche e di sicurezza in vigore, nonché quelle che dovessero essere successivamente emanate.


KPMG Advisory S.p.A.

3. Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche se entrate in vigore successivamente alla stipula del Contratto, resteranno ad esclusivo carico del Fornitore, intendendosi in ogni caso remunerati con il corrispettivo contrattuale indicato nel Contratto e nei relativi Allegati, ed il Fornitore non potrà, pertanto, avanzare pretesa di compensi a tal titolo, nei confronti dell'Amministrazione, assumendosene ogni relativa alea.
4. Il Fornitore si impegna espressamente a:
- a) impiegare, a sua cura e spese, tutte le strutture ed il personale necessario per l'esecuzione del Contratto secondo quanto specificato nello stesso, nei suoi Allegati e negli atti di gara richiamati nelle premesse del Contratto;
 - b) rispettare, per quanto applicabili, le norme internazionali UNI EN ISO vigenti per la gestione e l'assicurazione della qualità delle proprie prestazioni;
 - c) predisporre tutti gli strumenti e i metodi, comprensivi della relativa documentazione, atti a consentire all'Amministrazione di monitorare la conformità dei servizi alle norme previste nel Contratto;
 - d) predisporre tutti gli strumenti e i metodi, comprensivi della relativa documentazione, atti a garantire elevati livelli di servizi, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza e riservatezza;
 - e) nell'adempimento delle proprie prestazioni ed obbligazioni, osservare tutte le indicazioni operative, di indirizzo e di controllo che a tale scopo saranno predisposte e comunicate dall'Amministrazione;
 - f) comunicare tempestivamente all'Amministrazione le eventuali variazioni della propria struttura organizzativa coinvolta nell'esecuzione del Contratto, indicando analiticamente le variazioni intervenute ed i nominativi dei nuovi responsabili, in conformità a quanto stabilito nell'Allegato "B" al presente Contratto e nel Contratto medesimo al successivo art. 8;
 - g) non opporre all'Amministrazione qualsivoglia eccezione, contestazione e pretesa relative alla prestazione dei servizi;
 - h) mallevare e tenere indenne l'Amministrazione da tutte le conseguenze derivanti dalla eventuale inosservanza delle norme e prescrizioni tecniche, di sicurezza, di igiene e sanitarie vigenti.
5. Le attività necessarie per la predisposizione dei mezzi e per l'attivazione dei servizi oggetto del Contratto da svolgersi presso gli uffici dell'Amministrazione, dovranno essere eseguite senza interferire nel normale lavoro degli uffici; modalità e tempi dovranno comunque essere concordati con l'Amministrazione stessa; peraltro, il Fornitore prende atto che, nel corso dell'esecuzione delle prestazioni contrattuali, gli uffici dell'Amministrazione continueranno ad essere utilizzati dal personale dell'Amministrazione stessa e/o da terzi autorizzati.
- Il Fornitore si impegna, pertanto, ad eseguire le predette prestazioni salvaguardando le esigenze dell'Amministrazione e/o di terzi autorizzati, senza recare intralci, disturbi o interruzioni alla attività lavorativa in atto.
6. Il Fornitore rinuncia espressamente, ora per allora, a qualsiasi pretesa o richiesta di compenso nel caso in cui l'esecuzione delle prestazioni contrattuali dovesse essere

KPMG Advisory S.p.A.

ostacolata o resa più onerosa dalle attività svolte dall'Amministrazione e/o da terzi autorizzati.

7. Il Fornitore si impegna ad avvalersi di personale specializzato, così come indicato nel Capitolato Tecnico - Allegato "A" e nella propria Offerta tecnica - Allegato "B", in relazione alle diverse prestazioni contrattuali; detto personale potrà accedere agli uffici dell'Amministrazione nel rispetto di tutte le relative prescrizioni di accesso, fermo restando che sarà cura ed onere del Fornitore verificare preventivamente tali procedure.
8. Il Fornitore si obbliga a consentire all'Amministrazione di procedere, in qualsiasi momento e anche senza preavviso, alle verifiche della piena e corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del Contratto, nonché a prestare la propria collaborazione per consentire lo svolgimento di tali verifiche.
9. Il Fornitore si obbliga a rispettare tutte le indicazioni relative alla buona e corretta esecuzione contrattuale che dovessero essere impartite dall'Amministrazione.
10. Il Fornitore si obbliga a: (a) dare immediata comunicazione all'Amministrazione di ogni circostanza che abbia influenza sull'esecuzione delle attività di cui al Contratto; (b) prestare i servizi oggetto del Contratto nei luoghi che verranno indicati dall'Amministrazione.
11. Il Fornitore è tenuto a comunicare all'Amministrazione ogni modificazione negli assetti proprietari, nella struttura di impresa e negli organismi tecnici e amministrativi. Tale comunicazione dovrà pervenire all'Amministrazione entro 10 giorni dall'intervenuta modifica.
12. Il Fornitore prende atto ed accetta che i servizi oggetto del Contratto dovranno essere prestati con continuità anche in caso di eventuali variazioni della consistenza e della dislocazione delle sedi e degli uffici dell'Amministrazione.
13. I servizi del Contratto non sono affidati al Fornitore in via esclusiva, pertanto l'Amministrazione può affidare gli stessi servizi anche a soggetti terzi, diversi dal medesimo Fornitore, nel rispetto della normativa vigente.
14. Ai sensi dell'art. 118, comma 11, D.Lgs. n. 163/2006, con riferimento a tutti i sub-contratti stipulati dal Fornitore per l'esecuzione del Contratto, è fatto obbligo al Fornitore stesso di comunicare all'Amministrazione il nome del sub-contrattante, l'importo del contratto, l'oggetto delle attività, delle forniture e dei servizi affidati.

ARTICOLO 7

OBBLIGHI DERIVANTI DAL RAPPORTO DI LAVORO

1. Il Fornitore si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi compresi quelli in tema di igiene e sicurezza, in materia previdenziale e infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri. In particolare, il Fornitore si impegna a rispettare nell'esecuzione delle obbligazioni derivanti dal Contratto le disposizioni di cui al D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81.
2. Il Fornitore si obbliga altresì ad applicare, nei confronti dei propri dipendenti

occupati nelle attività contrattuali, le condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi ed integrativi di lavoro applicabili alla data di stipula del Contratto alla categoria e nelle località di svolgimento delle attività, nonché le condizioni risultanti da successive modifiche ed integrazioni, anche tenuto conto di quanto previsto all'art. 86, comma 3 bis del D.Lgs. n. 163/2006.

3. Il Fornitore si obbliga, altresì, fatto in ogni caso salvo il trattamento di miglior favore per il dipendente, a continuare ad applicare i suindicati contratti collettivi anche dopo la loro scadenza e fino alla loro sostituzione.
4. Gli obblighi relativi ai contratti collettivi nazionali di lavoro di cui ai commi precedenti vincolano il Fornitore anche nel caso in cui questi non aderisca alle associazioni stipulanti o receda da esse, per tutto il periodo di validità della Contratto.
5. Restano fermi gli oneri e le responsabilità in capo al Fornitore di cui all'art. 118, comma 6, D.Lgs. n. 163/2006 in caso di subappalto.

ARTICOLO 8

MODALITÀ DI ESECUZIONE DELLE PRESTAZIONI CONTRATTUALI

1. Il Fornitore si obbliga ad eseguire le attività oggetto del presente Contratto a perfetta regola d'arte, secondo la migliore pratica professionale, nel rispetto delle norme, anche deontologiche ed etiche, vigenti e secondo le condizioni, le modalità ed i termini indicati nel presente Contratto e nei suoi allegati, ovvero nel rispetto di quanto sarà concordato tra le parti in merito alle modalità e termini di esecuzione delle prestazioni contrattuali.
2. A tal fine, il Fornitore dichiara di disporre e si obbliga ad avvalersi di figure professionali altamente specializzate in relazione alle prestazioni contrattuali dovute, i cui curricula per le posizioni "apicali" della struttura organizzativa di progetto ("Capo Progetto") sono stati prodotti in sede di offerta; mentre, per i restanti profili ("Consulente Senior" e Consulente Junior") saranno forniti all'avvio delle attività, secondo quanto stabilito nel Capitolato Tecnico - Allegato "A", paragrafo 7.2; nonché di adeguati mezzi, beni e servizi necessari per l'esatto adempimento delle obbligazioni assunte con il presente Contratto. Garantisce e dichiara, altresì, che l'attività oggetto del presente Contratto costituisce ordinaria attività di cui al proprio oggetto sociale e che è dotato di propria autonomia organizzativa e gestionale, capace di operare nel settore dei servizi in oggetto, come di fatto opera, con propri capitali, mezzi ed attrezzature.
3. Il Fornitore prende atto ed accetta che la sostituzione delle unità di personale addetto alle prestazioni contrattuali, ivi compreso il Responsabile del Servizio (Capo Progetto), potrà avvenire esclusivamente nelle seguenti ipotesi:
 - a) su richiesta dell'Amministrazione, qualora la risorsa impiegata sia ritenuta dalla medesima Amministrazione non adeguata alla perfetta esecuzione del presente Contratto, peraltro, l'esercizio da parte dell'Amministrazione di tale facoltà,

- nonché l'eventuale sostituzione di unità di personale, non comporteranno alcun onere aggiuntivo per la stessa Amministrazione;
- b) su richiesta motivata del Fornitore, che dovrà essere dall'Amministrazione accettata, qualora ricorrano cause di forza maggiore o giustificati motivi.
4. Il Fornitore ha l'obbligo, in ogni caso, di assicurare la prosecuzione e continuità delle prestazioni contrattuali, e, nel caso di sostituzione di una figura professionale coinvolta nella esecuzione delle prestazioni contrattuali, dovrà comunicare all'Amministrazione il curriculum vitae nominativo della nuova figura professionale la quale dovrà possedere almeno le medesime caratteristiche della risorsa sostituita; l'Amministrazione si riserva la facoltà di valutare, anche mediante l'esecuzione di un colloquio, l'idoneità della nuova figura professionale proposta.
 5. Resta inteso che in nessun caso il Fornitore potrà procedere alla sostituzione delle figure professionali i cui curricula sono stati prodotti in sede di offerta o concordati all'avvio delle attività con altre figure, senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Amministrazione; nel caso in cui il Fornitore proceda alla sostituzione delle figure professionali senza la necessaria preventiva autorizzazione scritta dell'Amministrazione, quest'ultima si riserva il diritto di risolvere il contratto fermo restando la facoltà di procedere nei confronti del Fornitore per il risarcimento del danno subito.
 6. Atteso l'obbligo di assicurare la prosecuzione e continuità delle prestazioni, il Fornitore in caso di sostituzione del proprio personale, dovrà garantire un adeguato periodo di affiancamento non inferiore a 10 (dieci) giorni lavorativi, con oneri ad esclusivo carico del Fornitore medesimo.
 7. Nel corso dell'affidamento l'Aggiudicatario si impegna ad assicurare al personale dell'Amministrazione, o a terzi da essa designati, il trasferimento del know-how acquisito sulle attività condotte, al fine di rendere l'eventuale prosecuzione delle attività quanto più efficace possibile. Tale affiancamento sarà organizzato secondo modalità da concordare e potrà prevedere sessioni riassuntive, sessioni di lavoro congiunto, presentazioni, etc.. In ogni caso al termine delle attività contrattuali, l'Aggiudicatario si impegna ad effettuare la consegna finale di tutta la documentazione prodotta nel corso dell'affidamento.
 8. Il personale preposto alla esecuzione delle attività da svolgersi nei locali dell'Amministrazione o in altre sedi da questa indicate potrà accedervi nel rispetto di tutte le relative prescrizioni d'accesso e di sicurezza.
 9. Il Fornitore si impegna affinché, durante lo svolgimento delle prestazioni contrattuali, il proprio personale abbia un contegno corretto sotto ogni riguardo, nonché a vietare tassativamente allo stesso di eseguire attività diverse da quelle oggetto del presente Contratto presso i luoghi di prestazione del servizio.
 10. Il personale preposto alla esecuzione dei servizi dovrà essere dotato di proprio personal computer e relativo software, comprensivo di un antivirus aggiornato; peraltro, è fatto divieto di utilizzare le stazioni di lavoro per il collegamento alla rete interna contemporaneamente al collegamento via modem a internet o alla rete esterna. Il collegamento ad internet sarà permesso o da postazioni di lavoro

individuare e messe a disposizione dall'Amministrazione oppure tramite un proxy server definito dalla medesima Amministrazione.

11. Il Fornitore dovrà richiedere per iscritto all'Amministrazione l'autorizzazione all'utilizzo di propri prodotti software negli ambienti informatici messi a disposizione dall'Amministrazione medesima, indicando il tipo di prodotto ed il motivo del suo utilizzo; l'uso di prodotti software non autorizzati dall'Amministrazione costituirà grave inadempienza contrattuale a tutti gli effetti di legge e di Contratto.
12. Il Fornitore è obbligato a sottoporre i supporti di memorizzazione da impiegare negli ambienti dell'Amministrazione alle verifiche che l'Amministrazione riterrà opportune prima dell'utilizzo.
13. Il Fornitore prende atto che l'Amministrazione, per l'esecuzione delle attività di propria competenza, potrà eventualmente avvalersi sia di proprio personale, sia di esperti esterni da essa incaricati.
14. Il Fornitore si obbliga, infine, a dare immediata comunicazione all'Amministrazione di ogni circostanza che abbia influenza sull'esecuzione del Contratto.
15. Tutti i prodotti previsti quali output delle attività svolte dovranno essere realizzati nel rispetto degli standard concordati con l'Amministrazione, consegnati entro i termini previsti nel Capitolato Tecnico e formalizzati nel "*Piano di lavoro della fornitura*" e secondo le modalità previste nel Capitolato Tecnico o altrimenti concordate tra le parti; la consegna dei predetti prodotti non implicherà di per sé approvazione da parte dell'Amministrazione.
16. Tali prodotti saranno sottoposti ad approvazione da parte dell'Amministrazione, nei termini previsti nel presente Contratto, ovvero nel "*Piano di lavoro della fornitura*".
17. In caso di mancata approvazione dei documenti tecnici e/o di progetto previsti quali output delle attività svolte, esperiti gli incontri esplicativi in ordine alle motivazioni e concordate le modifiche da effettuare, il Fornitore si impegna a realizzare le modifiche stesse senza oneri aggiuntivi per l'Amministrazione e nei termini stabiliti.
18. Salvo in ogni caso quanto sopra stabilito, il mancato rispetto degli Indicatori di qualità della fornitura, per cui sia stata stabilita nel Capitolato Tecnico l'applicazione di una penale, determina l'applicazione delle penali di cui oltre.

ARTICOLO 9

GRUPPI DI LAVORO E DIMENSIONI

1. Il Fornitore si obbliga ad impiegare, per lo svolgimento delle attività contrattuali, gruppi di lavoro con mix di figure professionali e giorni/uomo (GG/uomo) stabiliti, di volta in volta e per singole attività, nel "*Piano di lavoro della fornitura*" di cui oltre, in conformità a quanto stabilito nel Capitolato Tecnico e nel rispetto di quanto indicato nell'Offerta Tecnica.
2. Le dimensioni complessive stimate dall'Amministrazione sono pari a:

<i>Figura professionale</i>	<i>GG/uomo</i>
Capo Progetto (CP)	198
Consulente Senior (CS)	792
Consulente Junior (CJ)	990
<i>Totale</i>	<i>1.980</i>

fermo restando che dette quantità sono frutto di una stima al meglio delle conoscenze e, comunque, non sono vincolanti per l'Amministrazione né nella quantità né nella distribuzione del mix di figure professionali, atteso che con il presente Contratto il Fornitore si impegna a svolgere attività richieste dall'Amministrazione nell'ambito dell'oggetto contrattuale ai prezzi unitari (tariffe giornaliere) espresse e sino all'importo massimo del Contratto.

3. Il puntuale dimensionamento del fabbisogno sarà determinato nel "*Piano di lavoro della fornitura*", tenuto conto che l'impegno delle risorse effettivamente impiegate e il mix di profili professionali sarà peraltro suscettibile di variazioni, nel rispetto delle necessità definite dall'Amministrazione, anche atteso che in corso contrattuale potranno verificarsi emergenze, picchi di lavoro e periodi di discontinuità, che potranno comportare periodicamente un fabbisogno di richieste aggiuntive ovvero una loro riduzione rispetto a quanto preventivato, sempre nell'ambito dell'importo massimo del Contratto, eventualmente incrementato.
4. Le figure professionali che svolgeranno le attività oggetto del presente Contratto devono rispondere alle caratteristiche minime descritte nel Capitolato Tecnico e nell'Offerta Tecnica.
5. Il Fornitore prende atto che l'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare, in ogni momento dell'esecuzione del presente Contratto, la corrispondenza del mix di figure professionali effettivamente impiegate rispetto a quanto previsto nel presente articolo e, comunque, nel "*Piano di lavoro della fornitura*".

ARTICOLO 10

DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE

1. Le attività oggetto delle prestazioni contrattuali verranno pianificate in accordo tra le parti in ragione di quanto stabilito nel Capitolato Tecnico e formalizzate nel "*Piano di lavoro della fornitura*", come meglio stabilito e secondo le modalità di cui al medesimo Capitolato Tecnico; le eventuali variazioni significative alla pianificazione saranno concordate tra le Parti secondo le modalità che seguono.
2. Le attività oggetto delle prestazioni contrattuali dovranno essere eseguite dal Fornitore nel rispetto degli standard qualitativi e, comunque, nel rispetto dei principi di assicurazione e gestione della qualità secondo la norma EN ISO 9001, in ragione di quanto stabilito nel Capitolato Tecnico e secondo le modalità ivi indicate.

KPMG Advisory S.p.A.

3. Relativamente alla validazione ed approvazione della documentazione di progetto di cui sopra, il Fornitore dovrà sottoporla all'approvazione dell'Amministrazione, entro i termini stabiliti, per ciascun documento contrattuale, nel Capitolato Tecnico, pena l'applicazione delle penali di cui oltre, rispettando le modalità di predisposizione stabilite nel Capitolato Tecnico medesimo.
4. L'Amministrazione renderà note al Fornitore le proprie determinazioni, comunicando l'approvazione dei predetti documenti o formulando richieste di modificazioni entro i termini e con le modalità definite dal Capitolato Tecnico.
5. In caso di mancata approvazione da parte dell'Amministrazione, il Fornitore dovrà modificare la documentazione contrattuale in ragione delle osservazioni formulate dall'Amministrazione e dovrà consegnare nuovamente detti documenti all'Amministrazione per l'approvazione entro i termini definiti nel Capitolato Tecnico, pena l'applicazione delle penali di cui oltre.
6. Nell'ipotesi in cui, relativamente al "*Piano di lavoro della fornitura*" permanga il disaccordo di valutazione, l'Amministrazione avrà facoltà di disporre l'immediata provvisoria attuazione del Piano in discussione, restando obbligato il Fornitore a procedere, entro il termine assegnato ed eventualmente prorogato dall'Amministrazione, ad un riesame del Piano stesso al fine di consentirne l'approvazione da parte dell'Amministrazione.
7. Il "*Piano di lavoro della fornitura*" approvato dall'Amministrazione costituisce a tutti gli effetti parte integrante del presente Contratto; tale Piano dovrà essere aggiornato con le modalità indicate nel Capitolato Tecnico.
8. Con riferimento alla rendicontazione delle attività svolte, il Fornitore dovrà consuntivare mensilmente dette attività, rappresentando lo "*Stato di avanzamento lavori*" e il "*Rendiconto risorse*" relativamente a ciascuna attività oggetto del Contratto, entro i termini di cui al Capitolato Tecnico e secondo le modalità ivi definite, pena l'applicazione delle penali di cui oltre. Ai fini della rendicontazione e consuntivazione delle attività svolte, l'Amministrazione renderà note al Fornitore le proprie determinazioni, comunicando l'approvazione dei predetti documenti o formulando richieste di modificazioni entro i termini definiti nel Capitolato Tecnico.

ARTICOLO 11

INDICATORI DI QUALITÀ DELLA FORNITURA

1. Il Fornitore dovrà eseguire le prestazioni contrattuali oggetto del presente Contratto nel rispetto degli Indicatori di qualità della fornitura di cui al paragrafo 9 del Capitolato Tecnico - Allegato "A", nonché dell'eventuale "*Piano della Qualità della fornitura*", approvato dalla Amministrazione, pena l'applicazione delle penali di cui oltre.
2. Il Fornitore ha altresì l'obbligo di rilevare, calcolare e inviare all'Amministrazione, con cadenza semestrale, con il report denominato "*Rapporto Indicatori di qualità*", i dati sugli indicatori di cui al Capitolato Tecnico relativi alla qualità delle prestazioni contrattuali; il Fornitore ha l'obbligo di raggiungere, nell'esecuzione

KPMG Advisory S.p.A.

delle prestazioni contrattuali, i valori soglia minimi di qualità ivi stabiliti, pena l'applicazione delle penali di cui oltre.

ARTICOLO 12

CORRISPETTIVI E MODALITÀ DI PAGAMENTO

1. L'importo massimo del Contratto per la prestazione dell'oggetto contrattuale, è pari ad Euro 1.340.856,00 (unmilionetrecentoquarantamilaottocentocinquantasei/00), IVA esclusa.
In particolare, il predetto corrispettivo sarà determinato dal prodotto dei giorni/uomo per figura professionale rendicontate e dei prezzi unitari (tariffe giornaliere) di seguito stabilite, da intendersi comprensive di ogni onere e spesa anche relative a trasferte:

FIGURA PROFESSIONALE	PREZZO UNITARIO (TARIFFA GIORNALIERA) (IVA ESCLUSA)
Capo Progetto	Euro 1.120,00 (millecentoventi/00)
Consulente Senior	Euro 783,00 (settecentoottantatre/00)
Consulente Junior	Euro 504,00 (cinquecentoquattro/00)

- I predetti corrispettivi saranno fatturati con cadenza trimestrale e saranno corrisposti dall'Amministrazione secondo la normativa vigente in materia di Contabilità dell'Amministrazione stessa. Ciascuna fattura potrà essere inviata a mezzo posta ovvero via fax all'indirizzo dell'Amministrazione.
2. In caso di ritardo, da parte dell'Amministrazione, nel pagamento dei corrispettivi dovuti oltre il termine stabilito dalla normativa vigente, spettano al Fornitore gli interessi legali e moratori.
 3. In caso di aumento delle prestazioni contrattuali richiesto dall'Amministrazione anche ai sensi del precedente articolo 4, comma 4, queste verranno remunerate ai prezzi unitari di cui al precedente comma 1, mentre le relative modalità di esecuzione verranno concordate tra le parti.
 4. I predetti corrispettivi si riferiscono ai servizi prestati a perfetta regola d'arte e nel pieno adempimento delle modalità e delle prescrizioni contrattuali.
Tutti gli obblighi ed oneri derivanti al Fornitore dall'esecuzione del presente Contratto, dall'osservanza di leggi e regolamenti, nonché dalle disposizioni emanate o che venissero emanate dalle competenti autorità, sono compresi nel corrispettivo contrattuale.
 5. I corrispettivi contrattuali sono stati determinati a proprio rischio dal Fornitore in base ai propri calcoli, alle proprie indagini, alle proprie stime, e sono, pertanto, fissi ed invariabili indipendentemente da qualsiasi imprevisto o eventualità, facendosi carico il Fornitore medesimo di ogni relativo rischio e/o alea.

6. Il Fornitore non potrà vantare diritto ad altri compensi, ovvero ad adeguamenti, revisioni o aumenti dei corrispettivi come sopra indicati.
7. Ciascuna fattura dovrà contenere il riferimento al presente Contratto e dovrà essere intestata e spedita all'Amministrazione, Via Toscana n. 45, Campobasso.
Rimane inteso che l'Amministrazione, prima di procedere al pagamento del corrispettivo, acquisirà d'ufficio il documento unico di regolarità contributiva (D.U.R.C.) attestante la regolarità del Fornitore in ordine al versamento dei contributi previdenziali e dei contributi assicurativi obbligatori per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei dipendenti.
8. La liquidazione di ciascuna fattura sarà effettuata secondo la normativa vigente, mediante bonifico sul conto corrente n. 000000019233, intestato a KPMG Advisory Spa - P.IVA 04662680158 presso Banca Popolare di Milano, Agenzia 26, Piazza Duca D'Aosta 8/2, 10124 Milano, I.B.A.N.: IT22N0558401626000000019233. Il Fornitore dichiara che il predetto conto opera nel rispetto della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.. Il Fornitore dichiara altresì che gli estremi identificativi dei soggetti delegati ad operare sul/i predetto/i conto/i sono i seguenti:
Michele Parisatto, Cod. Fisc. PRSMHL61S12G224Y
Antonio Mansi, Cod. Fisc. MNSNTN65E31E506R
Fabiano Gobbo, Cod. Fisc. GBBFBN62E28C057C
Armando Greco, Cod. Fisc. GRCRND51A05C352U
Elio Brambilla, Cod. Fisc. BRMLEI50D11A668U
Michele Parravicini, Cod. Fisc. PRRMHL63D15D416F
Virgilio Lizzi, Cod. Fisc. LZZVGL59L19L436D
Il Fornitore, sotto la propria esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente noto all'Amministrazione le variazioni che si verificassero circa le modalità di accredito di cui sopra; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, il Fornitore non potrà sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, né in ordine ai pagamenti già effettuati.
9. In caso di ritardo nel pagamento dell'importo relativo a fattura non contestata, il tasso di mora viene stabilito secondo la normativa vigente.
10. Fermo restando quanto espressamente previsto dalle norme sulla Contabilità Generale dello Stato per i contratti passivi in materia di pagamento del corrispettivo e con riguardo all'obbligatorietà del pagamento da effettuarsi esclusivamente in favore della società mandataria del Raggruppamento, le singole Società costituenti il Raggruppamento, salva ed impregiudicata la responsabilità solidale delle società raggruppate nei confronti dell'Amministrazione, potranno provvedere ciascuna alla fatturazione "pro quota" delle attività effettivamente prestate. Le Società componenti il Raggruppamento potranno fatturare solo le attività effettivamente svolte, corrispondenti alle attività dichiarate in fase di gara e risultanti nell'atto costitutivo del Raggruppamento Temporaneo di Imprese. In tal caso, la società mandataria del Raggruppamento medesimo è obbligata a trasmettere, in maniera unitaria e previa predisposizione di apposito prospetto riepilogativo delle attività e delle competenze maturate, le fatture relative

KPMG Advisory S.p.A.

all'attività svolta da tutte le imprese raggruppate. Ogni singola fattura dovrà essere intestata all'Amministrazione e dovrà contenere, oltre a quanto indicato al precedente comma 3 del presente articolo, la descrizione di ciascuna attività cui si riferisce.

11. Resta tuttavia espressamente inteso che in nessun caso il Fornitore potrà sospendere la prestazione dei servizi e, comunque, delle attività oggetto del presente Contratto; qualora il Fornitore si rendesse inadempiente a tale obbligo, il presente Contratto potrà essere risolto di diritto dall'Amministrazione mediante semplice ed unilaterale dichiarazione da comunicarsi con lettera raccomandata a.r..

ARTICOLO 13

ONERI FISCALI E SPESE CONTRATTUALI

1. Sono a carico del Fornitore tutti gli oneri tributari e le spese contrattuali ivi comprese quelle previste dalla normativa vigente relative all'imposta di bollo. Rimangono in capo all'Amministrazione gli oneri su di essa gravanti *ex lege*.
2. Il Fornitore dichiara che le prestazioni di cui trattasi sono effettuate nell'esercizio di impresa e che trattasi di operazioni soggette all'Imposta sul Valore Aggiunto, che il Fornitore è tenuto a versare, con diritto di rivalsa, ai sensi del D.P.R. n. 633/72; conseguentemente, al Contratto dovrà essere applicata l'imposta di registro in misura fissa, ai sensi dell'articolo 40 del D.P.R. n. 131/86, con ogni relativo onere a carico del Fornitore.

ARTICOLO 14

TRASPARENZA

1. Il Fornitore espressamente ed irrevocabilmente:
 - a) dichiara che non vi è stata mediazione o altra opera di terzi per la conclusione del presente Contratto;
 - b) dichiara di non aver corrisposto né promesso di corrispondere ad alcuno, direttamente o attraverso terzi, ivi comprese le imprese collegate o controllate, somme di denaro o altra utilità a titolo di intermediazione o simili, comunque volte a facilitare la conclusione del Contratto stesso;
 - c) si obbliga a non versare ad alcuno, a nessun titolo, somme di danaro o altra utilità finalizzate a facilitare e/o a rendere meno onerosa l'esecuzione e/o la gestione del Contratto rispetto agli obblighi con esso assunti, né a compiere azioni comunque volte agli stessi fini;
 - d) dichiara con riferimento alla presente gara di non avere in corso né di aver praticato intese e/o pratiche restrittive della concorrenza e del mercato vietate ai sensi della normativa applicabile, ivi inclusi gli articoli 81 e seguenti del Trattato CE e articoli 2 e seguenti della Legge n. 287/1990, e che l'offerta è stata predisposta nel pieno rispetto della predetta normativa.
2. Qualora non risultasse conforme al vero anche una sola delle dichiarazioni rese ai sensi del precedente comma, ovvero il Fornitore non rispettasse per tutta la durata

KPMG Advisory S.p.A.

del Contratto gli impegni e gli obblighi di cui alla lettera c) del precedente comma, lo stesso si intenderà risolto di diritto ai sensi e per gli effetti dell'articolo 1456 cod. civ., per fatto e colpa del Fornitore, con facoltà dell'Amministrazione di incamerare la cauzione prestata.

ARTICOLO 15

PENALI

1. Per ogni giorno lavorativo di ritardo, non imputabile all'Amministrazione, a forza maggiore o a caso fortuito, nella consegna del *"Piano di lavoro"*, dello *"Stato di avanzamento lavori"*, del *"Rendiconto Risorse"*, ovvero del *"Rapporto Indicatori di qualità"*, anche nel caso in cui vengano formalizzate osservazioni a fronte delle quali occorra apportare variazioni di contenuto ai predetti documenti, rispetto ai termini tutti stabiliti al paragrafo 6.3 del Capitolato Tecnico, l'Amministrazione applicherà al Fornitore una penale così determinata:
 - Euro 1.000,00 (mille/00) per ogni giorno di ritardo,fatto salvo in ogni caso il risarcimento del maggior danno.
2. Relativamente al livello di servizio/indicatore di qualità "IQ01 - Personale della fornitura inadeguato" di cui al paragrafo 9 del Capitolato Tecnico, l'Amministrazione applicherà al Fornitore, per ogni unità superiore al valore soglia individuato, non imputabile all'Amministrazione ovvero a forza maggiore o caso fortuito, una penale così determinata:
 - Euro 3.000,00 (tremila/00),fatto salvo in ogni caso il risarcimento del maggior danno.
3. Relativamente al livello di servizio/indicatore di qualità "IQ02 - Turnover del personale" di cui al paragrafo 9 del Capitolato Tecnico, l'Amministrazione applicherà al Fornitore, per ogni unità superiore al valore soglia individuato, quale inadempimento non imputabile all'Amministrazione ovvero a forza maggiore o caso fortuito, una penale così determinata:
 - Euro 3.000,00 (tremila/00),fatto salvo in ogni caso il risarcimento del maggior danno.
4. Relativamente al livello di servizio/indicatore di qualità "IQ03 - Sostituzione del Capo Progetto" di cui al paragrafo 9 del Capitolato Tecnico, l'Amministrazione applicherà al Fornitore, per ogni unità superiore al valore soglia individuato, quale inadempimento non imputabile all'Amministrazione ovvero a forza maggiore o caso fortuito, una penale così determinata:
 - Euro 3.000,00 (tremila/00),fatto salvo in ogni caso il risarcimento del maggior danno.
5. Relativamente al livello di servizio/indicatore di qualità "IQ04 - Tempestività nella sostituzione del personale" di cui al paragrafo 9 del Capitolato Tecnico, l'Amministrazione applicherà al Fornitore, per ogni unità superiore al valore soglia individuato, quale inadempimento non imputabile all'Amministrazione ovvero a forza maggiore o caso fortuito, una penale così determinata:
 - Euro 1.000,00 (mille/00),

fatto salvo in ogni caso il risarcimento del maggior danno.

6. Relativamente al livello di servizio/indicatore di qualità "IQ05 - Disponibilità di risorse aggiuntive" di cui al paragrafo 9 del Capitolato Tecnico, l'Amministrazione applicherà al Fornitore per ogni unità superiore al valore soglia individuato, quale inadempimento non imputabile all'Amministrazione ovvero a forza maggiore o caso fortuito, una penale così determinata:

- Euro 1.000,00 (mille/00),

fatto salvo in ogni caso il risarcimento del maggior danno.

7. Relativamente al livello di servizio/indicatore di qualità "IQ06 - Tempestività nella consegna dei prodotti della fornitura" di cui al paragrafo 9 del Capitolato Tecnico, l'Amministrazione applicherà al Fornitore per ogni unità superiore al valore soglia individuato, quale inadempimento non imputabile all'Amministrazione ovvero a forza maggiore o caso fortuito, una penale così determinata:

- Euro 2.000,00 (duemila/00),

fatto salvo in ogni caso il risarcimento del maggior danno.

8. Relativamente al livello di servizio/indicatore di qualità "IQ07 - Prodotti consegnati non affetti da rilievi critici" di cui al paragrafo 9 del Capitolato Tecnico, l'Amministrazione applicherà al Fornitore per ogni unità superiore al valore soglia individuato, quale inadempimento non imputabile all'Amministrazione ovvero a forza maggiore o caso fortuito, una penale così determinata:

- Euro 1.000,00 (mille/00),

fatto salvo in ogni caso il risarcimento del maggior danno.

9. Ai fini dell'applicazione delle penali deve considerarsi ritardo e/o inadempimento anche il caso in cui il Fornitore esegua le prestazioni contrattuali in modo anche solo parzialmente difforme dalle prescrizioni contenute nel presente Contratto, nel Capitolato Tecnico e da quanto indicato dal Fornitore in Offerta tecnica; in tali casi l'Amministrazione applicherà al Fornitore le predette penali sino al momento in cui le attività ed i servizi inizieranno ad essere prestati in modo effettivamente conforme alle disposizioni del Contratto e dei suoi allegati, fatto salvo il risarcimento del maggior danno.

ARTICOLO 16

PROCEDIMENTO DI CONTESTAZIONE DELL'INADEMPIMENTO ED APPLICAZIONE DELLE PENALI

1. Gli eventuali inadempimenti contrattuali che daranno luogo all'applicazione delle penali stabilite nel Contratto, dovranno essere contestati al Fornitore per iscritto dalla Amministrazione.
2. In caso di contestazione dell'inadempimento da parte della Amministrazione, il Fornitore dovrà comunicare, in ogni caso, per iscritto, le proprie deduzioni, supportate da una chiara ed esauriente documentazione, all'Amministrazione medesima nel termine massimo di 5 (cinque) giorni lavorativi dalla ricezione della contestazione stessa.
3. Qualora le predette deduzioni non pervengano all'Amministrazione nel termine

KPMG Advisory S.p.A.

indicato, ovvero, pur essendo pervenute tempestivamente, non siano idonee, a giudizio della medesima Amministrazione, a giustificare l'inadempienza, potranno essere applicate al Fornitore le penali stabilite nel Contratto a decorrere dall'inizio dell'inadempimento.

4. L'Amministrazione potrà compensare i crediti derivanti dall'applicazione delle penali di cui al Contratto con quanto dovuto al Fornitore a qualsiasi titolo, quindi anche con i corrispettivi maturati, ovvero, in difetto, avvalersi della cauzione di cui al successivo articolo, senza bisogno di diffida, ulteriore accertamento o procedimento giudiziario.
5. L'Amministrazione potrà applicare al Fornitore penali sino a concorrenza della misura massima pari al 10% (dieci per cento) del valore del Contratto; il Fornitore prende atto, in ogni caso, che l'applicazione delle penali previste nel Contratto non preclude il diritto dell'Amministrazione a richiedere il risarcimento degli eventuali maggiori danni.
6. La richiesta e/o il pagamento delle penali indicate nel Contratto non esonera in nessun caso il Fornitore dall'adempimento dell'obbligazione per la quale si è reso inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento della medesima penale.

ARTICOLO 17

CAUZIONE

1. A garanzia delle obbligazioni contrattuali assunte dal Fornitore con la stipula del Contratto, il Fornitore medesimo ha prestato cauzione definitiva rilasciata in data 28 novembre 2011 dalla Coface Assicurazioni Spa avente n. 1949004 di importo pari ad Euro 268.171,20= (duecentosessantottomilacentosettantuno/20).
2. La cauzione a garanzia dell'esecuzione, rilasciata in favore dell'Amministrazione, prevede la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui all'articolo 1957, comma 2, del codice civile, nonché l'operatività della garanzia medesima entro quindici giorni, a semplice richiesta scritta dell'Amministrazione. La detta cauzione è estesa a tutti gli accessori del debito principale, a garanzia dell'esatto e corretto adempimento di tutte le obbligazioni, anche future ai sensi e per gli effetti dell'art. 1938 cod. civ., nascenti dal Contratto.
3. In particolare, la cauzione rilasciata garantisce tutti gli obblighi specifici assunti dal Fornitore, anche quelli a fronte dei quali è prevista l'applicazione di penali e, pertanto, resta espressamente inteso che l'Amministrazione, fermo restando quanto previsto nel precedente articolo 16, ha diritto di rivalersi direttamente sulla cauzione per l'applicazione delle penali.
4. La garanzia opera nei confronti dell'Amministrazione a far data dalla sottoscrizione del Contratto e per tutta la durata del Contratto medesimo, e, comunque, sino alla completa ed esatta esecuzione delle obbligazioni nascenti dallo stesso e sarà svincolata, secondo le modalità ed alle condizioni di seguito indicate - previa deduzione di eventuali crediti dell'Amministrazione verso il Fornitore - a seguito

della piena ed esatta esecuzione delle obbligazioni contrattuali e decorsi detti termini. In particolare, la garanzia è progressivamente svincolata in ragione e a misura dell'avanzamento dell'esecuzione, nel limite massimo del 75 per cento dell'iniziale importo garantito secondo quanto stabilito all'art. 113, comma 3, D.Lgs. n. 163/2006, subordinatamente alla preventiva consegna, da parte del Fornitore all'istituto garante, di un documento attestante l'avvenuta esecuzione delle prestazioni contrattuali. Tale documento è emesso dall'Amministrazione con cadenza semestrale.

5. In ogni caso il garante sarà liberato dalla garanzia prestata solo previo consenso espresso in forma scritta dall'Amministrazione.
6. Qualora l'ammontare della garanzia prestata dovesse ridursi per effetto dell'applicazione di penali, o per qualsiasi altra causa, il Fornitore dovrà provvedere al reintegro entro il termine di 10 (dieci) giorni lavorativi dal ricevimento della relativa richiesta effettuata dall'Amministrazione.
7. In caso di inadempimento alle obbligazioni previste nel presente articolo l'Amministrazione ha facoltà di dichiarare risolto il Contratto, fermo restando il risarcimento del danno.

ARTICOLO 18

RISERVATEZZA

1. Fermo restando quanto previsto nel Capitolato Tecnico, il Fornitore ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni, ivi comprese quelle che transitano per le apparecchiature di elaborazione dati, di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del Contratto e comunque per i cinque anni successivi alla cessazione di efficacia del rapporto contrattuale.
2. L'obbligo di cui al precedente comma sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del Contratto; tale obbligo non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio.
3. Il Fornitore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché dei propri eventuali subappaltatori e dei dipendenti, consulenti e collaboratori di questi ultimi, degli obblighi di segretezza anzidetti.
4. In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, l'Amministrazione ha la facoltà di dichiarare risolto di diritto il Contratto, fermo restando che il Fornitore sarà tenuto a risarcire tutti i danni che dovessero derivare all'Amministrazione.
5. E' fatto divieto all'Aggiudicatario di utilizzare il presente affidamento quale riferimento per altri incarichi, salvo esplicita autorizzazione.
6. Fermo restando quanto previsto nel successivo articolo 26, il Fornitore si impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003 (Codice della Privacy).

ARTICOLO 19

RISOLUZIONE

1. In caso di inadempimento del Fornitore anche a uno solo degli obblighi assunti con la stipula del Contratto che si protragga oltre il termine, non inferiore comunque a 15 (quindici) giorni, che verrà assegnato a mezzo di raccomandata A/R. dall'Amministrazione per porre fine all'inadempimento, la medesima Amministrazione ha la facoltà di considerare risolto di diritto il Contratto e di ritenere definitivamente la cauzione, ove essa non sia stata ancora restituita, e/o di applicare una penale equivalente, nonché di procedere nei confronti del Fornitore per il risarcimento del danno.
2. Ferme restando le ulteriori ipotesi di risoluzione previste nel Contratto, si conviene che, in ogni caso, l'Amministrazione, senza bisogno di assegnare previamente alcun termine per l'adempimento, potrà risolvere di diritto ai sensi dell'art. 1456 cod. civ., nonché ai sensi dell'art. 1360 cod. civ., previa dichiarazione da comunicarsi al Fornitore con raccomandata A/R, il Contratto nei seguenti casi:
 - a) qualora fosse accertata la non sussistenza ovvero il venir meno di alcuno dei requisiti minimi richiesti per la partecipazione alla gara di cui alle premesse nonché per la stipula del Contratto e per lo svolgimento delle attività ivi previste;
 - b) qualora gli accertamenti antimafia presso la Prefettura competente risultino positivi;
 - c) mancata reintegrazione della cauzione eventualmente escussa entro il termine di 10 (dieci) giorni lavorativi dal ricevimento della relativa richiesta da parte della Amministrazione, anche ai sensi dei precedenti articoli 12 e 13 del Contratto;
 - d) azioni giudiziarie per violazioni di diritti di brevetto, di autore ed in genere di privativa altrui, intentate contro l'Amministrazione, ai sensi dell'articolo 24 del presente Contratto;
 - e) nei casi di cui agli articoli 12 (Corrispettivi e modalità di pagamento), 14 (Trasparenza), 18 (Riservatezza), 21 (Danni e responsabilità civile), 22 (Subappalto), 23 (Divieto di cessione del contratto) e 27 (Tracciabilità dei flussi finanziari - Ulteriori clausole risolutive espresse) del presente atto;
 - f) applicazione di penali oltre la misura massima stabilita all'articolo 16, comma 5 del presente Contratto.
3. In caso di risoluzione del Contratto il Fornitore si impegna a porre in essere ogni attività necessaria per assicurare la continuità del servizio in favore dell'Amministrazione.
4. In tutti i casi di risoluzione del Contratto l'Amministrazione avrà diritto di escutere la cauzione prestata. Ove non sia possibile escutere la cauzione, sarà applicata una penale di equivalente importo, che sarà comunicata al Fornitore con lettera raccomandata A/R. In ogni caso, resta fermo il diritto della medesima Amministrazione al risarcimento dell'ulteriore danno.

ARTICOLO 20

RECESSO

1. L'Amministrazione ha diritto nei casi di:
 - a) giusta causa,
 - b) reiterati inadempimenti del Fornitore, anche se non gravi, di recedere unilateralmente dal Contratto, in tutto o in parte, in qualsiasi momento, senza preavviso.
2. In caso di mutamenti di carattere organizzativo interessanti l'Amministrazione che abbiano incidenza sulla prestazione dei servizi, la stessa Amministrazione potrà recedere in tutto o in parte unilateralmente dal Contratto, con un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni solari, da comunicarsi al Fornitore con lettera raccomandata A/R.
3. In tali casi, il Fornitore ha diritto al pagamento da parte dell'Amministrazione dei servizi prestati, purché eseguiti correttamente ed a regola d'arte, secondo il corrispettivo e le condizioni previste nel Contratto, rinunciando espressamente, ora per allora, a qualsiasi ulteriore eventuale pretesa, anche di natura risarcitoria, ed a ogni ulteriore compenso e/o indennizzo e/o rimborso, anche in deroga a quanto previsto dall'articolo 1671 cod. civ..
4. Si conviene che per giusta causa si intende, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo:
 - a) qualora sia stato depositato contro il Fornitore un ricorso ai sensi della legge fallimentare o di altra legge applicabile in materia di procedure concorsuali, che proponga lo scioglimento, la liquidazione, la composizione amichevole, la ristrutturazione dell'indebitamento o il concordato con i creditori, ovvero nel caso in cui venga designato un liquidatore, curatore, custode o soggetto avente simili funzioni, il quale entri in possesso dei beni o venga incaricato della gestione degli affari del Fornitore;
 - b) ogni altra fattispecie che faccia venire meno il rapporto di fiducia sottostante il Contratto.
5. L'Amministrazione potrà, altresì, recedere - per qualsiasi motivo - dal Contratto, in tutto o in parte, avvalendosi della facoltà consentita dall'articolo 1671 c.c. con un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni solari, da comunicarsi al Fornitore con lettera raccomandata A/R, purché tenga indenne lo stesso Fornitore delle spese sostenute, delle prestazioni rese e del mancato guadagno.
6. In ogni caso di recesso il Fornitore si impegna a porre in essere ogni attività necessaria per assicurare la continuità del servizio in favore dell'Amministrazione.

ARTICOLO 21

DANNI E RESPONSABILITÀ CIVILE

1. Il Fornitore assume in proprio ogni responsabilità per qualsiasi danno causato a persone o beni, tanto del Fornitore stesso quanto dell'Amministrazione e/o di terzi, in dipendenza di omissioni, negligenze o altre inadempienze relative all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ad esso riferibili, anche se eseguite da parte di terzi.

2. Resta ferma l'intera responsabilità del Fornitore anche per danni coperti o non coperti da eventuali polizze assicurative e/o per danni eccedenti i massimali assicurati.

ARTICOLO 22

SUBAPPALTO

1. Il Fornitore, conformemente a quanto dichiarato in sede di Offerta, affida in subappalto, in misura non superiore al 30% dell'importo contrattuale, l'esecuzione delle seguenti prestazioni:

le attività di cui alla macroarea di intervento denominata "Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi", ad eccezione delle seguenti: "Supporto nell'individuazione degli strumenti e dei meccanismi operativi per consentire l'efficace, efficiente e tempestivo scambio/trasmissione delle informazioni rilevanti tra il livello regionale e le Aziende", "Supporto nell'affiancamento nella trasmissione delle linee guida, della documentazione, degli strumenti alle strutture regionale ed aziendali per l'attivazione delle funzioni di monitoraggio e di help-desk", "Supporto nell'affiancamento nell'attivazione delle azioni di comunicazione, delle linee guida dell'operazione e degli strumenti, per la ricezione di dati e di informazioni dai fornitori non rilevati dai sistemi contabili delle Aziende", nonché tutte le attività di cui alla macroarea di intervento denominata "Advisory contabile", per quanto attiene sia gli aspetti relativi al miglioramento contabile, sia gli aspetti relativi al controllo della gestione del piano.

2. Il Fornitore è responsabile dei danni che dovessero derivare all'Amministrazione o a terzi per fatti comunque imputabili ai soggetti cui sono state affidate le suddette attività.
3. I subappaltatori dovranno mantenere per tutta la durata del Contratto, i requisiti richiesti dalla documentazione di gara, nonché dalla normativa vigente in materia per lo svolgimento delle attività agli stessi affidate.
4. Il Fornitore si impegna a depositare presso l'Amministrazione, almeno venti giorni prima dell'inizio dell'esecuzione delle attività oggetto del subappalto, la copia autentica del contratto di subappalto e la documentazione prevista dalla normativa vigente in materia, ivi inclusa la certificazione attestante il possesso da parte del subappaltatore dei requisiti soggettivi previsti in sede di gara nonché la certificazione comprovante il possesso dei requisiti, richiesti dalla vigente normativa, per lo svolgimento delle attività allo stesso affidate e la dichiarazione relativa alla sussistenza o meno di eventuali forme di controllo o collegamento a norma dell'art. 2359 c.c. con il subappaltatore.
5. In caso di mancato deposito di taluno dei suindicati documenti nel termine previsto, l'Amministrazione procederà a richiedere al Fornitore l'integrazione della suddetta documentazione, assegnando all'uopo un termine essenziale, decorso inutilmente il quale il subappalto non verrà autorizzato.

Resta inteso che la suddetta richiesta di integrazione sospende il termine per la

definizione del procedimento di autorizzazione del subappalto.

6. Il Fornitore dichiara, con la sottoscrizione del Contratto, che non sussiste nei confronti del subappaltatore alcuno dei divieti di cui all'art. 10 della L. n. 575/65 e successive modificazioni.
7. Il subappalto non comporta alcuna modificazione agli obblighi e agli oneri del Fornitore, il quale rimane l'unico e solo responsabile, nei confronti dell'Amministrazione della perfetta esecuzione del Contratto anche per la parte subappaltata.
8. Il Fornitore si obbliga a manlevare e tenere indenne l'Amministrazione da qualsivoglia pretesa di terzi per fatti e colpe imputabili al subappaltatore o ai suoi ausiliari.
9. Il Fornitore si obbliga, ai sensi dell'art. 118, comma 3, D. Lgs 163/2006, a trasmettere all'Amministrazione entro 20 (venti) giorni dalla data di ciascun pagamento effettuato nei suoi confronti, copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti da esso via via corrisposti al subappaltatore con l'indicazione delle ritenute di garanzia effettuate.
10. Resta inteso che l'Amministrazione prima di procedere al pagamento del corrispettivo acquisirà di ufficio il documento unico di regolarità contributiva (D.U.R.C.) del subappaltatore - attestante la regolarità in ordine al versamento dei contributi previdenziali e dei contributi assicurativi obbligatori per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei dipendenti.
11. L'esecuzione delle attività subappaltate non può formare oggetto di ulteriore subappalto.
12. In caso di inadempimento da parte del Fornitore agli obblighi di cui ai precedenti commi, l'Amministrazione avrà facoltà di risolvere il Contratto, salvo il diritto al risarcimento del danno.
13. Il Fornitore dichiara che, nella contrattazione e nella stipula del contratto di subappalto, prenderà attentamente in considerazione e pondererà in maniera adeguata le condizioni contrattuali ed i termini di pagamento stabiliti nel Contratto.
14. Ai sensi dell'art. 118, comma 4, del D.Lgs. n. 163/2006, il Fornitore deve praticare per le prestazioni affidate in subappalto, gli stessi prezzi unitari (tariffe giornaliere) risultanti dall'aggiudicazione, con ribasso non superiore al venti per cento.
15. Per tutto quanto non previsto si applicano le disposizioni di cui all'art. 118 del D.Lgs. n. 163/2006.
16. In caso di perdita dei requisiti in capo al subappaltatore, l'Amministrazione annullerà l'autorizzazione al subappalto.
17. Conformemente a quanto previsto nel disciplinare di gara, l'Amministrazione non autorizzerà il subappalto nei casi in cui l'impresa subappaltatrice abbia partecipato alla procedura di gara relativa al presente atto; nonché nei casi in cui l'impresa subappaltatrice possieda singolarmente i requisiti economici e tecnici che le avrebbero consentito la partecipazione alla gara.

KPMG Advisory S.p.A.

18. Restano fermi tutti gli obblighi e gli adempimenti previsti dall'art. 35 della Legge n. 248/2006, dall'art. 48-bis del D.P.R. 602 del 29 settembre 1973 nonché dai successivi regolamenti.
19. L'Amministrazione provvederà a comunicare al Casellario Informatico le informazioni di cui alla Determinazione dell'Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici n. 1 del 10/01/2008.

ARTICOLO 23

DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO

1. È fatto assoluto divieto al Fornitore di cedere, a qualsiasi titolo, il Contratto, a pena di nullità della cessione medesima.
2. In caso di inadempimento da parte del Fornitore degli obblighi di cui al presente articolo, l'Amministrazione, fermo restando il diritto al risarcimento del danno, ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il Contratto.

ARTICOLO 24

PROPRIETÀ DEI PRODOTTI E DELLA DOCUMENTAZIONE, TITOLARITÀ DELLE OPERE DELL'INGEGNO, UTILIZZO E SFRUTTAMENTO, BREVETTI INDUSTRIALI E DIRITTI D'AUTORE

1. I diritti di proprietà e/o di utilizzazione e sfruttamento economico degli elaborati, delle opere dell'ingegno, delle creazioni intellettuali, delle procedure software e dell'altro materiale e documentazione anche didattico creato, inventato, predisposto o realizzato dal Fornitore o da suoi dipendenti e collaboratori nell'ambito o in occasione dell'esecuzione del presente Contratto rimarranno di titolarità esclusiva dell'Amministrazione che potrà quindi disporre senza alcuna restrizione la pubblicazione, la diffusione, l'utilizzo, la vendita, la duplicazione e la cessione anche parziale di dette opere dell'ingegno o materiale. Detti diritti devono intendersi ceduti, acquisiti e/o licenziati in modo perpetuo, illimitato ed irrevocabile, in favore dell'Amministrazione.
2. Il Fornitore si obbliga espressamente a fornire all'Amministrazione tutta la documentazione ed il materiale necessario all'effettivo sfruttamento di detti diritti di titolarità esclusiva, nonché a sottoscrivere tutti i documenti necessari all'eventuale trascrizione di detti diritti a favore dell'Amministrazione in eventuali registri od elenchi pubblici.
3. La documentazione di qualsiasi tipo derivata dall'esecuzione del presente Contratto è di esclusiva proprietà dell'Amministrazione che ne potrà disporre liberamente.
4. In caso di inadempimento a quanto stabilito nei precedenti commi, fermo restando il diritto al risarcimento del danno, l'Amministrazione avrà facoltà di dichiarare risolto il presente Contratto ai sensi dell'art. 1456 codice civile.
5. Il Fornitore assume ogni responsabilità conseguente all'uso di dispositivi o all'adozione di soluzioni tecniche o di altra natura che violino diritti di brevetto, di autore ed in genere di privativa altrui; il Fornitore, pertanto, si obbliga a

KPMG Advisory S.p.A.

manlevare l'Amministrazione dalle pretese che terzi dovessero avanzare in relazione a diritti di privativa vantati da terzi.

6. Qualora venga promossa nei confronti dell'Amministrazione azione giudiziaria da parte di terzi che vantino diritti sulle prestazioni contrattuali, il Fornitore assume a proprio carico tutti gli oneri conseguenti, incluse le spese eventualmente sostenute per la difesa in giudizio. In questa ipotesi, l'Amministrazione è tenuta ad informare prontamente per iscritto il Fornitore delle suddette iniziative giudiziarie.
7. Nell'ipotesi di azione giudiziaria per le violazioni di cui al comma precedente tentata nei confronti dell'Amministrazione, fermo restando il diritto al risarcimento del danno nel caso in cui la pretesa azionata sia fondata, la stessa ha facoltà di dichiarare la risoluzione di diritto del Contratto, recuperando e/o ripetendo il corrispettivo versato, detratto un equo compenso per i servizi erogati.

ARTICOLO 25

FORO COMPETENTE

1. Per tutte le questioni relative ai rapporti tra il Fornitore e l'Amministrazione, la competenza è del Foro di Campobasso.

ARTICOLO 26

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1. Le parti dichiarano di essersi reciprocamente comunicate - oralmente e prima della sottoscrizione del presente Contratto - le informazioni di cui all'articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003 recante "*Codice in materia di protezione dei dati personali*" circa il trattamento dei dati personali conferiti per la sottoscrizione e l'esecuzione del Contratto stesso e di essere a conoscenza dei diritti che spettano loro in virtù dell'art. 7 della citata normativa.
2. Le parti si impegnano ad improntare il trattamento dei dati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza nel pieno rispetto del citato D.Lgs. 196/2003 con particolare attenzione a quanto prescritto riguardo alle misure minime di sicurezza da adottare.
3. Le parti dichiarano che i dati personali forniti con il presente atto sono esatti e corrispondono al vero esonerandosi reciprocamente da qualsivoglia responsabilità per errori materiali di compilazione ovvero per errori derivanti da un'inesatta imputazione dei dati stessi negli archivi elettronici e cartacei.

ARTICOLO 27

TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI - ULTERIORI CLAUSOLE RISOLUTIVE ESPRESSE

1. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 8, della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i., il Fornitore si impegna a rispettare puntualmente quanto previsto dalla predetta disposizione in ordine agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.
2. Ferme restando le ulteriori ipotesi di risoluzione previste nel Contratto, si conviene che, in ogni caso, l'Amministrazione, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 3,

KPMG Advisory S.p.A.

comma 9 bis, della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i., senza bisogno di assegnare previamente alcun termine per l'adempimento, risolverà di diritto, ai sensi dell'art. 1456 cod. civ., nonché ai sensi dell'art. 1360 cod. civ., previa dichiarazione da comunicarsi al Fornitore con raccomandata a.r., il Contratto nell'ipotesi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi del bonifico bancario o postale ovvero degli altri documenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.

3. In ogni caso, si conviene che l'Amministrazione, senza bisogno di assegnare previamente alcun termine per l'adempimento, si riserva di risolvere di diritto la Contratto, ai sensi dell'art. 1456 cod. civ., nonché ai sensi dell'art. 1360 cod. civ., previa dichiarazione da comunicarsi al Fornitore con raccomandata a.r., nell'ipotesi di reiterati inadempimenti agli obblighi di cui al precedente comma.
4. Il Fornitore è tenuto a comunicare tempestivamente e comunque entro e non oltre 7 giorni dalla/e variazione/i qualsivoglia variazione intervenuta in ordine ai dati relativi agli estremi identificativi del/i conto/i corrente/i dedicato/i nonché le generalità (nome e cognome) e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su detto/i conto/i.
5. Il Fornitore, nella sua qualità di appaltatore, si obbliga, a mente dell'art. 3, comma 8, della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i., ad inserire nei contratti sottoscritti con i subappaltatori o i subcontraenti, a pena di nullità assoluta, una apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i..
6. Il Fornitore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i è tenuto a darne immediata comunicazione all'Amministrazione e alla Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo della Provincia ove ha sede l'Amministrazione.
7. Il Fornitore, si obbliga e garantisce che nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i subcontraenti, verrà assunta dalle predette controparti l'obbligazione specifica di risoluzione di diritto del relativo rapporto contrattuale nel caso di mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari.

L'Amministrazione verificherà che nei contratti di subappalto sia inserita, a pena di nullità assoluta del contratto, un'apposita clausola con la quale il subappaltatore assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla surrichiamata Legge. Con riferimento ai contratti di subfornitura, il Fornitore si obbliga a trasmettere all'Amministrazione, oltre alle informazioni di cui all'art. 118, comma 11 ultimo periodo, anche apposita dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000, attestante che nel relativo sub-contratto è stata inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale il subcontraente assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla surrichiamata Legge, restando inteso che l'Amministrazione, si riserva di procedere a verifiche a campione sulla veridicità di quanto a tal riguardo attestato, richiedendo all'uopo la produzione dei sub-

KPMG Advisory S.p.A.

- contratti stipulati, e, di adottare, all'esito dell'espletata verifica ogni più opportuna determinazione, ai sensi di legge e di contratto.
8. Ai sensi della Determinazione dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti pubblici n. 10 del 22 dicembre 2010, il Fornitore, in caso di cessione dei crediti, si impegna a comunicare il/i CIG/CUP al cessionario, eventualmente anche nell'atto di cessione, affinché lo/gli stesso/i venga/no riportato/i sugli strumenti di pagamento utilizzati. Il cessionario è tenuto ad utilizzare conto/i corrente/i dedicato/i nonché ad anticipare i pagamenti al Fornitore mediante bonifico bancario o postale sul/i conto/i corrente/i dedicato/i del Fornitore medesimo riportando il CIG/CUP dallo stesso comunicato.
 9. Il Contratto è inoltre condizionato in via risolutiva all'irrogazione di sanzioni interdittive o misure cautelari di cui al D.Lgs. 231/01, che impediscano al Fornitore di contrattare con le Pubbliche Amministrazioni, ed è altresì condizionato in via risolutiva all'esito negativo del controllo di veridicità delle dichiarazioni rese dall'Impresa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000; in tali ipotesi - fatto salvo quanto previsto dall'art. 71, comma 3 del D.P.R. 445/2000 - il Contratto si intende risolto anche relativamente alle prestazioni ad esecuzione continuata e periodica e l'Amministrazione avrà diritto di incamerare la cauzione, ovvero di applicare una penale equivalente; resta salvo il diritto dell'Amministrazione al risarcimento dell'eventuale maggior danno.

ARTICOLO 28

RESPONSABILE DEL SERVIZIO

1. Il Capo Progetto, e quindi Responsabile del Servizio, è individuato nella persona del Dott. Stefano Porzi, nominato dal Fornitore per l'esecuzione del presente Contratto, quale referente responsabile nei confronti dell'Amministrazione e quindi avrà la capacità di rappresentare ad ogni effetto il Fornitore.
2. Il Responsabile del Servizio è il responsabile delle attività contrattuali a cui l'Amministrazione farà riferimento per ogni aspetto riguardante l'esecuzione delle attività contrattuali.

ARTICOLO 29

CLAUSOLA FINALE

1. Il presente Contratto ed i suoi Allegati costituiscono manifestazione integrale della volontà negoziale delle Parti che hanno altresì preso piena conoscenza di tutte le relative clausole, avendone negoziato il contenuto, che dichiarano quindi di approvare specificamente singolarmente nonché nel loro insieme e, comunque, qualunque modifica al presente atto ed ai suoi Allegati non potrà aver luogo e non potrà essere provata che mediante atto scritto; inoltre, l'eventuale invalidità o l'inefficacia di una delle clausole del Contratto non comporta l'invalidità o l'inefficacia del medesimo atto nel suo complesso.
2. Qualsiasi omissione o ritardo nella richiesta di adempimento del Contratto da parte dell'Amministrazione non costituisce in nessun caso rinuncia ai diritti alla stessa

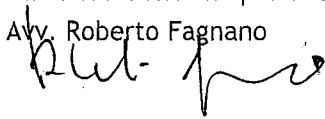
KPMG Advisory S.p.A.

spettanti che le medesime parti si riservano comunque di far valere nei limiti della prescrizione.

3. Con il presente Contratto si intendono regolati tutti i termini generali del rapporto tra le Parti; di conseguenza esso non verrà sostituito o superato dagli eventuali accordi operativi, attuativi o integrativi e sopravvivrà ai detti accordi continuando, con essi, a regolare la materia tra le Parti; in caso di contrasti le previsioni del presente atto prevarranno su quelle degli atti di sua esecuzione, salvo diversa espressa volontà derogativa delle Parti manifestata per iscritto.

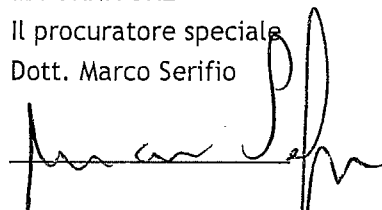
Roma, li 14-12 2011

Regione Molise
Direttore Generale per la Salute
Avv. Roberto Fagnano



IL FORNITORE

Il procuratore speciale
Dott. Marco Serifio

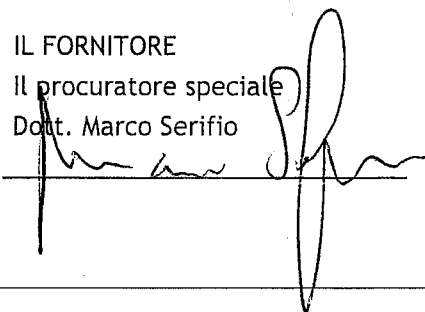


Il sottoscritto, nella qualità di procuratore speciale del Fornitore, dichiara di avere particolareggiata e perfetta conoscenza di tutte le clausole contrattuali e dei documenti ed atti ivi richiamati; ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 cod. civ., il Fornitore dichiara di accettare tutte le condizioni e patti ivi contenuti e di avere particolarmente considerato quanto stabilito e convenuto con le relative clausole; in particolare dichiara di approvare specificamente le clausole e condizioni di seguito elencate:

Articolo 4 (Oggetto del Contratto); Articolo 5 (Durata); Articolo 6 (Obbligazioni generali del Fornitore); Articolo 7 (Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro); Articolo 8 (Modalità di esecuzione delle prestazioni contrattuali); Articolo 12 (Corrispettivi e modalità di pagamento); Articolo 15 (Penali); Articolo 16 (Procedimento di contestazione dell'inadempimento ed applicazione delle penali); Articolo 17 (Cauzione); Articolo 18 (Riservatezza); Articolo 19 (Risoluzione); Articolo 20 (Recesso); Articolo 21 (Danni e responsabilità civile); Articolo 22 (Subappalto); Articolo 23 (Divieto di cessione del contratto); Articolo 24 (Proprietà dei prodotti e della documentazione, titolarità delle opere dell'ingegno, utilizzo e sfruttamento, brevetti industriali e diritti d'autore); Articolo 25 (Foro competente); Articolo 26 (Trattamento dei dati personali); Articolo 27 (Tracciabilità dei flussi finanziari - Ulteriori clausole risolutive espresse); Articolo 29 (Clausola finale).

Roma, li 15-12 2011

IL FORNITORE
Il procuratore speciale
Dott. Marco Serifio



KPMG Advisory S.p.A.

ALLEGATO 5

CAPITOLATO DI GARA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEL D.LGS. 163/2006 E S.M.I., PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI ADVISORY CONTABILE PER LE REGIONI SOTTOPOSTE AI PIANI DI RIENTRO AI SENSI DELL’ARTICOLO 1, COMMA 180, DELLA LEGGE 311/2004 E DELL’ARTICOLO 2, COMMA 88 DELLA LEGGE 191/2009

KPMG Advisory S.p.A.



INDICE

1. INTRODUZIONE	4
2. CONTESTO DI RIFERIMENTO E QUADRO NORMATIVO	4
2.1. Quadro nazionale	4
2.2. Quadro Regionale	8
2.2.1. Abruzzo	9
2.2.2. Calabria	9
2.2.3. Campania	11
2.2.4. Lazio	11
2.2.5. Molise	12
2.2.6. Sicilia	13
2.3. Il contesto rappresentato dal SiVeAS e i Piani di rientro dal disavanzo	15
2.3.1. Attuazione delle verifiche periodiche dei Piani di Rientro	16
2.3.2. Il monitoraggio dei Piani di rientro	17
3. OGGETTO DELL'AFFIDAMENTO	22
3.1. Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi	23
3.2. Advisory contabile	24
3.2.1. Aspetti relativi al miglioramento contabile	24
3.2.2. Aspetti relativi al controllo della gestione del Piano	26
4. DESCRIZIONE DELLA SITUAZIONE DELLE REGIONI RISPETTO ALL'OGGETTO DELLA GARA 28	
4.1. Regione Abruzzo	29
4.2. Regione Calabria	29
4.3. Regione Campania	31
4.4. Regione Lazio	32
4.5. Regione Molise	32
4.6. Regione Sicilia	33
5. AMBITO CONTRATTUALE	34
5.1. Dimensioni e durata	34
5.2. Profili e gruppo di lavoro	36
6. MODALITÀ DI ESECUZIONE DELLA PRESTAZIONE	38
6.1. Modalità di esecuzione dei servizi	39
6.2. Gestione dell'affidamento	39
6.2.1. Piano di lavoro della fornitura	39
6.2.2. Qualità della fornitura	40



6.2.3.	Modalità di consegna	41
6.3.	Vincoli temporali sulle consegne	41
6.4.	Affiancamento di inizio attività	42
6.5.	Trasferimento di know how	43
6.6.	Standard e strumenti	43
6.7.	Luogo di lavoro	44
7.	DIREZIONE LAVORI	44
7.1.	Modalità di approvazione	44
7.2.	Impiego delle risorse	45
8.	CONTENUTI DEI DELIVERABLE	45
8.1.	Piano di lavoro della fornitura	45
8.2.	Stato di avanzamento lavori	46
8.3.	Rendiconto delle risorse	46
9.	INDICATORI DI QUALITÀ	47



1. INTRODUZIONE

Il presente capitolato è parte integrante della documentazione di gara e definisce le caratteristiche e i requisiti per l'affidamento dei servizi di advisory contabile per le Regioni sottoposte ai Piani di rientro ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 311/2004 e dell'articolo 2, comma 88 della legge 191/2009 e che richiedono la presenza di un Advisor.

Le prescrizioni contenute nel presente Capitolato Tecnico rappresentano le caratteristiche e i requisiti minimi per l'affidamento.

2. CONTESTO DI RIFERIMENTO E QUADRO NORMATIVO

Le Regioni attualmente sottoposte ai Piani di rientro ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 311/2004 e dell'articolo 2, comma 88 della legge 191/2009 che richiedono la presenza di un Advisor sono le seguenti sei: Abruzzo, Calabria, Campania, Lazio, Molise, Sicilia.

La consulenza ed il supporto tecnico di un Advisor è prevista da delibere regionali e/o lettere di intenti delle singole Regioni, nelle quali si specifica: *al fine di provvedere alla quantificazione esatta e definitiva del debito regionale e di implementare corrette procedure contabili e gestionali, la Regione si impegna ad attivare, con la consulenza ed il supporto tecnico di un Advisor indicato dal MEF, le attività utili allo scopo. I costi derivanti dalla realizzazione di dette attività saranno a carico della Regione.*

Di seguito viene presentato un quadro riassuntivo dei principali provvedimenti inerenti le politiche sanitarie legate ai Piani di rientro.

Ulteriori dettagli sono disponibili sul sito del Ministero della Salute nella sezione "Piani di Rientro".

2.1. Quadro nazionale

L'Accordo dell'8 agosto 2001 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (recante integrazioni e modifiche agli accordi sanciti il 3 agosto 2000 e 22 marzo 2001 in materia sanitaria) ha stabilito che il finanziamento dell'assistenza sanitaria doveva essere condizionato all'adempimento di numerosi obblighi, primo fra tutti il ripiano delle quote di deficit a carico dei bilanci regionali, pena l'applicazione della sanzione prevista dall'art. 4 del D.L. 63/2002 convertito con Legge n. 112/2002.

KPMG Advisory S.p.A.



La dimostrazione di avvenuto assolvimento a tale ultimo onere ha richiesto per il 2001 e gli anni seguenti verifiche complesse in contraddittorio fra Ministero dell'Economia e delle Finanze e Ministero della Salute, da un lato, e Regioni dall'altro.

Con la Legge 30 dicembre 2004, n. 311, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)", all'articolo 1, comma 180, è stata prevista la possibilità, per le Regioni che presentavano situazioni di squilibrio economico-finanziario e di mancato mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza (di seguito LEA), di elaborare un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale da sottoscrivere in un apposito Accordo con il Ministro dell'Economia e delle Finanze e con il Ministro della Salute. L'Accordo è stato finalizzato all'individuazione degli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei LEA, e degli adempimenti previsti dalla successiva Intesa fra Governo e Regioni, siglata il 23 marzo 2005.

Tale Intesa, in via ulteriore rispetto agli adempimenti vigenti, tra cui il rispetto dell'equilibrio economico, che sono stati confermati, ha stabilito il rispetto e la verifica di una serie di adempimenti organizzativi e gestionali, in linea di continuità con i precedenti provvedimenti di contenimento della spesa. Tra questi, si evidenziano le nuove forme di controllo per il miglioramento del monitoraggio della spesa sanitaria nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (di seguito NSIS), la razionalizzazione della rete ospedaliera e una serie di meccanismi procedurali e di controllo.

In attuazione di quanto previsto dalla legislazione vigente e dalla successiva Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, tra gli adempimenti, le Regioni hanno dovuto garantire, in sede di programmazione, l'equilibrio economico-finanziario delle Aziende sanitarie, ospedaliere e universitarie, ivi compresi i Policlinici universitari e gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, sia in sede di preventivo annuale che di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi dell'indebitamento netto delle Pubbliche Amministrazioni. Le Regioni si sono altresì impegnate a rispettare l'obbligo dell'adozione di misure - compresa la disposizione per la decadenza dei direttori generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali, Aziende ospedaliere, anche universitarie - per la riconduzione in equilibrio della gestione.

Per le Regioni risultate inadempienti alle verifiche annuali è stata prevista la possibilità di sottoscrivere un Accordo, ai sensi di quanto previsto dal citato comma 180, al cui rispetto è subordinata l'erogazione dell'acconto e del saldo finale del maggior finanziamento a carico dello Stato legato all'inadempienza registrata. La stipula dell'Accordo è stata considerata dovuta, e quindi rientrante tra gli adempimenti oggetto di verifica previsti dalla citata

KPMG Advisory S.p.A.



intesa, da parte delle Regioni nelle quali si era verificato un disavanzo pari o superiore al 7%.

Al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, la Legge 23 dicembre 2005, n. 266, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006)", all'art. 1, commi 274 ss., ha confermato gli obblighi posti a carico delle Regioni, nel settore sanitario, con la citata intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, finalizzati a garantire l'equilibrio economico-finanziario, a mantenere i livelli essenziali di assistenza, a rispettare gli ulteriori adempimenti di carattere sanitario previsti dalla medesima Intesa.

Successivamente è intervenuta l'Intesa sul Patto per la salute del 28 settembre 2006, poi recepito nella legge finanziaria per l'anno 2007. Con tale Patto è stato previsto in particolare l'incremento delle risorse del Fondo sanitario nazionale ed è stato istituito per il triennio di riferimento un Fondo transitorio di accompagnamento per le Regioni sotto piano di rientro. L'art. 1, comma 796, della Legge 27 dicembre 2006, n. 296, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)", in attuazione del citato Patto, ha disciplinato i Piani di rientro nell'orizzonte temporale 2007-2009: essi devono contenere le misure di riequilibrio del profilo erogativo dei LEA sia le misure per l'azzeramento del disavanzo entro l'anno 2010 e il rispetto dell'articolo 8 dell'Intesa del 23 marzo 2005. Sono state previste le modalità di accesso al fondo transitorio di accompagnamento, le sanzioni in caso di mancato rispetto degli obiettivi finanziari del Piano di rientro con l'aumento delle aliquote Irap e Addizione Irpef oltre i livelli massimi sino all'integrale copertura del disavanzo sanitario, ovvero la diminuzione delle aliquote fiscali preordinate per l'equilibrio del Piano di rientro in caso di migliore performance economica rispetto agli equilibri del Piano di rientro e nei limiti della stessa. Nel citato comma 796 è stato inoltre previsto che gli interventi individuati dai programmi operativi di riorganizzazione, qualificazione o potenziamento del SSR, necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei LEA, oggetto degli accordi sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 311/2004 siano vincolanti per la Regione che abbia sottoscritto l'accordo e le determinazioni in esso previste possono comportare effetti di variazione dei provvedimenti normativi e amministrativi già adottati dalla medesima Regione in materia di programmazione sanitaria. E' stata prevista una deroga in ordine alla copertura pluriennale del debito pregresso sanitario al 31 dicembre 2005 a valere su entrate certe e vincolate.

La Legge 24 dicembre 2007, n. 244, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2008)", all'art. 2, commi 46-48, ha disciplinato l'erogazione di un'anticipazione di liquidità (complessivamente 9.100 mln.



euro) da parte dello Stato alle Regioni Lazio, Campania, Molise, Sicilia, in quanto sottoposte ai piani di rientro. L'erogazione, diretta a coprire debiti sanitari pregressi, è effettuata a seguito di riaccertamento definitivo della situazione debitoria, da effettuarsi con il supporto dell'advisor contabile, come previsto nei singoli piani di rientro.

Il Decreto Legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito nella Legge 29 novembre 2007, n. 222, recante "Interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equità fiscale", ha disposto il commissariamento delle Regioni inadempienti rispetto agli obblighi previsti dai rispettivi Piani di rientro. L'articolo 4 del citato Decreto-legge ha difatti previsto che *"qualora nel procedimento di verifica e monitoraggio dei singoli Piani di rientro, effettuato dal Tavolo di verifica degli adempimenti e dal Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, si prefiguri il mancato rispetto da parte della Regione degli adempimenti previsti dai medesimi Piani, in relazione alla realizzabilità degli equilibri finanziari nella dimensione e nei tempi ivi programmati, in funzione degli interventi di risanamento, riequilibrio economico-finanziario e di riorganizzazione del sistema sanitario regionale, anche sotto il profilo amministrativo e contabile, tali da mettere in pericolo la tutela dell'unità economica e dei livelli essenziali delle prestazioni, il Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie locali, diffida la Regione ad adottare entro quindici giorni tutti gli atti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali idonei a garantire il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano.*

2. Ove la Regione non adempia alla diffida di cui al comma 1, ovvero gli atti e le azioni posti in essere, valutati dai predetti Tavolo e Comitato, risultino inadeguati o insufficienti al raggiungimento degli obiettivi programmati, il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie locali, nomina un commissario ad acta per l'intero periodo di vigenza del singolo Piano di rientro. Gli eventuali oneri derivanti dalla nomina del commissario ad acta sono a carico della Regione interessata".

Da ultimo, la Legge 23 dicembre 2009, n. 191, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)", all'articolo 2, comma 88, in attuazione del Nuovo Patto per la salute sottoscritto il 3 dicembre 2009, ha previsto la prosecuzione della gestione commissariale previgente per la prosecuzione dei piani di rientro (già avviati nel 2007-2009) attraverso Programmi operativi, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale per le Regioni già sottoposte ai Piani di rientro e già commissariate. La legge ha stabilito, altresì la possibilità per le Regioni di presentare un nuovo Piano di rientro dalla cui approvazione cessano i commissariamenti, secondo i tempi



e le procedure definiti nel medesimo piano per il passaggio dalla gestione straordinaria commissariale alla gestione ordinaria regionale. Successivamente l'articolo 11, comma 1, del Decreto Legge 31 maggio 2010 n.78 ha previsto per le Regioni in Piano di rientro che hanno garantito l'equilibrio economico e non commissariate, la cui verifica finale degli obiettivi strutturali del Piano di rientro non viene verificata positivamente, di poter richiedere la prosecuzione del Piano di rientro secondo programmi operativi.

Nella medesima Legge 191/2009, in attuazione di quanto previsto dal nuovo Patto per la salute del 3 dicembre 2009, sono state definite anche le nuove sanzioni in caso di mancata attuazione dei Piani di rientro, definita la soglia di disavanzo superata la quale la Regione deve presentare un Piano di rientro e la modalità di presentazione, valutazione e approvazione dello stesso. E' stata inoltre prevista la possibilità per le Regioni sotto Piano di rientro di avvalersi delle risorse FAS per la copertura del debito sanitario e l'autorizzazione ad anticipare alle Regioni interessate dai Piani di rientro risorse fino ad un massimo di 1.000 mln di euro per la liquidità necessaria per l'estinzione dei debiti sanitari cumulativamente registrati fino al 31 dicembre 2005.

2.2. Quadro Regionale

Si premette che i Piani di rientro, coerentemente con la normativa vigente, sono costituiti da interventi individuati da programmi operativi di riorganizzazione, qualificazione o potenziamento del SSR, necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei LEA. Pertanto in tutti i Piani di rientro sono presenti interventi concernenti il personale, i beni e servizi, la spesa farmaceutica, la riorganizzazione della rete ospedaliera e dei servizi territoriali, i rapporti contrattuali con gli erogatori privati accreditati di prestazioni sanitarie ed eventuali forme di compartecipazione alla spesa. Sono inoltre presenti in tutti i Piani di rientro interventi volti al potenziamento della struttura amministrativa, gestionale e di monitoraggio regionale.

Gli accordi sottoscritti con le singole Regioni prevedono verifiche trimestrali e annuali degli obiettivi del Piano di rientro che sono svolte congiuntamente dal Comitato per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e dal Tavolo verifica adempimenti di cui rispettivamente all'articolo 9 e 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

I medesimi accordi prevedono anche le modalità di affiancamento da parte dei Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze e le modalità di erogazione delle risorse in ordine al rispetto degli obiettivi del Piano ovvero la relativa sospensione dell'erogazione delle stesse.

Gli accordi prevedono anche le clausole di nullità degli stessi e, in coerenza con la

KPMG Advisory S.p.A.



legislazione vigente, in relazione alle determinazioni in essi previste, possono comportare effetti di variazione dei provvedimenti normativi e amministrativi già adottati dalla medesima Regione in materia di programmazione sanitaria.

2.2.1. Abruzzo

Il Piano di Rientro dal disavanzo della spesa sanitaria 2007-2009 della Regione Abruzzo è stato siglato con Accordo del 6 marzo 2007. A seguito dell'esito della verifica del 22 luglio 2008, si è avviata la procedura di diffida ai sensi del DL 159/2007, non essendo stati raggiunti gli obiettivi prefissati.

La Regione è stata commissariata per l'attuazione del Piano di rientro l'11 settembre 2008. Successivamente il Commissario, dimissionario, è stato sostituito nella persona del Presidente pro tempore della Regione Abruzzo e affiancato da un sub commissario.

Ai sensi di quanto previsto dal "Patto per la Salute del 3 dicembre 2009, art. 13 comma 14 e dall'art. 2 comma 88 della legge 23 dicembre 2009, n. 191" la Regione ha inviato a luglio 2010 il Programma operativo 2010 con il quale si intende dare prosecuzione al Piano di rientro 2007/2009. Tale programma è stato esaminato nel corso delle verifiche del 30 luglio 2010 e poi integrato a seguito di quanto emerso nella successiva verifica del 2 dicembre 2010. A marzo 2011 ha provveduto alla trasmissione della bozza del programma operativo 2011-2012 che è all'esame dei Ministeri affiancanti.

2.2.2. Calabria

Il Piano di Rientro della Regione Calabria, sulla base di quanto previsto dall'articolo 22, comma 4, del Decreto Legge 1° luglio 2009 n. 78 e a seguito della prevista diffida, è stato approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 845 del 16.12.2009 ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla Regione medesima con Delibera di Giunta Regionale n. 585 del 10.09.2009 e Delibera di Giunta Regionale n. 752 del 18.11.2009.

Il Piano di Rientro dal disavanzo della Regione Calabria è stato siglato con Accordo del 17 dicembre 2009 e prevede una serie di interventi da attivare nell'arco del triennio 2010-2012, finalizzati a ristabilire l'equilibrio economico-finanziario della Regione nella garanzia dell'erogazione dei LEA.

Le attività che hanno preceduto l'adozione di tale Piano di rientro sono sintetizzabili come segue:

- con deliberazione della Giunta Regionale 9 novembre 2007 n. 695, la Regione ha



- richiesto l'attivazione della procedura ex art. 1 comma 180 della L. 311/2004 finalizzata alla sottoscrizione di un accordo sul Piano di rientro;
- in data 23 aprile 2008 i Ministri della Salute e dell'Economia e Finanze e il Presidente della Giunta regionale hanno sottoscritto una Lettera d'intenti, nella quale si è convenuto che la Regione avrebbe provveduto ad una ricognizione dello stato dei conti e una verifica circa l'adeguatezza dei procedimenti amministrativi e contabili per correggere le carenze registrate, previo affiancamento di un advisor individuato dal Ministero dell'Economia e Finanze (di fatto selezionato e contrattualizzato);
 - nel maggio 2008, il Commissario delegato per l'emergenza socio-economico-sanitaria ha adottato due ordinanze (6 maggio 2008 prot. n. 11 e n. 12) con le quali è stato nominato un soggetto attuatore per la ricognizione degli effettivi disavanzi cumulatisi nel tempo e per l'individuazione di condizioni e regole per superare le situazioni di criticità ed evitarne il ripetersi. Inoltre al Commissario delegato è stata attribuita la definizione dei piani di rientro correlati all'accertamento dei disavanzi finanziari del periodo 2001-2007. L'avvenuto completamento dell'accertamento dei disavanzi finanziari 2001-2007 è stato registrato nell'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri 18 febbraio 2009 n. 3742 (art. 9, comma 2) e gli esiti sono stati trasmessi ai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze;
 - la Legge regionale 30 aprile 2009 n. 11, recante "Ripiano del disavanzo di esercizio per l'anno 2008 ed accordo con lo Stato per il rientro dai disavanzi del servizio sanitario regionale" all'articolo 2, comma 1, ha autorizzato la Giunta Regionale a definire con il Governo l'accordo per il rientro dai disavanzi del servizio sanitario ex art. 1, comma 180 L. n. 311/2004 al fine di pervenire alla riorganizzazione, riqualificazione e risanamento strutturale del servizio sanitario regionale, anche attraverso la ristrutturazione dei debiti contratti;
 - con il Decreto Legge n. 78 del 1 luglio 2009, recante "Provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali. " e la conseguente lettera del Presidente del Consiglio dei Ministri, la Regione Calabria è stata affidata a predisporre un Piano di rientro contenente misure di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio sanitario regionale, da sottoscrivere con l'Accordo di cui all'articolo 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, al fine di assicurare le prestazioni sanitarie comprese nei LEA e perseguire il risanamento e il riequilibrio economico-finanziario e la riorganizzazione del sistema sanitario della Regione anche per il profilo amministrativo e contabile;
 - il Piano di Rientro è stato poi siglato con Accordo del 17 dicembre 2009 tra il Ministro della Salute, dell'Economia e delle Finanze e la Regione Calabria, e prevede una serie di interventi da attivare nell'arco del triennio 2010-2012, finalizzati a ristabilire



l'equilibrio economico-finanziario della Regione, nella garanzia dell'erogazione dei LEA.

A giugno 2010, a seguito dell'esito negativo della riunione di verifica del 27 maggio 2010 la Regione è stata diffidata ai sensi del DL 159/2007. A seguito dell'esito della riunione dell'8 luglio 2010, nella quale è emerso che dallo stato di attuazione degli obiettivi del Piano di rientro, permangono criticità ed inadeguatezze tali da confermare i presupposti, già manifestatisi nel mese di maggio 2010, la Regione è stata commissariata il 30 luglio 2010 nella persona del Presidente pro-tempore della Regione Calabria. Successivamente in data 4 agosto 2010, sono stati affiancati al Commissario ad acta due sub-commissari.

2.2.3. Campania

Il Piano di Rientro dal disavanzo della Regione Campania è stato siglato con Accordo del 13 marzo 2007. A seguito della riunione del 10 ottobre 2008 non essendo stati conseguiti gli obiettivi prefissati il Presidente del Consiglio dei Ministri con propria nota dell'11 novembre 2008 ha diffidato la Regione Campania ad adottare, nei termini prescritti dalla citata legge, tutti gli atti normativi, amministrativi e gestionali che risultassero produttivi di effetti finanziari nel 2008 e idonei alla correzione strutturale della spesa per gli anni successivi.

Successivamente, dopo l'esito negativo della riunione del 20 luglio 2009, la Regione è stata commissariata il 28 luglio 2009 nella persona del Presidente pro tempore della Regione Campania e nel successivo mese di ottobre è stato affiancato da un sub commissario.

In relazione a quanto disposto dal "Patto per la Salute del 3 dicembre 2009, art. 13 comma 14, e art. 2 comma 88 della legge 23 dicembre 2009, n. 191" la Regione ha inviato a maggio 2010 il Programma Operativo 2010, con il quale si intende dare prosecuzione al Piano di rientro 2007/2009. Tale programma è stato esaminato nelle successive riunioni di verifica nel corso delle quali sono state chieste modifiche ed integrazioni al fine di renderlo coerente con la cornice finanziaria e programmatica nella garanzia dei LEA.

2.2.4. Lazio

Il Piano di Rientro dal disavanzo della Regione Lazio è stato siglato con Accordo del 28 febbraio 2007. Esso è stato preceduto dalla sottoscrizione di una Lettera d'intenti, firmata dal Presidente della Regione Lazio e dai Ministri dell'economia e delle finanze e della salute il 28 dicembre 2006, volta a svolgere l'attività propedeutica alla sottoscrizione dell'accordo per il Piano di rientro con l'impegno regionale a svolgere fin da subito le



attività concernenti: la revisione delle procedure contabili delle Aziende del SSR, il potenziamento della struttura amministrativa e di monitoraggio, l'accertamento della situazione debitoria del SSR al 31/12/2005 e degli strumenti di copertura adottati, la costituzione di un nucleo di affiancamento con funzioni consultive e di supporto tecnico sia nella fase di predisposizione del Piano di rientro che nella sua attuazione, la predisposizione del piano di rientro.

A seguito dell'esito della riunione del 10 ottobre 2007 il Presidente del Consiglio dei Ministri con propria nota del 30 ottobre 2007, non essendo stati raggiunti gli obiettivi prefissati, ha diffidato la Regione Lazio ad adottare, nei termini prescritti dalla citata legge, tutti gli atti normativi, amministrativi e gestionali che risultassero produttivi di effetti finanziari nel 2008 e idonei alla correzione strutturale della spesa per gli anni seguenti. Successivamente, a seguito dell'esito negativo delle riunioni, da ultima quella del 1° luglio 2008, la Regione è stata commissariata l'11 luglio 2008 nella persona del Presidente pro tempore della Regione che a novembre 2008 è stato affiancato da un sub commissario.

In conformità con quanto disposto dal "Patto per la Salute del 3 dicembre 2009, art. 13 comma 14, e art. 2 comma 88 della legge 23 dicembre 2009, n. 191" la Regione ha inviato in data 29.12.2009 il Programma Operativo 2010, con il quale si intende dare prosecuzione al Piano di rientro 2007/2009. Successivamente tale programma operativo è stato oggetto di esame e di richieste di integrazioni e correzioni valutate nelle successive riunioni di verifica, da ultima quella del 26 ottobre 2010. La Regione Lazio ha trasmesso in data 31.12.2010 il Programma Operativo 2011-2012 che è in corso di esame da parte dei Ministeri affiancanti.

2.2.5. Molise

Il Piano di Rientro della Regione Molise è stato siglato con Accordo del 27 marzo 2007. A seguito dell'esito negativo della riunione del 10 Ottobre 2008, non essendo stati conseguiti gli obiettivi prefissati, il Presidente del Consiglio dei Ministri con propria nota dell'11 novembre 2008 ha diffidato la Regione Molise ad adottare, nei termini prescritti dalla citata legge, tutti gli atti normativi, amministrativi e gestionali che risultassero produttivi di effetti finanziari nel 2008 e idonei alla correzione strutturale della spesa per gli anni seguenti. Successivamente, a seguito dell'esito negativo della riunione del 30 giugno 2009, la Regione è stata commissariata nella persona del Presidente pro-tempore della Regione Molise il 28 luglio 2009 che ad ottobre 2009 è stato affiancato da un sub commissario.



Ai sensi del "Patto per la Salute del 3 dicembre 2009, art. 13 comma 14 e art. 2 comma 88 della legge 23 dicembre 2009, n. 191" la Regione ha inviato a luglio 2010 il Programma operativo 2010 con il quale si intende dare prosecuzione al Piano di rientro 2007/2009 che è stato successivamente valutato negativamente nel corso delle riunioni di verifica, da ultimo quella del 27 ottobre 2010.

Nel corso di tale riunione, a conferma di quanto valutato nelle riunioni dell'8 giugno e dell'8 luglio 2010, è stato riscontrato, alla luce della grave situazione finanziaria determinata dai ritardi nell'attuazione del Piano di rientro, dalla insufficienza dei programmi operativi 2010 e della rete ospedaliera coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, il persistere di criticità ed inadeguatezze tali da confermare i presupposti, già manifestatisi nella riunione del 19 maggio 2010, della procedura di cui all'art. 2, comma 84, della legge 191/2009, mediante la quale, il Consiglio dei Ministri adotta tutti gli atti necessari ai fini dell'attuazione del Piano di rientro, nominando uno o più commissari ad acta.

I successivi provvedimenti trasmessi dalla gestione commissariale, ivi compreso il programma operativo 2011-2012, su indicazione del Consiglio dei Ministri, sono in corso di esame da parte dei Ministeri affiancanti.

2.2.6. Sicilia

Il Piano di rientro dal disavanzo della spesa sanitaria della Regione Sicilia è stato siglato con Accordo del 31 luglio 2007.

Nel corso della riunione annuale per il 2007, del 27 marzo 2008, Tavolo e Comitato hanno sospeso il giudizio sull'attività regionale, considerata piuttosto carente rispetto agli impegni presi con la sottoscrizione del Piano di Rientro, richiedendo alla Regione di confermare la volontà di rispettare le condizioni previste all'interno dell'Accordo e del Piano di Rientro. Successivamente, a seguito dell'avvicendamento del governo regionale, la Regione ha espresso la volontà di rispettare gli impegni previsti all'interno del Piano di Rientro. Nella riunione di verifica annuale del 2008, del 2 aprile 2009, i Ministeri, pur riconoscendo la sussistenza dei presupposti per diffidare la Regione, hanno valutato che alcuni provvedimenti emessi (in particolare la Legge Regionale n. 5 del 2009, che prevedeva la riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale) avrebbero potuto generare effetti tali da evitare la diffida; pertanto hanno posticipato il giudizio definitivo sull'operato della Regione, in attesa di valutare gli effetti di tali provvedimenti sul piano sanitario ed economico.

KPMG Advisory S.p.A.



Nel corso della successiva riunione di verifica sono stati ritenuti parzialmente superati i presupposti per la diffida della Regione, riconoscendo alcuni risultati significativi riguardo il riassetto istituzionale della sanità siciliana pur evidenziando il permanere di un forte ritardo nell'attuazione degli obiettivi. E' stata valutata positivamente la possibilità di erogare parte delle risorse spettanti alla Regione, a testimonianza del rispetto degli impegni presi dall'amministrazione regionale.

In data 10 giugno 2010 la Regione, in ossequio al Piano di Rientro 2007-2009 e di quanto dichiarato in sede di riunione annuale, ha manifestato l'intenzione di avvalersi della facoltà prevista all'art. 11, comma 1, del D.L. 31 maggio 2010 n. 78, ai fini del completamento del Piano stesso, secondo un programma operativo per il biennio 2010-2011, nei termini indicati dalla citata norma.

Ai sensi del "Patto per la Salute del 3 dicembre 2009, art. 13 comma 14 e art. 2 comma 88 della legge 23 dicembre 2009, n. 191" la Regione ha inviato una prima bozza del Programma operativo 2010-2012 con il quale si intende dare prosecuzione al Piano di rientro 2007/2009 a luglio 2010 e successivamente delle nuove bozze dello stesso. Tale provvedimento è stato valutato adeguatamente nella riunione del 22 dicembre 2010, ciò subordinatamente alla modifica del Disegno di Legge Regionale 631/2010 in ordine al ripristino della quota di compartecipazione regionale al finanziamento del SSR.

Nell'ambito del Piano di rientro la Regione Siciliana si è attivata per la definizione di un Accordo di Programma di investimento coerente con i contenuti dell'articolo 79 comma 1-sexies c) del D.L. n. 112/2008 convertito con Legge n. 133/2008 attraverso la stesura di un apposito documento programmatico.

Tramite il programma di investimento, la Regione ha inteso disporre di un modello di monitoraggio che possa fornire una chiara e profonda lettura dei fenomeni a livello regionale essendo basato su metodologie coerenti con quelle elaborate a livello centrale dal Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (di seguito SIVeAS).

Il documento programmatico è stato approvato dalla Giunta Regionale di Governo con la DGR n. 294 del 6 agosto 2009 ed ha ottenuto preventiva approvazione dal SIVeAS, con parere positivo congiunto dei Ministeri del Lavoro, della salute e delle politiche sociali e del Ministero dell'Economia n. 0000317-P del 24 luglio 2009.

La Conferenza Stato-Regioni ha espresso intesa sull'Accordo di Programma con provvedimento del 26 novembre 2009 (Accordo di Programma). Infine, l'articolato contrattuale è stato sottoscritto in data 11 dicembre 2009.



2.3. Il contesto rappresentato dal SiVeAS e i Piani di rientro dal disavanzo

All'interno del contesto normativo sopra descritto, si evidenzia come l'attività di affiancamento alle Regioni sottoposte ai Piani di rientro sia stata affidata alla competenza del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze (articolo 1, comma 796, lettere b) della legge 27 dicembre 2006, n.296). Tale funzione di affiancamento si realizza attraverso:

- **Preventiva approvazione:** esame istruttorio e valutazione (congiunta tra i due Ministeri) dei provvedimenti afferenti determinate aree tematiche e relativi all'attuazione dei Piani di rientro.
- **Verifica obiettivi intermedi:** verifica trimestrale in merito al raggiungimento degli obiettivi intermedi previsti dal Piano di rientro nelle modalità e nei tempi pianificati e valutazione degli effetti generati dalle manovre implementate.
- **Verifica annuale:** verifica annuale in merito all'attuazione del Piano stesso nelle modalità e nei tempi pianificati e valutazione degli effetti generati dalle manovre implementate con conseguente verifica del rispetto degli obiettivi finanziari programmati al fine di dare attuazione a quanto previsto dalla legislazione vigente in materia di mancato raggiungimento degli obiettivi finanziari ovvero di migliore performance in merito agli stessi.
- **Coordinamento dei Nuclei di affiancamento regionali:** coordinamento di Gruppi regionali con funzione consultiva che supportano la Regione stessa nella definizione degli interventi previsti a Piano.

La piena attuazione della funzione di affiancamento si basa su 3 cardini principali:

- la messa a punto e l'affinamento di strumenti valutativi e metodologie per la misura dei fenomeni sanitari;
- la stretta interrelazione con i domini organizzativi (nazionali e regionali) deputati alla raccolta e gestione dei dati necessari per i processi valutativi e di monitoraggio laddove l'adozione di metodologie e di nuovi strumenti valutativi richiede l'utilizzo dei dati disponibili nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario, eventualmente integrati con i dati resi disponibili da altre fonti (es. MEF, ISTAT, Regioni);
- l'efficace coordinamento interistituzionale tra le diverse Regioni e i Ministeri a garanzia della coerente realizzazione delle funzioni di affiancamento anche alla luce del contesto in continua evoluzione che vede da un lato la possibile



sottoscrizione di nuovi Piani di rientro da parte di altre Regioni e dall'altro l'avvio delle gestioni commissariali per alcune delle Regioni già impegnate nelle attività dei Piani stessi.

2.3.1. Attuazione delle verifiche periodiche dei Piani di Rientro

Il primo elemento di verifica periodica del raggiungimento degli obiettivi dei Piani di Rientro è costituito dai provvedimenti regionali che devono essere generati dalle Regioni in base alle scadenze previste dal proprio piano di rientro e costituiscono la definizione formale degli interventi da attuare per il perseguimento degli obiettivi fissati. Le Regioni coinvolte devono garantire la programmazione degli atti deliberativi con riferimento ai:

- provvedimenti le cui scadenze sono fissate dal Piano, tra i quali sono compresi quelli nelle aree tematiche definite all'articolo 3 dell'accordo di sottoscrizione dei piani stessi;
- altri provvedimenti non previsti dal Piano, ma rientranti nelle aree tematiche di affiancamento definite nell'ambito dei sopra citati accordi di sottoscrizione dei piani di rientro;
- provvedimenti da adottarsi in relazione ad adempimenti previsti nel Piano e che sono riferiti a scadenze obbligatorie previste dalle leggi finanziarie.

Tali provvedimenti, prima dell'adozione a livello regionale, sono soggetti ad un esame istruttorio (di preventiva approvazione) ad opera dei Ministeri affiancanti. Al fine di garantire le suddette attività di preventiva approvazione è stato necessario assicurare:

- la definizione e implementazione, in stretta collaborazione con la Ragioneria Generale dello Stato, del processo istruttorio per la valutazione preventiva dei provvedimenti regionali previsti nei Piani di rientro e del relativo workflow documentale;
- l'implementazione di un sistema informativo di gestione documentale finalizzato a garantire il corretto workflow documentale assicurando una gestione controllata e certificata di tutta la documentazione regionale e ministeriale afferente l'attività di affiancamento;
- il coordinamento delle attività istruttorie per la preventiva approvazione dei provvedimenti regionali attraverso l'impiego di team multidisciplinari composti da esperti del SiVeAs e componenti degli uffici e delle Direzioni Generali del Ministero della Salute (di seguito MS).



La verifica del raggiungimento degli obiettivi intermedi indicati nel Piano, avviene ordinariamente con l'esecuzione del calendario di verifiche trimestrali e annuali a valere su tutte le Regioni in affiancamento. Tali verifiche sono effettuate sulla base della documentazione fornita dalla Regione ai Ministeri affiancanti ed in relazione agli obiettivi intermedi previsti per ogni stato di avanzamento.

L'intensa attività di verifica realizzata attraverso una stringente programmazione degli incontri istituzionali e di allineamento tecnico, ha permesso fino ad oggi di valutare lo sforzo e le inevitabili difficoltà affrontate dalle amministrazioni regionali per avviare i complessi processi di riqualificazione dell'assistenza e di rientro dal disavanzo. Proprio attraverso tale attività di verifica periodica è stato fino ad oggi possibile constatare, in corso d'opera con le stesse Regioni, l'iter di messa in opera del Piano di rientro e i relativi ritardi fornendo gli elementi e le evidenze che hanno permesso di individuare, laddove era necessario, le necessità di commissariamento ritenute indispensabile per assicurare modalità di gestione più efficaci a garanzia della piena attuazione del Piano di rientro stesso.

2.3.2. Il monitoraggio dei Piani di rientro

L'obiettivo principale del sistema di monitoraggio dei Piani di rientro è quello di permettere al Ministero della Salute ed al Ministro dell'Economia e delle Finanze, unitamente alle Regioni, di poter avere un quadro chiaro e coerente dello stato di avanzamento del processo di realizzazione degli obiettivi, secondo le scadenze fissate dagli accordi, in tempi ragionevolmente brevi. In particolare il monitoraggio deve consentire di:

1. verificare che cosa è stato fatto nelle singole Regioni, in attuazione di quanto stabilito nel proprio Piano di rientro, attraverso la raccolta, la omogeneizzazione e la sistematizzazione di informazioni che riguardano i contenuti, sia dei provvedimenti normativi adottati a livello nazionale, sia dei provvedimenti attuativi adottati a livello regionale e aziendale;
2. verificare gli effetti attesi dei provvedimenti adottati, nei vari settori di intervento individuati dai singoli Piani di rientro regionali;
3. verificare l'evoluzione dei servizi sanitari regionali nelle loro componenti più significative e strategiche, per conoscere in tempi rapidi quanto sta accadendo a livello regionale e poter meglio valutare i provvedimenti regionali.



Il monitoraggio dei Piani di rientro richiede pertanto una metodologia che consenta ai principali attori del sistema (Ministero della Salute, Ministero dell'Economia e delle Finanze e Regioni) di verificare gli effetti dei Piani di rientro rispetto al duplice obiettivo di raggiungere l'equilibrio economico/finanziario e, contemporaneamente, garantire i Livelli Essenziali di Assistenza.

I processi regionali di messa in opera dei Piani di rientro hanno richiesto in fase iniziale un monitoraggio di tipo formale, incentrato sulla verifica dei provvedimenti regionali volti alla definizione degli interventi attuativi e all'avvio dei processi di cambiamento, riorganizzazione e riassetto dei propri sistemi sanitari. Dopo il triennio di avvio formale dei PdR, si è inoltre aperta una nuova fase di monitoraggio, che concentra il suo focus sugli aspetti sostanziali (attuativi e di risultato).

Il Monitoraggio sostanziale è organizzato secondo 2 componenti essenziali:

- **monitoraggio di attuazione**, che include la verifica sia dell'avvenuta adozione dei provvedimenti previsti dal Piano di rientro sia l'attuazione dei singoli interventi previsti dal Piano, attraverso indicatori di carattere quantitativo e qualitativo.
- **monitoraggio di sistema**, orientato a verificare l'impatto che i Piani di rientro nel loro complesso stanno avendo sul SSR e, se necessario, supportare l'individuazione di ambiti di intervento prioritari e le nuove azioni che le singole Regioni possono attuare.

Il monitoraggio di attuazione

Il monitoraggio di attuazione risponde alla duplice necessità di:

- verificare se e come gli interventi siano stati attuati, con quali modalità e con quali tempi, ovvero se, a fronte degli atti deliberati, siano stati attuati gli interventi previsti nelle modalità e nei tempi pianificati analizzando inoltre, attraverso specifici indicatori di carattere quantitativo e/o qualitativo, quali effetti si riscontrano;
- migliorare le modalità con cui le Regioni misurano lo stato di attuazione.

I temi individuati come ricorrenti nei vari PdR e di specifica rilevanza per il sistema di monitoraggio riguardano:

- l'organizzazione della rete ospedaliera;
- l'organizzazione dell'assistenza distrettuale;
- l'accreditamento e il governo dei rapporti con le strutture private;
- l'organizzazione dell'assistenza socio-sanitaria;



- il governo dell'assistenza farmaceutica;
- la gestione degli acquisti di beni e servizi;
- la gestione delle risorse umane.

1) Gli indicatori per il monitoraggio di attuazione della realizzazione delle azioni previste nei Piani di rientro

La metodologia si basa sulla individuazione, produzione e valutazione condivisa di un set di indicatori di struttura, di processo, di output e, se possibile, di outcome. In generale, dall'analisi dei Piani di rientro e delle conseguenti delibere regionali emerge la presenza sia di obiettivi e azioni comuni a tutte le Regioni, sia di obiettivi e azioni specifici di ciascun contesto regionale. Mentre per la prima tipologia di obiettivi è possibile individuare indicatori di valutazione comuni, rispetto ai quali svolgere anche una analisi comparata tra le Regioni, per la seconda tipologia è necessario individuare indicatori ad hoc per i singoli contesti. I primi potrebbero utilmente essere anche ricondotti alla griglia di indicatori utilizzati nell'ambito dei processi di verifica e monitoraggio dei LEA adottati a livello centrale per le finalità previste dalla normativa vigente; i secondi, invece, potrebbero non tradursi in un monitoraggio permanente. Si individua inoltre una ulteriore distinzione tra gli interventi previsti in funzione dei tempi attuativi nell'arco del triennio di efficacia del PdR e, quindi, tra obiettivi intermedi e obiettivi finali. Mentre per i secondi il monitoraggio può basarsi su indicatori solo di risultato, per i primi sono opportuni indicatori di processo, che consentano di verificare se, e in che modo, la Regione e le proprie Aziende si stiano muovendo in coerenza con l'obiettivo finale previsto.

Inoltre è opportuno integrare gli indicatori già previsti nei Piani di rientro e nelle prime delibere con ulteriori indicatori e con suggerimenti, finalizzati a renderli strumento più efficace di supporto ai processi di perseguimento dei target prefissati, e di monitoraggio del grado di avanzamento di tali processi, a livello sia regionale sia centrale.

2) Gli indicatori per il monitoraggio di attuazione degli interventi di carattere economico previsti dai Piani di rientro

Una seconda fonte di informazioni, oltre agli indicatori di struttura, di processo e di output, è quella di natura economico-finanziaria, e in particolare dei dati provenienti dai flussi CE, SP e LA, raccolti e messi sistematicamente a disposizione dall'ufficio IV della DG Programmazione sanitaria. I dati relativi al Modello CE sono disponibili a livello centrale su



base trimestrale, a preventivo e a consuntivo di ciascun anno. I modelli SP e LA sono disponibili annualmente a consuntivo. I flussi CE, SP e LA possono essere considerati un valido supporto per il monitoraggio del rientro del deficit nel triennio considerato. In particolare: i dati del modello CE permettono la valutazione in corso d'anno degli obiettivi finanziari programmati con riferimento alla competenza dell'anno; i modelli LA permettono, a consuntivo, una lettura disaggregata per livelli assistenziali dei costi registrati e quindi una lettura delle performance sui costi, letti per destinazione assistenziale; i dati del modello SP permettono, a consuntivo di ciascun anno, una lettura cumulata in particolare del sistema dei crediti, dei debiti del SSR.

Quanto detto vale anche a livello di singola azienda sanitaria e di spesa accentrata regionale.

Inoltre la natura molto disaggregata, in particolare dei conti CE, permette di avere un controllo dettagliato sulle diverse voci di bilancio, relative sia ai costi di produzione che ai proventi della produzione. La verifica dell'attuazione degli interventi di carattere economico dell'intero processo di aggiustamento previsto nel PdR, che parte dagli atti amministrativi, passa per le variazioni nei sistemi di produzione e finisce per materializzarsi nelle variazioni dei flussi economici riportati nei CE per natura e nel modello LA per destinazione assistenziale, seguirà pertanto quattro binari paralleli:

- a. Confronto dei dati di costo programmati nei PdR con i dati osservati (voci e macrovoci dei modelli CE), su base trimestrale;
- b. Confronto dei dati di costo programmati nei PdR con i dati osservati (voci e macrovoci dei modelli CE e LA), a consuntivo;
- c. Verifica dell'impatto delle singole azioni previste nei PdR sulle voci CE, per i casi che trovino un'evidenza contabile nei CE;
- d. verifica della corretta imputazione sul modello SP a consuntivo delle variazioni determinate dal conto economico CE relative al medesimo.

Il monitoraggio di attuazione degli interventi di carattere economico dei PdR è vincolato alla evoluzione dei dati contenuti nei CE, che consente di evidenziare gli scostamenti rispetto agli impegni e agli obiettivi contenuti nei PdR. Sull'evidenza degli scostamenti si basa, quindi, la verifica approfondita delle azioni sottostanti gli obiettivi economici non raggiunti.



Il monitoraggio di sistema dei Piani di rientro

Il monitoraggio di sistema risponde alla duplice necessità di avere indicazioni, da un lato, circa l'evoluzione del sistema, ovvero come ciò stia avvenendo in termini sia di garanzia dei LEA che sotto il profilo dell'equilibrio economico-finanziario (a seguito degli interventi previsti dai Piani di rientro e di tutti gli altri fattori che ne determinano la dinamica); dall'altro, di individuare ambiti di intervento prioritari e nuove azioni da mettere in atto da parte delle Regioni in caso di mancato conseguimento di quanto programmato. Il monitoraggio di sistema si realizza attraverso l'implementazione di un sistema di indicatori in grado di esprimere l'evoluzione del Servizio Sanitario Regionale nel suo complesso, in termini di:

- garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- equilibrio economico finanziario del settore sanitario;
- impatto sulle condizioni sanitarie e socio sanitarie più rilevanti a livello regionale.

Questo sistema di indicatori segue una logica gerarchica ad albero, che partendo da un indicatore macro di riferimento (es. giornate di degenza per 1000 abitanti/anno), scompone le singole componenti essenziali attraverso la determinazione di indicatori "figli" strettamente coerenti tra loro. Il sistema di indicatori suddetto è ideato per:

- essere applicabile con logica incrementale in base alla disponibilità di dati sistematici a livello nazionale e regionale;
- valutare gli effetti a valere sui singoli ambiti di assistenza (ospedale, territorio);
- valutare l'evoluzione complessiva del Servizio Sanitario Regionale misurando gli effetti di bilanciamento tra i diversi setting assistenziali;
- garantire la confrontabilità tra le Regioni attraverso l'utilizzo di benchmark di riferimento;
- monitorare l'andamento dei costi per verificare ex post l'effetto concreto, che le scelte di programmazione sanitaria hanno avuto sulle diverse nature di costo;
- costituire un sistema di lettura unico e coerente per l'analisi dei risultati perseguiti e, quindi, dello stato di effettivo raggiungimento degli obiettivi previsti.

Le attività di monitoraggio di sistema prevedono:

- la continua valorizzazione del set di indicatori previsto;
- il confronto con le singole Regioni in merito alle evidenze emerse dalle analisi dei dati, dai trend individuati e dai confronti con i benchmark di riferimento;



- le valutazioni periodiche con le Regioni in merito ai risultati conseguiti;
- l'individuazione delle aree di criticità e conseguentemente degli ambiti in cui concentrare prioritariamente interventi correttivi/aggiuntivi rispetto a quelli inizialmente previsti da Piano di rientro.

3. OGGETTO DELL'AFFIDAMENTO

L'oggetto dell'affidamento della presente procedura consiste nella prestazione di servizi professionali diretti a supportare le Regioni nelle attività connesse al raggiungimento degli obiettivi di risanamento dei conti, riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari regionali interessati, come previsto dai Piani di rientro (ovvero dai programmi operativi attuativi dei medesimi Piani di rientro, di cui all'articolo 2, comma 88, della Legge 191/2009 e all'articolo 11, comma 1, del Decreto Legge 78/2010, convertito con modificazioni, dalla Legge 122/2010), nelle seguenti macroaree di intervento:

- 1) Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi;
- 2) Advisory contabile:
 - 2.1) aspetti relativi al miglioramento contabile;
 - 2.2) aspetti relativi al controllo della gestione del Piano.

Fermo restando quanto sotto dettagliato, all'Advisor si richiede:

- di supportare la Regione nell'identificazione di alternative e/o metodi di lavoro, progettazione di soluzioni organizzative e gestionali da applicare uniformemente agli enti del SSR al fine di consentire il corretto sviluppo delle azioni del Piano di rientro da parte della Regione attraverso il coordinamento e l'integrazione delle funzioni di programmazione, attuazione e controllo e dei correlati procedimenti amministrativi, gestionali e contabili del SSR, sia a livello di Regione, sia a livello di singole Aziende;
- di accompagnare la Regione ai tavoli congiunti di verifica e alle eventuali riunioni, presso i Ministeri affiancanti, propedeutiche alla verifica degli obiettivi del Piano di rientro, al fine di consentire ai Ministeri affiancanti e ai Tavoli congiunti di verifica di svolgere in modo corretto la propria funzione di verifica dello stato dei conti e di andamento dei piani di rientro dai disavanzi.

KPMG Advisory S.p.A.



3.1. Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi

L'Advisor dovrà supportare le Regioni nella ricognizione e certificazione della posizione debitoria del SSR non oggetto di collocamento sui mercati finanziari, sulla cui base impostare ed attuare il programma e le procedure di pagamento dei debiti. Le principali attività sulle quali dovrà intervenire l'azione di supporto dell'Advisor riguarderanno a titolo esemplificativo, ma non esaustivo:

- 1) il supporto nella definizione dei procedimenti, delle fasi e della tempistica del processo di riaccertamento e di riconciliazione dei debiti (non collocati sui mercati finanziari) sussistenti a date prefissate;
- 2) il supporto nell'individuazione degli strumenti e dei meccanismi operativi per consentire l'efficace, efficiente e tempestivo scambio/trasmissione delle informazioni rilevanti tra il livello regionale e le Aziende;
- 3) il supporto alle attività propedeutiche alla riconciliazione, quali l'organizzazione delle attività e la predisposizione degli strumenti tecnici funzionali all'esecuzione dell'attività di riaccertamento del debito;
- 4) il supporto nella predisposizione della tabella dati e delle specifiche del *data base* che le strutture regionali e le Aziende dovranno alimentare per:
 - l'individuazione, il riaccertamento e la riconciliazione, per fornitore e per azienda, dei debiti sussistenti a date prefissate;
 - la relativa classificazione per categoria e per tipologia, con individuazione dei criteri di valutazione del rischio di insussistenza per classi di debito;
 - l'evidenziazione dell'ammontare dei pagamenti effettuati dopo le anzidette predefinite date con riferimento ai suddetti debiti sussistenti alle predette date;
- 5) il supporto nella predisposizione delle comunicazioni, delle linee guida dell'operazione e degli strumenti, da trasmettere alle strutture competenti a livello regionale e aziendale;
- 6) il supporto nell'affiancamento nella trasmissione delle linee guida, della documentazione, degli strumenti alle strutture regionale ed aziendali per l'attivazione delle funzioni di monitoraggio e di help-desk;
- 7) il supporto all'elaborazione dei dati delle Aziende e della Regione per la predisposizione della comunicazione, delle linee guida e della modulistica da trasmettere ai fornitori;

KPMG Advisory S.p.A.

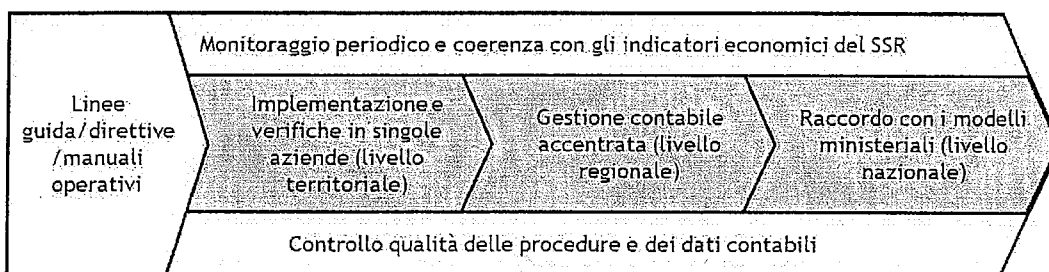


- 8) il supporto nell'affiancamento nell'attivazione delle azioni di comunicazione, delle linee guida dell'operazione e degli strumenti, per la ricezione di dati e di informazioni dai fornitori non rilevati dai sistemi contabili delle Aziende;
- 9) il supporto all'elaborazione dei dati ricevuti dai fornitori e alla predisposizione delle tabelle di riconciliazione dei debiti;
- 10) il supporto per il trasferimento della metodologia operativa da seguire per monitorare la contabilizzazione delle risultanze del processo;
- 11) il supporto per l'adozione di ulteriori procedimenti e azioni non previsti che dovessero rendersi necessari;
- 12) il supporto alla verifica della correttezza delle operazioni di sistemazione contabile delle partite interessate dal procedimento di verifica della sussistenza dei debiti e del loro progressivo pagamento, avendo particolare riguardo a pagamenti già effettuati a vario titolo (per esempio nell'ambito di operazioni di transazione o a seguito di azioni esecutive) non contabilizzati;
- 13) il supporto nella definizione di procedimenti dedicati al monitoraggio del contenzioso in essere e alle procedure esecutive attivate dai creditori del SSN, integrati con i procedimenti amministrativo-contabili correlati.

3.2. Advisory contabile

3.2.1. Aspetti relativi al miglioramento contabile

L'Advisor dovrà supportare le Regioni a migliorare il processo di produzione e di analisi delle informazioni contabili del SSR, correttamente integrate con i dati gestionali e relativi alla produzione sanitaria. Di seguito una schematizzazione delle attività da eseguire:



Le principali attività sulle quali dovrà intervenire l'azione di supporto dell'Advisor



riguarderanno a titolo esemplificativo, ma non esaustivo:

1) Linee guida/direttive/manuali operativi:

- il supporto nella predisposizione, da parte della Regione, di linee guida e/o direttive e/o manuali operativi aventi ad oggetto le procedure contabili, le procedure di revisione e le procedure di consolidamento dei conti;
- il supporto alla verifica del recepimento a livello aziendale delle linee guida e/o direttive e/o manuali operativi predisposti dalla Regione.

2) Implementazione e verifiche in singole Aziende:

- il supporto alla verifica periodica (almeno trimestrale), in funzione delle priorità di approfondimento emerse in sede di verifica periodica dei conti, della correttezza delle procedure contabili seguite in singole Aziende;
- il supporto alla Regione nella funzione di monitoraggio delle attività di chiusura dei bilanci da parte delle singole Aziende;
- il supporto nelle attività di riscontro (infrannuale e annuale) fra i valori dichiarati dalle Aziende nei modelli ministeriali CE, SP, LA e CP con quanto rilevato nelle contabilità aziendali.

3) Gestione contabile accentrata:

- l'affiancamento nel processo di formalizzazione e di analisi dei documenti contabili/prospetti economici relativi alla gestione sanitaria accentrata presso la Regione e di verifica della corretta contabilizzazione degli eventi a livello di medesima gestione sanitaria accentrata;
- il supporto alla Regione nell'applicazione del metodo, delle regole e delle procedure di consolidamento dei bilanci delle Aziende sanitarie, con valutazione dei macro requisiti funzionali per l'assestamento, l'aggregazione e la predisposizione del conto consolidato regionale della sanità;
- il supporto nell'attività di raccordo dei flussi finanziari del bilancio regionale con le risultanze delle Aziende del SSR.

4) Raccordo con i modelli ministeriali:

- il supporto all'applicazione delle procedure di integrazione fra i modelli ministeriali CE ed SP e il bilancio sanitario regionale;



- il supporto alla valutazione della congruità del piano dei conti a garantire il corretto recepimento delle indicazioni fornite dai modelli ministeriali (CE, SP, LA, CP) finalizzato al monitoraggio e al consolidamento delle risultanze.
- 5) Monitoraggio periodico e coerenza con gli indicatori economici del SSR:
- il supporto nell'analisi e nella verifica del processo della rendicontazione economica e finanziaria infrannuale (cadenza trimestrale) e annuale, con metodologie comuni a tutte le Aziende, al fine di monitorare tempestivamente le azioni di risanamento del SSR programmate;
 - il supporto nelle attività di monitoraggio periodico e di analisi dei dati contabili e della loro coerenza con gli indicatori economici del SSR. In tale ambito, oltre al complessivo andamento dei conti del SSR, dovranno essere oggetto di particolare attenzione e valutazione:
 - le poste contabili individuate come critiche (ad esempio magazzini, acquisto di beni, ammortamenti, acquisto di prestazioni e tetti di spesa per gli erogatori privati accreditati, personale, fondi rischi, contenzioso, componenti straordinarie);
 - le anomalie dei dati contabili rispetto alle risultanze degli indicatori gestionali.
- 6) Controllo qualità delle procedure e dati contabili:
- il supporto alla Regione nell'accertamento della qualità delle procedure amministrativo-contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali, nonché della qualità dei dati contabili, come previsto dall'articolo 11 dell'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009 concernente il nuovo patto per la salute per gli anni 2010-2012: supporto nella definizione delle metodologie di verifica, nell'analisi delle informazioni e nella predisposizione della reportistica.

3.2.2. Aspetti relativi al controllo della gestione del Piano

L'Advisor dovrà assistere la Regione nell'applicazione del sistema di monitoraggio del Piano di rientro, coerente con quello a livello nazionale (dati e metodologie), attraverso le verifiche da parte della Regione stessa del raggiungimento degli obiettivi del Piano di rientro, e attraverso l'attività di rendicontazione periodica ai Ministeri affiancanti e ai Tavoli tecnici congiunti di verifica competenti. In tale contesto dovrà anche supportare le Regioni nell'individuazione di soluzioni volte al miglioramento del processo di produzione, monitoraggio e analisi dei dati gestionali relativi alla produzione sanitaria, finalizzato ad

KPMG Advisory S.p.A.



una indispensabile coerente integrabilità con le informazioni contabili del SSR. Di seguito una schematizzazione delle attività da eseguire:



Le principali attività sulle quali dovrà intervenire l'azione di supporto dell'Advisor riguarderanno a titolo esemplificativo, ma non esaustivo:

- 1) Progettazione strumenti operativi per l'attuazione del Piano di Rientro:
 - il supporto alla Regione nella redazione del cronoprogramma attuativo dei contenuti del piano mediante la mappatura degli obiettivi, degli atti regionali (delibere o altri provvedimenti) richiamati, delle scadenze, degli ambiti di impatto economico-finanziario.
- 2) Gestione del Piano di Rientro (Cantieri di lavoro):
 - l'assistenza alla Regione nel monitoraggio:
 - dell'adozione degli atti regionali (delibere o altri provvedimenti) previsti dal Piano o comunque necessari al raggiungimento degli obiettivi, idonei e congrui rispetto agli obiettivi fissati dal piano e alla loro temporizzazione nel cronoprogramma;
 - dell'adozione dei procedimenti e delle di azioni conseguenti agli atti regionali, sia a livello regionale, sia a livello aziendale, evidenziando tempi e vincoli per la realizzazione delle azioni e per il conseguimento del risultato atteso;
 - il supporto alla Regione nell'individuazione dei dati che, a livello operativo, consentano la verifica del raggiungimento degli obiettivi di piano, in linea con i requisiti del sistema di monitoraggio concepito a livello nazionale. Ove tali dati non fossero non disponibili, ma necessari, si richiede il supporto alla Regione nel procedere attraverso opportune specifiche richieste informative;
 - l'assistenza nell'applicazione di metodologie di elaborazione e di analisi dei dati per il monitoraggio dell'effetto economico delle azioni di risanamento intraprese, nei limiti dei flussi di dati disponibili e della relativa tempistica di produzione;



- il supporto nell'individuazione e nello svolgimento delle attività di monitoraggio periodico (almeno trimestrale) e di analisi dei principali parametri connessi alla produzione sanitaria verificandone la coerenza con l'andamento dei costi.

3) Monitoraggio e individuazione scenari evolutivi:

- il supporto nella valutazione ed interpretazione di parametri economico-gestionali e di produzione, al fine di consentire alla Regione di individuare eventuali punti di debolezza delle azioni intraprese/obiettivi definiti e predisporre le necessarie azioni correttive;
- capacità di individuare possibili scenari evolutivi nell'ambito delle azioni intraprese e di proporre nuovi interventi in funzione delle esigenze via via emergenti, anche mettendo a disposizione della Regione le conoscenze acquisite in altri contesti simili.

4) Verifiche in singole Aziende (carotaggi):

- il supporto nella verifica costante e nel controllo delle principali voci/aggregati di costo presso singole Aziende, anche mediante carotaggi presso le stesse.

Resta inteso che l'Aggiudicatario potrà essere chiamato a svolgere solo parte di tali attività, come pure ulteriori supporti inerenti l'oggetto dell'iniziativa. L'Aggiudicatario è infatti chiamato di volta in volta a fornire supporto in base alle esigenze del momento e dovrà garantire in ogni momento la disponibilità di risorse che possano coprire l'intera gamma di attività di competenza.

L'Aggiudicatario della presente gara dovrà, inoltre, garantire continuità rispetto alle azioni già avviate dalle Regioni.

4. DESCRIZIONE DELLA SITUAZIONE DELLE REGIONI RISPETTO ALL'OGGETTO DELLA GARA

Si forniscono di seguito alcune indicazioni relative allo stato dell'arte delle Regioni rispetto all'oggetto della presente gara, con specifico riferimento alle macroaree di intervento dettagliate nel precedente paragrafo 3 "Oggetto dell'affidamento".

KPMG Advisory S.p.A.



4.1. Regione Abruzzo

1) Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi

Le attività descritte nell'oggetto dell'iniziativa in merito alla macroarea 1 (par. 3.1) sono state avviate ed in gran parte completate. Tuttavia si evidenzia la necessità di un intervento per il completamento di alcune attività ricomprese all'interno del punto 1). In particolare, ci si riferisce alla definizione delle procedure, dei relativi strumenti ed allo svolgimento delle attività per la determinazione del valore dei debiti verso i fornitori "non transatti" al 31 dicembre 2005 e al 31 dicembre 2006, nonché alle susseguenti attività per il monitoraggio dell'aggiornamento dello stato del debito (nella contabilità delle Aziende del SSR) in relazione ai pagamenti effettuati.

2) Advisory contabile

2.1) Aspetti relativi al miglioramento contabile

Le attività relative al punto 2.1 della macroarea 2 (par. 3.2.1) sono state avviate e devono proseguire in maniera efficace ed efficiente per tutta la durata contrattuale.

2.2) Aspetti relativi al controllo della gestione del Piano

Le attività relative al punto 2.2 della macroarea 2 (par. 3.2.2) sono state avviate e devono proseguire in maniera efficace ed efficiente per tutta la durata contrattuale, con particolare attenzione agli aspetti relativi al trasferimento di conoscenze e competenze.

L'impegno previsto in Regione Abruzzo per la durata del contratto (18 mesi) è il seguente:

Macroaree	GG/uomo previsti
1) Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi	80
2) Advisory contabile:	
2.1) Aspetti relativi al miglioramento contabile	1.150
2.2) Aspetti relativi al controllo della gestione del Piano	1.150
Totale	2.380

4.2. Regione Calabria

Le attività sono state avviate nel 2010; per questo si prevede un intervento dell'Advisor di maggiore intensità e ad ampio spettro, al fine di implementare tutte le attività previste



nell'oggetto dell'iniziativa per il conseguimento degli obiettivi previsti dall'Accordo di programma e dal Piano di rientro. In particolare, si segnala la necessità di interventi anche a livello di singola struttura sanitaria, al fine di garantire la qualità e l'affidabilità dei dati raccolti, elaborati e presentati e, in ultima istanza, per la significatività complessiva dell'intervento di supporto.

1) Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi

Le attività descritte nell'oggetto dell'iniziativa in merito alla macroarea 1 (par. 3.1) sono state avviate nel 2010 e devono proseguire in maniera efficace ed efficiente per tutta la durata contrattuale. Nello specifico, le attività di ricognizione e riconciliazione del debito sono condotte, dai primi mesi del 2011, dalla nuova entità BDE (Bad Debt Entity), con il coinvolgimento sia delle Aziende sanitarie sia dei fornitori che vantano dei crediti nei confronti del SSR.

2) Advisory contabile

2.1) Aspetti relativi al miglioramento contabile

Le attività relative al punto 2.1 della macroarea 2 (par. 3.2.1) sono state avviate nel 2010. Tutte le attività previste in questo ambito devono essere implementate in maniera efficace ed efficiente per tutta la durata contrattuale. Tutti gli ambiti relativi al processo di produzione e analisi delle informazioni contabili nonché di integrazione con i dati gestionali e con quelli relativi alla valutazione dei dati contabili devono essere implementati e sviluppati.

2.2) Aspetti relativi al controllo della gestione del Piano

Le attività relative al punto 2.2 della macroarea 2 (par. 3.2.2) sono state avviate nel 2010. Tutte le attività previste in questo ambito devono essere implementate in maniera efficace ed efficiente per tutta la durata contrattuale, con particolare attenzione alle singole realtà aziendali.

L'impegno previsto in Regione Calabria per la durata del contratto (18 mesi) è il seguente:

Macroaree	GG/uomo previsti
1) Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi	200
2) Advisory contabile:	
2.1) Aspetti relativi al miglioramento contabile	1.260



Macroaree	GG/uomo previsti
2.2) Aspetti relativi al controllo della gestione del Piano	1.260
Totale	2.720

4.3. Regione Campania

1) Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi

Le attività descritte nell'oggetto dell'iniziativa in merito alla macroarea 1 (par. 3.1) sono state avviate e necessitano di interventi finalizzati al completamento.

2) Advisory contabile

2.1) Aspetti relativi al miglioramento contabile

Le attività relative al punto 2.1 della macroarea 2 (par. 3.2.1) sono state avviate e devono proseguire in maniera efficace ed efficiente per tutta la durata contrattuale, anche in considerazione delle attività di accentrimento delle funzioni amministrative eventualmente previste.

2.2) Aspetti relativi al controllo della gestione del Piano

Le attività relative al punto 2.2 della macroarea 2 (par. 3.2.2) sono state avviate e devono proseguire in maniera efficace ed efficiente per tutta la durata contrattuale.

L'impegno previsto in Regione Campania per la durata del contratto (18 mesi) è il seguente:

Macroaree	GG/uomo previsti
1) Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi	184
2) Advisory contabile:	
2.1) Aspetti relativi al miglioramento contabile	1.514
2.2) Aspetti relativi al controllo della gestione del Piano	1.262
Totale	2.960



4.4. Regione Lazio

1) Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi

Le attività descritte nell'oggetto dell'iniziativa in merito alla macroarea 1 (par. 3.1) possono dichiararsi concluse per cui non sarà necessario un intervento dell'Advisor durante la vigenza del contratto.

2) Advisory contabile

2.1) Aspetti relativi al miglioramento contabile

Le attività relative al punto 2.1 della macroarea 2 (par. 3.2.1) sono state avviate e devono proseguire in maniera efficace ed efficiente per tutta la durata contrattuale, con particolare riferimento alla fase di implementazione dei meccanismi operativi già definiti.

2.2) Aspetti relativi al controllo della gestione del Piano

Le attività relative al punto 2.2 della macroarea 2 (par. 3.2.2) sono state avviate e devono proseguire in maniera efficace ed efficiente per tutta la durata contrattuale, con particolare riferimento alla fase di implementazione dei meccanismi operativi già definiti.

L'impegno previsto in Regione Lazio per la durata del contratto (18 mesi) è il seguente:

Macroaree	GG/uomo previsti
1) Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi	0
2) Advisory contabile:	
2.1) Aspetti relativi al miglioramento contabile	930
2.2) Aspetti relativi al controllo della gestione del Piano	930
Totale	1.860

4.5. Regione Molise

1) Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi

Le attività descritte nell'oggetto dell'iniziativa in merito alla macroarea 1 (par. 3.1) possono dichiararsi concluse.

2) Advisory contabile



2.1) Aspetti relativi al miglioramento contabile

Le attività relative al punto 2.1 della macroarea 2 (par. 3.2.1) sono state avviate e devono proseguire in maniera efficace ed efficiente per tutta la durata contrattuale. In particolare, è necessaria un'attività di affiancamento nell'implementazione delle procedure contabili attraverso la predisposizione di azioni volte a garantire la qualità dei dati contabili e la corretta rappresentazione dei fatti di gestione. Questa attività deve raccordarsi con l'attuale assetto organizzativo, che vede la presenza sul territorio regionale di un'unica Azienda Sanitaria (A.S.Re.M.), in cui è stata già implementata l'unificazione delle contabilità e dei sistemi informativi contabili.

2.2) Aspetti relativi al controllo della gestione del Piano

Le attività relative al punto 2.2 della macroarea 2 (par. 3.2.2) sono state avviate e devono proseguire in maniera efficace ed efficiente per tutta la durata contrattuale. In particolare, si evidenzia la necessità di implementare meccanismi che consentano il monitoraggio delle azioni deliberate a livello regionale ed attuate a livello locale, con relativa valutazione del loro impatto sui principali valori di produzione e costo.

L'impegno previsto in Regione Molise per la durata del contratto (18 mesi) è il seguente:

Macroaree	GG/uomo previsti
1) Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi	0
2) Advisory contabile:	
2.1) Aspetti relativi al miglioramento contabile	1.112
2.2) Aspetti relativi al controllo della gestione del Piano	868
Totale	1.980

4.6. Regione Sicilia

La Regione Siciliana ha concluso l'espletamento delle procedure di gara relativamente all'affidamento dei servizi di consulenza direzionale e operativa previsti dall'Accordo di Programma sottoscritto in data 11 dicembre 2009 tra il Ministero del Lavoro, Salute e Politiche Sociali, il Ministero dell'Economie e delle Finanze e la Regione Siciliana, in attuazione dell'art. 79, comma 1-sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con Legge 133/2008.

L'Aggiudicatario della presente gara dovrà garantire, oltre che la continuità rispetto alle



azioni intraprese nell'ultimo triennio, anche coerenza e sinergia rispetto al progetto già avviato con l'RTI aggiudicatario della suddetta gara di servizi di consulenza direzionale e operativa.

1) Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi

Le attività descritte nell'oggetto dell'iniziativa in merito alla macroarea 1 (par. 3.1) possono dichiararsi concluse.

2) Advisory contabile

2.1) Aspetti relativi al miglioramento contabile

Le attività relative al punto 2.1 della macroarea 2 (par. 3.2.1) sono state avviate e devono proseguire in maniera efficace ed efficiente per tutta la durata contrattuale.

2.2) Aspetti relativi al controllo della gestione del Piano

Le attività relative al punto 2.2 della macroarea 2 (par. 3.2.2) sono state avviate e devono proseguire in maniera efficace ed efficiente per tutta la durata contrattuale.

L'impegno previsto in Regione Siciliana per la durata del contratto (18 mesi) è il seguente:

Macroaree	GG/uomo previsti
1) Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi	0
2) Advisory contabile:	
2.1) Aspetti relativi al miglioramento contabile	750
2.2) Aspetti relativi al controllo della gestione del Piano	750
Totale	1.500

5. AMBITO CONTRATTUALE

5.1. Dimensioni e durata

L'affidamento, articolato in un unico lotto, avrà una durata di 18 (diciotto) mesi dalla data di sottoscrizione del Contratto e sarà prorogabile per un periodo di 6 (sei) mesi (in disponibilità di massimale).



Fermo restando che il puntuale dimensionamento delle attività potrà essere determinato solamente in fase di predisposizione del Piano di lavoro della fornitura di ciascuna Regione, si valuta un impegno globale pari a 13.400 giorni/uomo, così suddiviso tra le singole Regioni:

Regione	Dimensionamento (GG/uomo)
Abruzzo	2.380
Calabria	2.720
Campania	2.960
Lazio	1.860
Molise	1.980
Sicilia	1.500
<i>Totale</i>	<i>13.400</i>

L'impegno globale, per figura professionale, risulta così suddiviso:

Regione	Figura professionale			Totale (GG/uomo)
	Capo progetto (GG/uomo)	Consulente senior (GG/uomo)	Consulente junior (GG/uomo)	
Abruzzo	238	952	1.190	2.380
Calabria	272	1.088	1.360	2.720
Campania	296	1.184	1.480	2.960
Lazio	186	744	930	1.860
Molise	198	792	990	1.980
Sicilia	150	600	750	1.500
<i>Totale</i>	<i>1.340</i>	<i>5.360</i>	<i>6.700</i>	<i>13.400</i>

Si precisa che nell'ambito dello svolgimento delle attività e nel limite del corrispettivo previsto per ciascun Contratto si potranno verificare necessità che potrebbero portare a variazioni del mix sopra rappresentato. In tal caso, ciascuna Regione e l'Aggiudicatario provvederanno a concordare e a formalizzare nel proprio Piano di lavoro della fornitura,



secondo le esigenze espresse dalla Regione stessa, il mix delle figure professionali da utilizzare, sempre nell'ambito dell'importo del singolo Contratto.

La distribuzione dell'impegno potrebbe non essere lineare nell'ambito della durata contrattuale, pertanto potranno essere previsti periodi a intensità lavorativa variabile in cui l'Aggiudicatario dovrà assicurare il pieno supporto alle Regioni.

È inoltre richiesta la presenza dello stesso personale per tutta la durata del Contratto se non diversamente concordato per esigenze particolari.

5.2. Profili e gruppo di lavoro

Le figure professionali proposte dovranno essere ricondotte ai profili di seguito descritti, laddove i requisiti espressi sono considerati requisiti minimi.

E' prevista la possibilità di richiedere sostituzioni/integrazioni di risorse con specifiche competenze, non esplicitamente riportate nei profili di seguito descritti.

Resta inteso che i Curriculum Vitae (di seguito anche CV) proposti in offerta saranno nominativi e, nell'arco dell'intera durata dell'affidamento, i relativi profili professionali saranno considerati invariati, anche in caso di aumento di qualifica, nel caso la loro fruizione si riferisca alla medesima attività o ad attività di pari livello.

Inoltre, come meglio dettagliato nel Disciplinare di Gara, rispetto ai profili professionali richiesti, il fornitore produrrà in Offerta Tecnica i sopra indicati CV unicamente per le figure "apicali" della struttura organizzativa di progetto: "Capo Progetto".

Le restanti figure ("Consulente Senior" e "Consulente Junior") verranno individuate dal fornitore all'avvio delle attività, nel rispetto dei requisiti minimi di seguito indicati e concordandoli con le Regioni.

Capo Progetto (CP)

Profilo

Laureato con anzianità lavorativa di almeno 10 anni, da computarsi successivamente alla data di conseguimento del diploma di laurea, di cui almeno 5 anni di provata esperienza nella gestione di progetti di consulenza strategica, organizzativa e gestionale in ambito sanitario.

È richiesta inoltre:



- Esperienza su tematiche di organizzazione e controllo di gestione in ambito sanitario.
- Esperienza su progetti pluriennali di program e risk management.
- Esperienza lavorativa nella Pubblica Amministrazione italiana.

Ruolo

- Garantisce la coerenza e l'allineamento tra tutti i progetti in esecuzione nelle singole Regioni.
- Garantisce la corretta esecuzione dell'affidamento attenendosi alle disposizioni contrattuali e assicura il pieno rispetto dei livelli di servizio.
- Garantisce il coordinamento dell'intero team di lavoro, assicurando piena coerenza con le linee strategiche e gli obiettivi definiti.
- Assicura il commitment delle risorse, garantendo la flessibilità del team di lavoro.
- Assicura il monitoraggio delle iniziative in corso, garantendo l'efficacia, l'efficienza e la tempestività delle attività progettuali, facendosi portatore delle problematiche rilevate nell'esecuzione dei progetti, proponendo soluzioni ed intraprendendo le necessarie azioni correttive.

Consulente senior (CS)

Profilo

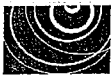
Laureato con anzianità lavorativa di almeno 6 anni, da computarsi successivamente alla data di conseguimento del diploma di laurea, di cui almeno 3 anni di provata esperienza in progetti di consulenza strategica, organizzativa e gestionale in ambito sanitario.

È richiesta inoltre:

- Esperienza su tematiche di organizzazione e controllo di gestione in ambito sanitario.
- Esperienza su progetti di program e risk management.
- Esperienza lavorativa nella Pubblica Amministrazione italiana.

Ruolo

- Garantisce la corretta esecuzione dei progetti a lui assegnati curandone gli aspetti sia tecnici che gestionali.
- Risolve in autonomia le problematiche di processo e organizzative che rileva durante



l'esecuzione dei progetti affidati, allineandosi costantemente con il committente.

- È in grado di promuovere il lavoro di team e cura la produzione dei documenti richiesti, nei tempi stabiliti.

Consulente junior (CJ)

Profilo

Laureato con anzianità lavorativa di almeno 3 anni, da computarsi successivamente alla data di conseguimento del diploma di laurea, di cui almeno 1 anno di provata esperienza in progetti di consulenza organizzativa e gestionale in ambito sanitario.

È richiesta inoltre:

- Esperienza su tematiche di organizzazione e controllo di gestione.
- Conoscenza di metodologie e strumenti per la pianificazione delle attività, gestione dello stato avanzamento lavori e consuntivazione delle attività.
- Esperienza lavorativa nella Pubblica Amministrazione italiana.

Ruolo

- Contribuisce alla corretta esecuzione dei progetti in cui è coinvolto, apportando le proprie conoscenze tecniche, nel rispetto degli indirizzi e degli obiettivi stabiliti.
- Produce la documentazione e le analisi a supporto della corretta esecuzione dei progetti.

6. MODALITÀ DI ESECUZIONE DELLA PRESTAZIONE

La tipologia delle attività da svolgere e la delicatezza della materia trattata richiedono che tutte le attività dell'Aggiudicatario siano improntate ad una assoluta attenzione alla riservatezza. È inoltre fatto divieto all'Aggiudicatario di utilizzare il presente affidamento quale riferimento per altri incarichi, salvo esplicita autorizzazione.

È altresì fatto divieto all'Aggiudicatario di assumere incarichi, comunque connessi allo svolgimento del presente progetto, da altre Pubbliche Amministrazioni senza darne preventiva comunicazione.

Le modalità di esecuzione descritte possono essere modificate e possono essere introdotte nuove modalità, anche in corso d'opera, dandone congruo preavviso all'Aggiudicatario. In

KPMG Advisory S.p.A.



aggiunta, tali modalità di esecuzione potranno essere congiuntamente riviste, su proposta dell'Aggiudicatario, e potranno essere concordate opportune semplificazioni o variazioni in funzione delle specificità dei singoli interventi.

Le Regioni si riservano di avvalersi di terzi per il supporto allo svolgimento di attività di propria competenza, ferma restando la loro responsabilità globale nello svolgimento di tali attività.

6.1. Modalità di esecuzione dei servizi

I servizi verranno erogati sia in modalità "continuativa" sia in modalità "progettuale". La modalità di erogazione verrà definita al momento dell'attivazione dei singoli interventi.

La modalità "continuativa" presuppone che l'erogazione del servizio sia senza soluzione di continuità per un periodo convenuto, a decorrere dall'attivazione dello stesso. Tale modalità comprende sia le attività pianificabili già all'inizio dell'affidamento sia tutte le altre che lo saranno solo in funzione delle esigenze che si manifesteranno di volta in volta.

La regolamentazione (pianificazione e riepilogo delle risorse impegnate) è in giorni/persona con modalità a tempo e spesa.

La modalità "progettuale" prevede invece che gli interventi siano eseguiti secondo il ciclo di vita che sarà definito in funzione della tipologia dell'intervento medesimo. Ogni ciclo di vita comprenderà comunque una fase di definizione necessaria alla pianificazione dell'intervento, che l'Aggiudicatario effettuerà entro il termine indicato dalle Regioni stesse.

La regolamentazione (pianificazione e rendicontazione) è in giorni/persona, vale a dire che il calcolo del corrispettivo per ogni intervento avverrà sulla base delle stime, in giorni persona, dello sforzo progettuale (dimensionamento).

6.2. Gestione dell'affidamento

6.2.1. Piano di lavoro della fornitura

L'esecuzione ed il controllo dei servizi di advisory contabile deve avvenire con un'attività continua di pianificazione e consuntivazione di cui il Piano di lavoro della fornitura è lo strumento di riferimento.



Il Piano di lavoro della fornitura, il cui contenuto si articola in interventi secondo modalità "continuativa" e/o in modalità "progettuale", come dettagliato nel paragrafo 8.1, dovrà essere consegnato ed aggiornato nei termini previsti nel paragrafo 6.3. In ogni caso sarà cura dell'Aggiudicatario consegnare un aggiornamento del Piano di lavoro della fornitura quando si determini una variazione significativa nei suoi contenuti.

Il Piano di lavoro della fornitura ed i suoi successivi aggiornamenti dovranno essere formalmente sottoposti all'approvazione della Regione con le modalità previste nel paragrafo 7.1. Tale approvazione rappresenta l'assenso sulle stime di impegno e tempificazione proposta.

La valutazione delle dimensioni dei singoli interventi dovrà avvenire al termine della fase di definizione dell'intervento e sarà documentata nel Piano di lavoro della fornitura. Tale valore è da considerarsi fisso ed invariabile, salvo eventi eccezionali.

Successivamente, nel caso in cui la Regione richieda modifiche alla pianificazione concordata, si potrà procedere ad una variazione della stima dello sforzo progettuale, che dovrà comunque essere approvata dalla Regione.

Sulla base del Piano di lavoro della fornitura saranno prodotti alla cadenza indicata nel paragrafo 6.3 e secondo il contenuto di massima dettagliato nei paragrafi 8.2 e 8.3, lo Stato avanzamento lavori e il Rendiconto risorse.

6.2.2. Qualità della fornitura

Nell'esecuzione delle attività contrattualmente previste l'Aggiudicatario dovrà inoltre rispettare i principi di assicurazione e di gestione della qualità della norma EN ISO 9001 rispetto alla quale è stata richiesta la certificazione.

Sarà facoltà delle Regioni richiedere un Piano di Qualità della fornitura che l'Aggiudicatario dovrà redigere, sulla base del proprio manuale di qualità e di uno schema da concordare con le Regioni, e che costituirà il riferimento per le attività di verifica e validazione svolte dall'Aggiudicatario.

Indicatori di qualità della fornitura

L'insieme degli indicatori di qualità della fornitura, da consegnare alle Regioni, comprende come nucleo base quelli elencati nel paragrafo 9. Laddove è presente un valore numerico, questo è da intendersi come requisito minimo atteso dalla Regione (valore di soglia).



Nel caso in cui l'Aggiudicatario produca, in sede di offerta, degli obiettivi aggiuntivi a quelli elencati e/o dei valori di soglia migliorativi rispetto a quelli indicati, tale nuovo profilo di qualità potrà, a discrezione della Regione, essere assunto come base di riferimento. A tale proposito l'Aggiudicatario dovrà indicare strumenti e tecniche di misura utilizzabili dalla Regione per verificare il rispetto di tali obiettivi aggiuntivi.

L'Aggiudicatario è tenuto a rendicontare i risultati della misurazione di tutti gli indicatori di qualità, indicati al paragrafo 9 del presente Capitolato Tecnico, per tutta la durata contrattuale attraverso la predisposizione di un **Rapporto indicatori di qualità**.

Tale rapporto dovrà essere redatto dall'Aggiudicatario semestralmente e dovrà essere consegnato nei tempi previsti nel paragrafo 6.3.

Il Rapporto indicatori di qualità costituirà complessivamente il riferimento per la valutazione del rispetto dei requisiti di qualità, al fine dell'applicazione delle penali previste nello Schema di Contratto.

Durante l'intero periodo contrattuale ciascun indicatore di qualità potrà essere riesaminato su richiesta della Regione e/o dell'Aggiudicatario; il riesame potrà derivare da nuovi strumenti di misurazione non disponibili alla data di stipula del Contratto e/o dall'adeguamento delle metodiche atte alla rilevazione dei singoli indicatori di qualità che sono risultate non efficaci.

6.2.3. Modalità di consegna

Tutta la documentazione dovrà essere prodotta in formato elettronico, anche nel formato sorgente dei singoli tool utilizzati, e se richiesto, su CD/DVD non riscrivibili.

Tutti i prodotti consegnati su CD/DVD o in via telematica dovranno essere esenti da virus.

La consegna dovrà avvenire tramite posta elettronica, agli indirizzi che saranno indicati dalla Regione. Nel caso in cui la documentazione sia richiesta su CD/DVD, questi ultimi dovranno essere accompagnati dalla lettera di consegna.

La data di invio tramite posta elettronica e della lettera di consegna saranno le date utilizzate ai fini del calcolo degli indicatori di qualità della fornitura del paragrafo 9.

6.3. Vincoli temporali sulle consegne

Di seguito vengono indicati i vincoli temporali sui termini di consegna del Piano di lavoro



della fornitura (e connessi Stato avanzamento lavori e Rendiconto risorse) e del Rapporto indicatori qualità.

In linea generale, tutti i prodotti previsti quali risultati delle attività pianificate dovranno essere consegnati nei tempi previsti dal Piano di lavoro della fornitura e formalmente sottoposti all'approvazione della Regione.

Il Piano di lavoro della fornitura dovrà essere consegnato entro 15 giorni solari dalla data di stipula del contratto.

Successivamente il Piano di lavoro della fornitura sarà aggiornato con frequenza trimestrale, entro 5 giorni solari dalla fine del trimestre di riferimento, mentre a cadenza mensile, entro 5 giorni solari dall'inizio del mese successivo a quello di riferimento, dovrà essere consegnato lo Stato avanzamento lavori e il Rendiconto risorse.

In caso vengano formalizzate osservazioni a fronte delle quali occorra apportare variazioni di contenuto del Piano di lavoro della fornitura, questo dovrà essere ri-consegnato entro 10 giorni solari dalla formalizzazione delle osservazioni stesse.

In caso vengano formalizzate osservazioni a fronte delle quali occorra apportare variazioni di contenuto allo Stato avanzamento lavori e al Rendiconto risorse, questi dovranno essere ri-consegnati entro 5 giorni solari dalla formalizzazione delle osservazioni stesse.

L'Aggiudicatario dovrà inoltre consegnare semestralmente (orientativamente giugno e dicembre) alla Regione il Rapporto indicatori di qualità.

6.4. Affiancamento di inizio attività

Nel periodo successivo alla stipula del contratto, è data facoltà all'Aggiudicatario di usufruire di un periodo finalizzato all'addestramento del proprio personale per la conoscenza dettagliata delle attività. La data effettiva di possibile inizio di tale periodo, della durata massima di mesi uno, sarà comunicata dalla Regione. Nel corso di detto periodo, la cui pianificazione di dettaglio dovrà essere concordata con la Regione, il trasferimento della conoscenza potrà essere effettuato dalla stessa Regione o dal fornitore uscente. L'affiancamento non potrà eccedere l'impegno globale di 60 giorni/persona. Si precisa che durante tale attività di addestramento non verrà riconosciuto alcun corrispettivo.

Si sottolinea che, nel caso in cui l'Aggiudicatario non esercitasse tale facoltà, l'Aggiudicatario sarà ritenuto totalmente responsabile della piena adeguatezza delle



attività che verranno svolte.

6.5. Trasferimento di know how

Nel corso dell'affidamento verrà richiesto all'Aggiudicatario di assicurare a personale della Regione, o a terzi da essa designati, il trasferimento del know-how acquisito sulle attività condotte, al fine di rendere l'eventuale prosecuzione delle attività quanto più efficace possibile. Tale affiancamento sarà organizzato secondo modalità da concordare e potrà prevedere sessioni riassuntive, sessioni di lavoro congiunto, presentazioni, etc..

In ogni caso al termine delle attività contrattuali, l'Aggiudicatario dovrà effettuare la consegna finale di tutta la documentazione prodotta nel corso dell'affidamento.

6.6. Standard e strumenti

La documentazione predisposta in esecuzione dell'affidamento dovrà essere prodotta in conformità agli standard documentali eventualmente forniti all'avvio dell'affidamento.

Nuovi standard dei documenti o modifiche a quelli forniti potranno essere emessi anche durante il corso dell'affidamento, dandone congruo preavviso all'Aggiudicatario. Tali nuove indicazioni dovranno essere adottate per tutte le nuove attività, mentre verranno concordate le eventuali modalità di transizione per le attività in corso.

La documentazione prodotta in esecuzione dell'affidamento dovrà essere compatibile con le più diffuse suite di produttività individuale (es. OpenOffice, Ms Office) e con i seguenti strumenti:

- MS Project;
- Business Object;
- Acrobat (reader, creator, etc.);
- con eventuali altri strumenti che si riterrà opportuno utilizzare e che verranno comunicati con congruo anticipo all'Aggiudicatario.

L'utilizzo di ogni altro strumento dovrà essere preventivamente concordato. Resta ferma la facoltà di variare o di introdurre nuovi strumenti anche durante il corso dell'affidamento, dandone congruo preavviso all'Aggiudicatario.



6.7. Luogo di lavoro

Le attività oggetto del presente Capitolato Tecnico saranno svolte di norma presso le sedi e gli uffici delle Regioni, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, nonché delle altre Pubbliche Amministrazioni di volta in volta individuate sul territorio nazionale per la necessità di specifici interventi. Il personale preposto all'esecuzione dei servizi dovrà essere dotato di un proprio personal computer e relativo software, comprensivo di un antivirus aggiornato.

È fatto divieto di utilizzare le stazioni di lavoro per il collegamento alla rete interna delle Regioni o comunque delle sedi luogo di lavoro per l'esecuzione dei servizi oggetto del Contratto, contemporaneamente al collegamento via modem a internet o alla rete esterna. Il collegamento a Internet sarà permesso da postazioni di lavoro individuate e messe a disposizione da ogni Regione.

7. DIREZIONE LAVORI

7.1. Modalità di approvazione

Il Piano di lavoro della fornitura sarà approvato dalla Regione, entro 30 giorni solari dalla consegna, attraverso comunicazione formale, salvo diverso accordo tra la Regione e l'Aggiudicatario. Non è prevista l'approvazione per tacito assenso.

Lo Stato avanzamento lavori e il Rendiconto risorse saranno approvati dalla Regione entro 5 giorni solari dalla consegna, salvo diverso accordo tra la Regione e l'Aggiudicatario. L'approvazione sarà effettuata attraverso comunicazione formale. Non è prevista l'approvazione per tacito assenso.

Le eventuali osservazioni sui contenuti dei suddetti documenti e le conseguenti modifiche, saranno comunicate formalmente dalla Regione.

Oltre quanto sopra, la Regione si riserva di procedere all'approvazione di tutti i prodotti previsti quali risultati delle attività entro termini di volta in volta concordati in funzione della specificità dei documenti. L'approvazione sarà effettuata attraverso comunicazione formale.

Le eventuali osservazioni sui documenti, saranno comunicate dalla Regione formalmente, assegnando inoltre il termine per effettuare le correzioni. L'Aggiudicatario dovrà provvedere all'aggiornamento dei documenti senza oneri aggiuntivi per la Regione.

La presenza di anomalie di gravità tale da impedire lo svolgimento delle attività di verifica



interromperà il termine per l'approvazione, che decorrerà ex novo dalla consegna di una versione rivista, da parte dell'Aggiudicatario dei prodotti di fase.

7.2. Impiego delle risorse

L'Aggiudicatario garantisce che tutte le risorse che impiegherà per l'erogazione dei servizi oggetto dell'affidamento, sia in fase di presa in carico dei servizi sia durante l'affidamento stesso in caso di integrazioni e/o sostituzioni, rispondono ai requisiti minimi espressi dal presente Capitolato Tecnico.

L'Aggiudicatario individua le risorse afferenti i profili di "Capo Progetto", da impiegare nelle attività previste dall'affidamento, tra quelle per le quali sono stati presentati in sede di offerta i CV. Mentre le risorse afferenti i profili di "Consulente Senior" e "Consulente Junior", nel rispetto dei requisiti minimi definiti, verranno individuate e presentate ad ogni Regione all'avvio delle attività, insieme all'organigramma del gruppo di lavoro impegnato.

In ogni caso, ogni Regione si riserva la possibilità di procedere ad un colloquio di approfondimento per verificare la corrispondenza alle specifiche esigenze progettuali.

Per il personale ritenuto inadeguato, qualunque sia il ruolo ed il servizio impiegato, la Regione procederà alla richiesta formale di sostituzione.

Si precisa che le eventuali sostituzioni di personale durante l'esecuzione dell'affidamento ovvero all'inizio dello stesso dovranno essere concordate preventivamente con la Regione, dietro presentazione ed approvazione dei curricula. La sostituzione richiederà un adeguato periodo di affiancamento per la risorsa entrante con le modalità previste dal Contratto.

8. CONTENUTI DEI DELIVERABLE

Tutto il materiale prodotto in esecuzione dell'affidamento sarà di esclusiva proprietà della Regione, che ne potrà disporre liberamente.

Tutti i deliverable realizzati nell'ambito dell'affidamento devono rispondere ai requisiti stabiliti nel Piano della qualità della fornitura, ove predisposto.

8.1. Piano di lavoro della fornitura

Il Piano di lavoro della fornitura dovrà contenere per ogni macroarea il dettaglio di attività,



tempi e stime di impegno delle risorse professionali.

Coerentemente con le caratteristiche delle singole attività, per ciascuna macroarea si dovranno riportare, a titolo indicativo e non esaustivo, le seguenti informazioni:

- nome, descrizione e, se significativo, relativo stato (sospeso, cancellato, ecc.);
- direzioni / aree della Regione coinvolte;
- nominativo del consulente referente per l'attività;
- elenco delle fasi e delle singole attività con relative date di inizio e fine, previste ed effettive;
- prodotti delle singole fasi, con relative date di consegna, previste ed effettive;
- impegno, stimato ed effettivo, secondo la metrica applicabile (FTE o giorni persona) dell'effort progettuale, ove applicabile suddiviso per fase/attività e per figura professionale;
- un gantt delle attività.

Si precisa che le date finali delle varie fasi, devono essere comprensive anche dell'eventuale tempo di approvazione dei prodotti.

Il formato di redazione del Piano verrà concordato con ogni Regione.

8.2. Stato di avanzamento lavori

Lo Stato di avanzamento lavori dovrà riportare, a titolo indicativo e non esaustivo, le seguenti informazioni:

- percentuale di avanzamento delle singole attività;
- razionali di ripianificazione, scostamento eventuale delle date, dell'impegno e del volume;
- vincoli/criticità e relative azioni da intraprendere e/o intraprese.

8.3. Rendiconto delle risorse

Il Rendiconto delle risorse è un riepilogo che dovrà contenere:

- elenco nominativo del personale impiegato dall'Aggiudicatario con l'indicazione del



profilo;

- dettaglio dei giorni o frazioni di giorno impiegati da ciascuna risorsa per ogni attività svolta.

Ogni Regione si riserva altresì la facoltà di richiedere la rendicontazione mensile dell'Aggiudicatario mediante un timesheet mensile con dettaglio giornaliero sottoscritto da ciascuna risorsa coinvolta.

9. INDICATORI DI QUALITÀ

IQ01 - Personale della fornitura inadeguato

Con questo indicatore si misurano le risorse impiegate nell'erogazione della fornitura ritenute inadeguate dalla Regione di cui si dispone la sostituzione.

Caratteristica	Efficienza	Sottocaratteristica	Utilizzo delle Risorse
Aspetto da valutare	Numero di risorse sostituite, perché non ritenute adeguate, su richiesta della Regione.		
Unità di misura	Risorse inadeguate	Fonte dati	E-mail, lettere, verbali
Periodo di osservazione	Semestrale	Frequenza di misurazione	Ad evento
Dati elementari da rilevare	Numero risorse sostituite per ogni semestre della fornitura su richiesta della Regione (<i>Nrisorse_inadeg</i>)		
Regole di campionamento	Nessuna		
Formula	$IQ01 = Nrisorse_inadeg$		
Regole di arrotondamento	Nessuna		
Valore di soglia	$IQ01 \leq 1$		
Azioni contrattuali	Penale nel caso di non rispetto del valore di soglia.		
Eccezioni	Nessuna		



IQ02 - Turn over del personale

Con questo indicatore si misurano le sostituzioni, su iniziativa dell'Aggiudicatario e autorizzate dalla Regione, delle risorse impiegate nella fornitura.

Caratteristica	Efficienza	Sottocaratteristica	Utilizzo delle Risorse
Aspetto da valutare	Turn over: numero di risorse sostituite su iniziativa dell'Aggiudicatario.		
Unità di misura	Risorse sostituite	Fonte dati	E-mail, lettere, verbali
Periodo di osservazione	Semestrale	Frequenza di misurazione	Ad evento
Dati elementari da rilevare	Numero risorse sostituite per ogni semestre della fornitura su iniziativa dell'Aggiudicatario (<i>Nrisorse_sostituite</i>)		
Regole di campionamento	Nessuna		
Formula	$IQ02 = Nrisorse_sostituite$		
Regole di arrotondamento	Nessuna		
Valore di soglia	$IQ02 \leq 1$		
Azioni contrattuali	Penale nel caso di non rispetto del valore di soglia.		
Eccezioni	Nessuna		

IQ03 - Sostituzione del Capo progetto

Con questo indicatore si misurano le sostituzioni, su iniziativa dell'Aggiudicatario, del Capo progetto della fornitura.

Caratteristica	Efficienza	Sottocaratteristica	Utilizzo delle risorse
Aspetto da valutare	Sostituzione del Capo Progetto operata su iniziativa dell'Aggiudicatario e non a fronte di richiesta della Regione.		
Unità di misura	Risorsa sostituita	Fonte dati	E-mail, lettere, verbali



Periodo di osservazione	Intero contratto	Frequenza di misurazione	Ad evento
Dati da rilevare	Sostituzione permanente del Capo Progetto non richiesta dalla Regione (<i>Nsostituzioni</i>)		
Regole di campionamento	Vanno considerate le sostituzioni non richieste dalla Regione che riguardano il Capo progetto.		
Formula	$IQ03 = Nsostituzioni$		
Regole di arrotondamento	Nessuna		
Valore di soglia	$IQ03 = 0$		
Azioni contrattuali	Penale nel caso di non rispetto del valore di soglia.		
Eccezioni	Nessuna		

IQ04 - Tempestività nella sostituzione di personale

Con questo indicatore si misura la tempestività nella sostituzione di risorse impiegate nella fornitura.

Caratteristica	Efficienza	Sottocaratteristica	Efficienza temporale
Aspetto da valutare	Sostituzione di una nuova risorsa: tempo trascorso tra la richiesta/autorizzazione della Regione e l'inserimento della risorsa.		
Unità di misura	Giorni lavorativi	Fonte dati	E-mail, verbali, Piano di lavoro, Consuntivo Attività (Rendiconto risorse)
Periodo di osservazione	Semestrale	Frequenza di misurazione	Semestrale
Dati elementari da rilevare	- Data della Richiesta/Autorizzazione di una nuova risorsa¹ (<i>Data_rich_risorsa</i>) - Data di Inserimento della nuova risorsa (<i>Data_inser_risorsa</i>)		

¹ Per data richiesta inserimento risorsa si intende la data in cui l'Amministrazione dopo aver verificato l'idoneità della risorsa proposta ne richiede l'inserimento nel team.



Regole di campionamento	Vanno considerate tutte le risorse sostituite nel periodo di osservazione a seguito di una richiesta/autorizzazione della Regione.
Formula	$IQ04 = Data_ins_risorsa - Data_rich_risorsa$
Regole di arrotondamento	Nessuna
Valore di soglia	$IQ04 \leq 5$
Azioni contrattuali	Penale nel caso di non rispetto del valore di soglia.
Eccezioni	Nessuna

IQ05 - Disponibilità di risorse aggiuntive

Con questo indicatore si misura la disponibilità all'inserimento di risorse aggiuntive nella fornitura a fronte di picchi lavorativi.

Caratteristica	Efficienza	Sottocaratteristica	Efficienza temporale
Aspetto da valutare	Risorse aggiuntive rispetto alla media del periodo di riferimento allocabili entro 2 settimane dalla richiesta.		
Unità di misura	Punto percentuale	Fonte dati	Piano di lavoro/SAL
Periodo di osservazione	Semestrale	Frequenza di misurazione	Semestrale
Dati elementari da rilevare	- Numero di risorse effettivamente allocate entro 2 settimane dalla richiesta ($N_{risorse_all}$) - Numero delle risorse richieste nel periodo di rilevazione ($N_{risorse_rich}$)²		
Regole di campionamento	Vanno considerate tutte le richieste di risorse aggiuntive e tutte le allocazioni effettive per la gestione delle attività di picco del periodo di riferimento.		

² Il numero massimo di risorse aggiuntive richieste da allocare in ogni semestre è pari a 4 unità.



Formula	$IQ05 = \frac{Nrisorse_all}{Nrisorse_rich} \times 100$
Regole di arrotondamento	Nessuna
Valore di soglia	$IQ05 = 100\%$
Azioni contrattuali	Penale nel caso di non rispetto del valore di soglia.
Eccezioni	Nessuna

IQ06 - Tempestività nella consegna dei prodotti della fornitura

Con questo indicatore si conteggiano i prodotti consegnati nei tempi previsti dall'ultimo piano di lavoro, rispetto al numero totale di documenti consegnati.

Caratteristica	Efficienza	Sottocaratteristica	Efficienza temporale
Aspetto da valutare	Prodotti consegnati entro i tempi previsti dall'ultimo piano di lavoro approvato.		
Unità di misura	Punto percentuale	Fonte dati	Piano di lavoro
Periodo di osservazione	Semestrale	Frequenza di misurazione	Semestrale
Dati da rilevare	- Numero di prodotti consegnati entro i tempi previsti dall'ultimo piano di lavoro approvato (<i>Nprodotti_neitempi</i>) - Numero totale di prodotti previsti dall'ultimo piano di lavoro approvato (<i>Nprodotti</i>)		
Regole di campionamento	Nessuna		
Formula	$IQ06 = \frac{Nprodotti_neitempi}{Nprodotti} \times 100$		
Regole di arrotondamento	Il risultato della misura va arrotondato: - al punto % per difetto se la prima cifra decimale è < 5 - al punto % per eccesso se la prima cifra decimale è ≥ 5		



Valore di soglia	IQ06 = 98%
Azioni contrattuali	Penale nel caso di non rispetto del valore di soglia.
Eccezioni	Nessuna

IQ07 - Prodotti consegnati non affetti da rilievi critici

Con questo indicatore si misura la quantità di prodotti consegnati, secondo quanto previsto dal piano di lavoro della fornitura, non affetti da rilievi critici e, pertanto, accettati dalla Regione; con "rilievi critici" si intendono i rilievi che impediscono l'approvazione finale di un prodotto o la sua fruizione. A titolo esemplificativo e non esaustivo ad esempio il non rispetto completo dei requisiti stabiliti nella fase di definizione dell'intervento, totale mancanza della trattazione di un argomento previsto.

Caratteristica	Funzionalità	Sottocaratteristica	Adeguatezza
Aspetto da valutare	Prodotti consegnati non affetti da rilievi critici.		
Unità di misura	Punto percentuale	Fonte dati	Lettere/email/verbali di approvazione o di non approvazione di prodotti
Periodo di osservazione	Semestrale	Frequenza di misurazione	Semestrale
Dati elementari da rilevare	- Numero di prodotti consegnati/riconsegnati non affetti da rilievi critici (<i>Nprodotti_no_rc</i>) - Numero di prodotti consegnati/riconsegnati (<i>Nprodotti</i>)		
Regole di campionamento	Vanno considerati tutti i prodotti previsti dall'ultimo piano di lavoro approvato.		
Formula	$IQ07 = \frac{Nprodotti_no_rc}{Nprodotti} \times 100$		
Regole di arrotondamento	Il risultato della misura va arrotondato: - al punto % per difetto se la prima cifra decimale è < 5 - al punto % per eccesso se la prima cifra decimale è ≥ 5		



Valore di soglia	IQ07 = 95%
Azioni contrattuali	Penale nel caso di non rispetto del valore di soglia.
Eccezioni	Nessuna.

Gara per l'affidamento dei servizi di advisory contabile per le regioni sottoposte ai piani di rientro

RELAZIONE TECNICA

Sommario

PRESENTAZIONE E DESCRIZIONE DELL'OFFERENTE	2
DICHIARAZIONE	2
OFFERTA TECNICA	3
1 PROPOSTA DI PROGETTO	4
1.1 PROPOSTA PROGETTUALE IN AMBITO DI "ADVISORY PER LE PROCEDURE DI RICOGNIZIONE E RIACCERTAMENTO DEI DEBITI SANITARI PREGRESSI"	4
1.2 PROPOSTA PROGETTUALE IN AMBITO DI ADVISORY CONTABILE	10
1.2.1 Proposta progettuale in ambito di advisory contabile: aspetti relativi al miglioramento contabile	10
1.2.1.1 Proposta progettuale in ambito di "Linee guida/ direttive/ manuali operativi"	10
1.2.1.2 Proposta progettuale in ambito di "Implementazione e verifiche in singole Aziende"	13
1.2.1.3 Proposta progettuale in ambito di "Gestione contabile accentrata"	17
1.2.1.4 Proposta progettuale in ambito di "Raccordo con i modelli ministeriali"	20
1.2.1.5 Proposta progettuale in ambito di "Monitoraggio periodico e coerenza con gli indicatori economici del SSR"	22
1.2.1.6 Proposta progettuale in ambito di "Controllo qualità delle procedure e dati contabili"	25
1.2.2 Proposta progettuale in ambito di advisory contabile: aspetti relativi al controllo della gestione del Piano	27
1.2.2.1 Proposta progettuale in ambito di "Progettazione strumenti operativi per l'attuazione del Piano di Rientro"	27
1.2.2.2 Proposta progettuale in ambito di "Gestione del Piano di Rientro (Cantieri di Lavoro)"	30
1.2.2.3 Proposta progettuale in ambito di "Monitoraggio e individuazione scenari evolutivi"	34
1.2.2.4 Proposta progettuale in ambito di "Verifiche in singole aziende (carotaggi)"	38
2 PROPOSTA ORGANIZZATIVA	42
2.1.1 Governo dell'affidamento	42
2.1.2 Soluzioni per massimizzare l'efficacia e l'efficienza dei gruppi di lavoro	45
2.1.3 Soluzioni per garantire adeguato grado di flessibilità	46
2.1.4 Trasferimento del Know how e formazione	47
2.1.5 Valore aggiunto derivante da esperienze/competenze maturate dal Capo Progetto	49
CLAUSOLA DI RISERVATEZZA	50

[Handwritten signature]

PRESENTAZIONE E DESCRIZIONE DELL'OFFERENTE

Di seguito vengono descritti brevemente i profili delle società e gli elementi distintivi del RTI composto da KPMG Advisory S.p.A. e da Ernst & Young Financial-Business Advisors S.p.A.

KPMG Advisory S.p.A. (nel seguito KPMG o Mandataria), parte di un network internazionale, presente con oltre 100.000 professionisti in 144 Paesi nel mondo, è una delle maggiori società di consulenza aziendale in Italia, con oltre 850 professionisti presenti nelle sedi di Milano, Bologna, Firenze, Roma, Torino e Verona e con un fatturato di oltre 160 milioni di euro. KPMG è leader nei servizi di consulenza nel settore sanitario ed ha, dal 1995, una *Business Unit* dedicata, composta da numerosi professionisti con esperienza pluriennale, focalizzati in modo esclusivo su questo settore. KPMG ha realizzato oltre 160 progetti in Sanità, erogando servizi di consulenza contabile, amministrativa, strategica, organizzativa e gestionale.

In particolare, KPMG nel 2006 ha collaborato con il Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF) nello svolgimento delle analisi conoscitive di natura contabile propedeutiche alla redazione e definizione del primo Piano di Rientro del disavanzo sanitario (PdR), sottoscritto dalla Regione Lazio (28.02.2007).

Successivamente, nel periodo 2007 - 2011, KPMG ha supportato oltre alla Regione Lazio, anche le Regioni Campania, Abruzzo, Molise, Siciliana e Calabria sia nello svolgimento delle analisi di natura contabile-gestionale propedeutiche alla definizione dei rispettivi PdR, sia nell'attuazione e monitoraggio delle azioni ed attività ivi previste, con particolare riferimento alle tematiche relative a: i) accertamento definitivo del debito pregresso del SSR e della relativa posizione finanziaria netta; ii) miglioramento di procedure, strumenti contabili, qualità ed affidabilità dei relativi dati, dell'informativa resa dai Bilanci di esercizio delle Aziende Sanitarie (Aziende) e per il consolidamento e monitoraggio periodico dei conti del SSR; iii) miglioramento dei processi, strumenti e flussi informativi gestionali, finalizzato allo sviluppo del sistema di monitoraggio delle attività gestionali interessate (e non) dal PdR.

A livello nazionale, KPMG ha fornito supporto al Ministero della Salute (MIS) a partire dal 2002 per la concezione ed attuazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Nazionale (NSIS), per la definizione ed attuazione del programma Mattoni SSN, nonché per la definizione di metodologie e strumenti valutativi nell'ambito del SIVeAS. KPMG ha anche partecipato ai lavori della Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), volti alla definizione di metodologie quantitative per l'analisi della variabilità nella domanda soddisfatta di prestazioni sanitarie.

KPMG ha altresì fornito il proprio supporto a tutte le Regioni in qualità di consulente delle Amministrazioni regionali nella definizione e attuazione di sistemi di misura del bilanciamento efficienza-appropriatezza nell'assistenza sanitaria.

KPMG ha, infine, realizzato molteplici esperienze progettuali presso Aziende e strutture erogatrici pubbliche, gruppi privati e a supporto di investitori interessati a finanziare iniziative nel settore sanitario.

Ernst & Young Financial-Business Advisors S.p.A. (nel seguito EY) fa parte del network Ernst & Young, leader mondiale nei servizi professionali alle organizzazioni pubbliche e private, nella consulenza direzionale, audit e revisione contabile, consulenza legale, amministrativa e fiscale. Nell'ambito della consulenza direzionale, EY ha maturato negli ultimi venti anni una forte competenza nel settore pubblico, avendo supportato una molteplicità di grandi soggetti della PA a livello centrale e locale.

EY considera la Sanità un settore strategico ed ha maturato nell'ultimo decennio esperienze significative riconducibili a interventi di consulenza strategico - organizzativa, predisposizione di modelli di programmazione e controllo, assistenza alla progettazione di sistemi di organizzazione contabile, assistenza alla predisposizione dei Bilanci consuntivi e del Bilancio economico - patrimoniale, regolamentazione dei processi amministrativi e dei processi clinici-assistenziali.

Di particolare rilevanza è il recente incarico (febbraio 2011) per il supporto alla razionalizzazione della spesa per acquisti di beni e servizi delle Aziende della Regione Lazio.

Organizzazione adottata per la distribuzione dei servizi/attività tra le società partecipanti: la parte delle prestazioni contrattuali che ciascuna impresa assume nella ripartizione dell'oggetto contrattuale all'interno del RTI, è indicata al paragrafo 2.1.1 "Governio dell'affidamento". Ferma restando tale ripartizione, la Proposta Organizzativa prevede la costituzione di una struttura di "Coordinamento di progetto" all'interno della quale saranno affrontate, tra le altre, le questioni relative all'organizzazione del progetto, ivi inclusa, in particolare, la definizione dei Piani di Lavoro della fornitura e la relativa distribuzione di dettaglio delle singole attività tra le società partecipanti al RTI (vedi par. 2.1.1).

DICHIARAZIONE

Il costituendo RTI, KPMG Advisory S.p.A. - Ernst & Young Financial-Business Advisors S.p.A., dichiara di aver preso atto e di aver accettato che le prescrizioni contenute nel Capitolato Tecnico rappresentano le caratteristiche e i requisiti minimi per il presente affidamento.



OFFERTA TECNICA

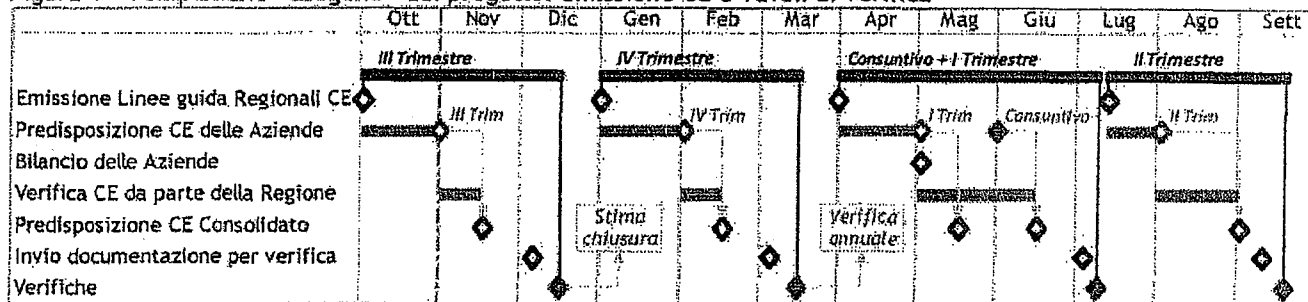
Premessa

Le attività dell'Advisor nell'ambito dei Piani di Rientro e dei Programmi Operativi (PdR/PO) rappresentate nei paragrafi seguenti, rispondono ad un duplice obiettivo: garantire la coerenza di approcci e strumenti adottati in tutte le Regioni al fine di consentire un livello omogeneo di monitoraggio (regionale e nazionale) dell'avanzamento dei PdR/PO e garantire un'opportuna considerazione delle specificità dei singoli contesti regionali oltre che garantire la continuità.

In questa ottica la descrizione di ogni attività prevede sia una metodologia generale di intervento, sia, ove rilevante, le specificità regionali di cui l'applicazione della metodologia dovrà tenere conto. Al termine di ogni paragrafo è illustrato un diagramma di Gantt, in cui gli interventi sono sviluppati sui 18 mesi progettuali al fine di evidenziare la coerenza nei tempi e la tempestività delle azioni.

A tale ultimo proposito si sottolinea che, trimestralmente le Regioni sono convocate alle riunioni di verifica tenute dal Tavolo di verifica degli adempimenti e dal Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza (Tavolo di Verifica), e che tali verifiche avvengono (storicamente) entro un mese al massimo dalla scadenza fissata per l'invio dei Conti Economici (CE) trimestrali e consuntivi al NSIS, pertanto, tutta la documentazione di supporto alla verifica (tra cui la relazione dell'Advisor) deve essere predisposta e inviata ai Ministeri, almeno 7 giorni prima della verifica. In Figura 1 si rappresentano le tempistiche dettate da Soggetti terzi, esogene rispetto alla pianificazione dell'Advisor che Regioni e Advisor stesso devono rispettare e che vanno quindi tenute in debita considerazione.

Figura 1 - Tempistiche "Esogene" del progetto: emissione CE e Tavoli di Verifica



Al fine di consentire una valutazione della tempestività delle azioni proposte rispetto a tali tempistiche esogene, lo sviluppo del Gantt nei paragrafi seguenti si basa sull'ipotesi che le attività siano avviate il 01.11.2011. Si precisa, tuttavia, che il RTI si impegna a riprogettare consequenzialità e tempistiche qualora la data di avvio dei lavori fosse diversa, essendo al RTI chiara la rilevanza delle tempistiche esogene ed essendo la Mandataria riuscita nei 5 anni in cui è stata impegnata nei PdR a garantirne sempre il rispetto.

In Figura 1 si evidenzia, inoltre, che il semestre Ottobre 2011 - Marzo 2012, periodo in cui comunque avranno avvio le attività, rappresenta per Regioni e Ministeri affiancanti il lasso temporale più critico dell'anno, segnato da eventi concentrati e tempi pressanti in cui sia la Regione sia i Ministeri si assumono responsabilità rilevanti anche in funzione dei dati e delle analisi che emergono con il supporto dell'Advisor.

A fronte delle risultanze emerse in questo periodo vengono assunte importanti decisioni, che presentano elevati profili di rischio e di responsabilità, ciò anche in relazione alla delicatezza dei rapporti tra Governo e Regioni, che tali decisioni possono influenzare. In sintesi:

- è sulla base dei dati del III Trimestre (disponibili al 15/11, le cui analisi e modifiche si avviano dall'inizio di ottobre) e sulla proiezione del risultato annuo che ne consegue, che si determinano le eventuali azioni correttive per il raggiungimento degli obiettivi annuali fissati, nonché l'obbligo in capo alle Regioni di individuare e rendere disponibili le eventuali coperture necessarie entro il 31/12;
- è sulla base dei dati del IV Trimestre (prodotti tra gennaio e il 15/02), e dei rischi emergenti dai valori in essi riportati, che si prendono decisioni in merito alla necessità di individuare ulteriori coperture necessarie, a interventi di/sul commissariamento, nonché all'innalzamento/riduzione delle addizionali regionali sulle imposte.

A fronte dei vincoli sopra indicati, che sono ineludibili per le Regioni, si evidenzia sin d'ora che la metodologia di intervento proposta dallo scrivente RTI ed i relativi tempi di attuazione:

- escludono la necessità di ricorrere al periodo di affiancamento previsto dal capitolato (fino a 1 mese), e pertanto il supporto sarà operativo immediatamente. Il periodo di affiancamento, infatti, pur

non rappresentando un costo per le Regioni, è sostanzialmente incompatibile con le pressanti scadenze regionali previste nel periodo di verosimile stipula del contratto.

- sono progettati in modo tale da garantire il rispetto di tutte le tempistiche esogene che vincolano la pianificazione delle singole attività progettuali. A tale scopo, ogni Gantt riporta nelle due ultime righe, per ogni trimestre, i tempi compresi tra la predisposizione dei CE delle Aziende e della Regione e le verifiche attese dei Tavoli.

Si sottolinea, inoltre, che l'Organizzazione di progetto è ispirata alla necessità di rispondere da un lato in maniera omogenea ai bisogni espressi nelle macroaree del Capitolo Tecnico, dall'altro di riflettere le specificità regionali, e quindi, prevede funzioni di coordinamento per ognuna delle macroaree del progetto stesso trasversali rispetto a sei team regionali. È opportuno evidenziare che, essendo il progetto gestito come un unico cantiere, i diversi team regionali sono fortemente collegati e integrati ciò consentendo l'immediato trasferimento a tutte le Regioni di qualunque innovazione/best practice.

Infine, si evidenzia che il RTI svolgerà, per ogni intervento oggetto della presente proposta, attività continuative di affiancamento formativo e "training on the job" (descritte in dettaglio al paragrafo 2.1.4) in quanto si ritiene che il successo dell'intervento nel medio/lungo periodo, anche dopo il termine dello stesso progetto, dipenda sostanzialmente dalla capacità di trasmettere le necessarie competenze al personale del SSR e quindi consentire alle Regioni di gestire autonomamente il SSR "stabilizzato".

Guida alla lettura

Ai fini della semplificazione nell'esposizione delle tematiche, ogni paragrafo che segue è organizzato per punti come riportati nel Capitolo Tecnico (tali punti sono riportati per intero fino a un massimo di due righe oltre le quali si intendono comunque integralmente ripresi).

I contenuti di ogni paragrafo o di ognuno dei punti (per quelli la cui estensione lo richiedesse) sono preceduti da una sintesi preliminare degli argomenti trattati, tale sintesi è evidenziata in "Blu-Grassetto".

Al fine di evidenziare le forti interrelazioni esistenti tra le macroaree della Proposta di Progetto e tra queste e la Proposta Organizzativa, laddove necessario, sono stati inseriti i rimandi ai paragrafi in cui si trattano tematiche correlate o in cui le stesse sono riportate in modo dettagliato.

1 PROPOSTA DI PROGETTO

1.1 Proposta progettuale in ambito di "Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi"

Obiettivo dell'attività della presente Macroarea è quello di supportare la Regione nell'adozione delle procedure, delle metodologie e dei relativi strumenti finalizzati alla ricognizione certa e definitiva dei debiti sanitari pregressi.

Il supporto nella definizione dei procedimenti, delle fasi e della tempistica del processo di riaccertamento e di riconciliazione dei debiti (non collocati sui mercati finanziari) sussistenti a...

Il RTI supporterà le Regioni nella definizione di un percorso metodologico e della relativa tempistica di attuazione finalizzato al riaccertamento e alla riconciliazione dei debiti sussistenti a date prefissate.

Tale procedimento sarà articolato nelle seguenti fasi:

- una fase caratterizzata da un approccio di tipo *bottom-up* che, partendo dai dati esistenti nella contabilità delle singole Aziende, riferiti a controparti già note alle stesse (ad esempio fornitori presenti in anagrafica), attraverso un percorso di verifica e di riscontro con le risultanze contabili delle predette controparti (creditori raggiunti mediante lo strumento di circolarizzazione), è finalizzata al riaccertamento ed alla riconciliazione dei debiti già iscritti nella contabilità, eliminando con ciò eventuali sopravvalutazioni delle passività esposte nei Bilanci (*overstatement*);
- una fase caratterizzata da un approccio di tipo *top-down* che, partendo dalla sollecitazione mediante avviso pubblico delle controparti esterne (creditori) non note ai sistemi contabili delle Aziende (ad esempio non presenti in anagrafica fornitori) a fornire i dati relativi ai crediti vantati nei confronti del SSR attraverso un percorso di verifica e di riscontro di tali dati e della documentazione fornita dalle predette controparti (creditori), è finalizzata all'accertamento ed alla riconciliazione di eventuali debiti non iscritti nella contabilità, prevenendo con ciò eventuali sottovalutazioni delle passività esposte nei Bilanci delle stesse (*understatement*);
- una fase caratterizzata dalla ricognizione dei contratti stipulati direttamente dalla Regione e gestiti a livello accentrato per la fornitura di beni e servizi e delle relative esposizioni debitorie.

Il RTI supporterà le Regioni nel definire ed implementare il suddetto procedimento, secondo modalità che saranno concordate con le stesse, tenuto conto di eventuali indicazioni e/o previsioni già formulate nei rispettivi PdR/PO. Inoltre, tale approccio metodologico, il relativo procedimento e i connessi strumenti da utilizzarsi, nonché le risultanze delle relative analisi, costituiranno la base per la certificazione dei crediti vantati dai fornitori del SSR.

Il supporto nell'individuazione degli strumenti e dei meccanismi operativi per consentire l'efficace, efficiente e tempestivo scambio/trasmisione ... (punti 2 - 9, del capitolato)

Di seguito viene rappresentata l'attività di supporto e affiancamento che il RTI fornirà alle Regioni per lo svolgimento delle attività previste dalla metodologia e dal procedimento descritto nel precedente paragrafo. Tali attività, da svolgersi in modo sequenziale, possono essere identificate in: i) attività propedeutiche dell'organizzazione e pianificazione delle fasi del processo e definizione degli strumenti; ii) predisposizione delle linee guida, delle comunicazioni, raccolta, elaborazione ed analisi dei dati acquisiti (dati delle anagrafiche e dei partitari delle Aziende, dati dei crediti dei fornitori, ecc.); iii) gestione delle attività di riconciliazione nelle Aziende presso le Regioni e finalizzazione delle risultanze.

Il supporto alle attività propedeutiche riguarderà principalmente l'individuazione della struttura regionale responsabile del procedimento, l'organizzazione delle attività di tale struttura attraverso la definizione dei ruoli, dei compiti e delle responsabilità. In particolare, la struttura regionale individuata dovrà configurarsi come Gruppo di Lavoro regionale (di seguito GdL), con il compito di coordinare e seguire tutte le fasi del procedimento. A tal fine si prevede un periodo minimo di formazione iniziale dei componenti del GdL e successivi aggiornamenti (vedi par. 2.1.4). Contestualmente il RTI fornirà alle Regioni il supporto necessario per l'individuazione delle caratteristiche tecniche di cui dovranno essere dotate le "piattaforme" e gli strumenti informatici da utilizzarsi nell'ambito del procedimento descritto al precedente paragrafo, al fine di garantire che lo scambio dei flussi informativi tra le Regioni, le Aziende ed i creditori del SSR sia: i) tempestivo, ovvero avvenga entro i termini prestabiliti; ii) accurato, ovvero rispetti i requisiti previsti dalle procedure di ricognizione e preveda un sistema di validazione dei dati; iii) sicuro, ovvero che sia dotato di meccanismi di *data recovery* e tuteli il rispetto della privacy dei soggetti ai quali i dati trattati si riferiscono; iv) aggiornato, ovvero che sia sempre possibile rendere attuali le informazioni in esso contenute.

I suddetti strumenti saranno principalmente costituiti da:

- **Track-Record tabella "Anagrafica regionale fornitori"** per l'omogeneizzazione e il consolidamento delle informazioni contenute nelle anagrafiche delle singole Aziende del SSR, da utilizzarsi come base della circolarizzazione dei fornitori;
- **Track-Record tabelle "Debiti commerciali per fatture passive" e "Debiti non commerciali"** per l'acquisizione ed il consolidamento dei debiti commerciali e non, presenti nella contabilità generale e sezionale delle singole Aziende e di quelli risultanti dalla ricognizione dell'esposizione debitoria della gestione accentrata. In particolare, tale *track-record* prevederà, relativamente ai debiti commerciali, l'acquisizione di tutti i dati fondamentali per la riconciliazione degli stessi con le informazioni che saranno comunicate dai fornitori nell'ambito della circolarizzazione, mentre per i debiti non commerciali dovrà essere predisposto in funzione delle seguenti macro-tipologie: Debiti v/Personale, Debiti di natura finanziaria, Altri Debiti. Entrambe saranno predisposte per evidenziare l'esistenza di eventuali contenziosi. A tale fine le tabelle generate con il presente *track-record* saranno collegate ed integrate con il database relativo ai contenziosi;
- **Prospetto di raccordo e quadratura tra i debiti da Bilancio, da contabilità generale e da contabilità sezionale** per l'analisi e la verifica della coerenza tra i dati ivi riportati;
- **Track-Record tabella "Pagamenti"** per l'acquisizione ed il consolidamento dei dati relativi ai pagamenti effettuati dalle Aziende e dalla "gestione accentrata", successivamente alla data definita per il riaccertamento e la ricognizione dei debiti maturati. In particolare, tale *track-record* prevederà l'acquisizione di tutti i dati necessari per l'individuazione dei pagamenti (numero, data e importo dei mandati di pagamento trasmessi al Tesoriere, ecc.) e per la loro imputazione alle relative partite di debito, ivi inclusi i pagamenti effettuati a seguito di azioni esecutive. Tale tabella permetterà di verificare l'esistenza di pagamenti effettuati ma non ancora contabilizzati che dovranno essere oggetto di regolarizzazione;
- **Track-Record tabelle "Creditori commerciali" e "Altri creditori"** per l'acquisizione ed il consolidamento dei dati trasmessi dai creditori commerciali e non, a seguito della procedura di circolarizzazione e del sollecito pubblico effettuato mediante avviso;
- **Database "Riconciliazione"**: il DB sarà gestito dalle Regioni attraverso un applicativo software che verrà alimentato con le tabelle di cui sopra, attraverso il quale verranno svolte le attività funzionali al

KPMG Advisory S.p.A.

processo, mediante la produzione di: i) analisi di dettaglio per la riconciliazione delle singole partite di debito destinate ai competenti uffici aziendali e regionali; ii) report di sintesi sullo stato di avanzamento delle attività e della consistenza del debito a scadenze periodiche, destinati al GdL per il monitoraggio dell'andamento delle relative attività, che potranno anche essere utilizzati per la rendicontazione delle stesse ai Tavoli di Verifica. Inoltre, tale DB consentirà la "clusterizzazione" dei debiti del SSR per natura, tipologia di controparte, anzianità, fasce di scaduto;

- **Portale regionale della riconciliazione del debito**, per la gestione dei flussi documentali e la trasmissione dei dati tra Regione, Aziende e fornitori.

Coerentemente con le attività di predisposizione degli strumenti e con le fasi del processo, il RTI supporterà il GdL nella predisposizione e trasmissione di tutte le comunicazioni funzionali ed operative da inviare ai vari attori coinvolti nello stesso (Aziende, Fornitori), nonché nella predisposizione e trasmissione delle seguenti linee guida e di indirizzo (vedi par. 1.2.1.1):

- linee guida da trasmettere alle singole Aziende contenenti le istruzioni e le modalità per la predisposizione e trasmissione delle tabelle relative alle anagrafiche dei fornitori, alle partite debitorie commerciali esistenti, ai debiti non commerciali, ai pagamenti effettuati, ecc.;
- linee guida da trasmettere ai creditori del SSR interessati dal processo di circolarizzazione e dal sollecito pubblico mediante avviso, contenenti le istruzioni e le modalità per la predisposizione e trasmissione dei dati e delle informazioni relative ai crediti dagli stessi vantati alla data di riferimento prefissata.

Il supporto fornito dal RTI alle strutture regionali e aziendali riguarderà anche le attività di *Help-desk* ai creditori del SSR coinvolti nel procedimento, sia per le modalità di predisposizione dei dati agli stessi richiesti, sia nell'utilizzo del Portale regionale per la trasmissione degli stessi oltre ad eventuale documentazione di supporto.

Infine, il RTI supporterà le Regioni nell'effettuare un'analisi e valutazione degli impatti economico-patrimoniali e finanziari delle risultanze del procedimento di ricognizione e riconciliazione dei debiti pregressi sui Bilanci delle Aziende, sul consolidato regionale e sull'eventuale fabbisogno di copertura delle perdite annuali e cumulate.

Il supporto per il trasferimento della metodologia operativa da seguire per monitorare la contabilizzazione delle risultanze del processo

Il RTI predisporrà un **percorso di formazione** (vedi par. 2.1.4), condiviso con le competenti strutture regionali, finalizzato al trasferimento al personale regionale dedicato, del *Know how*, normativo e procedurale, e degli strumenti adeguati per lo svolgimento del monitoraggio delle risultanze contabili. In particolare, la formazione avverrà mediante incontri preliminari mirati all'illustrazione delle possibili tipologie/fattispecie di rilevazione contabile ed al funzionamento/mantenimento degli strumenti di monitoraggio, nonché attraverso l'affiancamento del personale stesso nel corso delle verifiche presso le Aziende (vedi par. 1.2.1.2 e 1.2.2.4).

Il supporto per l'adozione di ulteriori procedimenti e azioni non previsti che dovessero rendersi necessari

Il RTI supporterà la Regione nella definizione di ulteriori procedimenti ed azioni da porre in essere, volti a soddisfare sopravvenute esigenze normative, richieste da parte dei Ministeri competenti e a fronteggiare possibili limiti procedurali e/o situazioni ostative interne ed esterne che dovessero manifestarsi. Nello specifico, il RTI, grazie all'esperienza maturata in molti progetti analoghi ed alla conoscenza delle specificità regionali acquisita dai professionisti della Mandataria, nonché grazie alla molteplicità degli strumenti già sviluppati dalla stessa Mandataria, fornirà un'adeguata, flessibile e tempestiva risposta ai mutamenti del contesto di riferimento regionale e/o nazionale, nonché alle criticità che dovessero emergere nel corso dello svolgimento delle attività pianificate (vedi par. 2.1.3). Il suddetto supporto sarà garantito adottando e trasferendo percorsi metodologici sperimentati di gestione di tali mutamenti e criticità, quali ad esempio, eventuali problemi connessi all'acquisizione di dati contabili delle Aziende, supportando le Regioni nell'effettuare, presso le stesse, delle analisi mirate volte a ridefinire e/o adeguare gli strumenti utilizzati alle specificità del contesto (vedi par. 1.2.1.2 e 1.2.2.4).

Il supporto alla verifica della correttezza delle operazioni di sistemazione contabile delle partite interessate dal procedimento di verifica della sussistenza dei debiti e del loro progressivo ...

Nell'ambito della verifica da parte delle Regioni della correttezza delle operazioni di sistemazione contabile delle partite interessate dal procedimento di verifica della sussistenza dei debiti e del loro progressivo pagamento (di seguito Procedimento), il RTI supporterà le Regioni nella predisposizione delle linee guida (vedi par. 1.2.1.1). Tali linee guida, che saranno inviate a tutte le Aziende, indicheranno

(anche mediante esemplificazioni) quali dovranno essere i principi contabili da applicarsi e le rilevazioni contabili da effettuarsi con riferimento al trattamento contabile almeno alle seguenti fattispecie:

- partite debitorie ancora presenti nei partitari contabili delle Aziende, ma risultanti pagate alla data di riferimento o di conclusione del Procedimento a seguito di transazioni od azioni esecutive (regolarizzazioni contabili);
- partite debitorie ancora presenti nei partitari contabili delle Aziende, ma relative ad importi che dal Procedimento sono risultati essere non dovuti per emissione di correlate note di credito in quanto, non correttamente agganciate alle rispettive fatture e non portate in riduzione dell'inerente posizione debitoria (regolarizzazioni contabili);
- partite debitorie, per le quali dal Procedimento è emersa in modo certo e definitivo l'insussistenza del debito (insussistenze del passivo);
- importi in relazione ai quali dal Procedimento è emersa in modo certo e definitivo la sussistenza del relativo debito, non precedentemente rilevati nei sistemi contabili delle Aziende (sopravvenienze passive);
- pagamenti di debiti effettuati successivamente alla conclusione del Procedimento, mediante l'utilizzo delle risorse all'uopo individuate e destinate (ad esempio finanziamenti contratti con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, fondi FAS, ecc.).

Contestualmente il RTI supporterà le Regioni nell'attività di monitoraggio e verifica della correttezza delle operazioni di sistemazione contabile poste in essere dalle Aziende, in base alle linee guida precedentemente trasmesse, mediante:

- verifica presso le Aziende, della coerenza delle operazioni di contabilità generale poste in essere con quanto previsto dalle linee guida e riscontro della coerenza tra risultanze del processo, scritture contabili effettuate e rappresentazione delle stesse in Bilancio (vedi par. 1.2.1.2 e 1.2.1.4);
- analisi a campione dei debiti e dei relativi pagamenti progressivamente effettuati a seguito della conclusione del Procedimento mediante l'utilizzo delle risorse all'uopo individuate e destinate, nonché dei pagamenti precedentemente effettuati a seguito di transazioni ed azioni esecutive. A tal fine saranno individuati distinti campioni di partite contabili (debiti) da sottoporsi ad analisi per ogni Azienda nel modo seguente:

aggregazione della popolazione oggetto di analisi in sottoinsiemi (ad esempio per tipologia di controparte: case di cura, altri erogatori, farmacie, ecc.);

estrazione da ciascun sottoinsieme di un campione mediante la metodologia MUS (*monetary unit sampling*), in base ad un predeterminato livello di confidenza (inteso come probabilità di individuare una irregolarità quando presente, ad esempio 90%), un ammontare (valore) massimo di errore tollerabile sull'intera popolazione (ad esempio 100.000 €) ed un ammontare (valore) di errore atteso (ad esempio 40.000 €). La principale caratteristica del MUS è che, sebbene ogni unità monetaria compresa nella popolazione abbia la stessa probabilità di essere selezionata, le partite contabili (in questo caso i debiti) di maggior valore hanno più alta probabilità di essere selezionate, in quanto contengono un maggior numero di unità monetarie. Inoltre, tale metodologia consente di analizzare e verificare popolazioni molto numerose (quali ad esempio i partitari contabili dei fornitori delle Aziende nei quali l'importo complessivo dei debiti è spesso polverizzato in migliaia di fatture) senza un corrispondente incremento dell'onerosità delle relative attività di analisi e verifica, in quanto la dimensione del campione non è influenzata dalla dimensione della popolazione.

Infine, il MUS è la metodologia di campionamento prevalentemente utilizzata dai revisori dei conti nello svolgimento della propria attività professionale, nonché dalle funzioni di ispettorato e controllo interno delle principali aziende nazionali ed internazionali. Si sottolinea che tale metodologia sarà quella adottata per la selezione dei campioni, ogniqualvolta si faccia riferimento nel seguito del documento ad un campionamento.

In relazione ai campioni selezionati come sopra descritto, il RTI supporterà le Regioni nel verificare che ciascuna partita di debito del campione sia stata correttamente trattata in base alle risultanze del Processo ed alle linee guida trasmesse alle Aziende, e che gli eventuali pagamenti intercorsi antecedentemente e successivamente alla conclusione del Processo, anche a seguito di transazioni e/o azioni esecutive, siano stati a tali partite correttamente imputati.

Il supporto nella definizione di procedimenti dedicati al monitoraggio del contenzioso in essere e alle procedure esecutive attivate dai creditori del SSN, integrati con i procedimenti...

Un efficiente ed efficace sistema di monitoraggio del contenzioso, integrato con i sistemi amministrativo-contabili delle Aziende e delle Regioni, non può prescindere, fin dalla fase iniziale della sua definizione,

dal coinvolgimento degli Uffici Affari Legali e dai Servizi Economico Finanziari delle Aziende e Regionali (per la parte relativa alla gestione contabile accentrata). Pertanto, in una prima fase il RTI supporterà le Regioni nell'individuazione di un adeguato gruppo di lavoro/cabina di regia regionale dedicata al monitoraggio del contenzioso del SSR e successivamente supporterà tale gruppo di lavoro nell'effettuare un *assessment* volto a verificare la qualità ed adeguatezza di eventuali metodologie, procedure e strumenti dedicati già esistenti in ambito regionale/aziendale. Conseguentemente, in base alle risultanze dell'*assessment* iniziale, il RTI supporterà i gruppi di lavoro regionali nel potenziamento e miglioramento delle metodologie, dei procedimenti e degli strumenti già esistenti, e di quelli eventualmente mancanti, per un efficiente ricognizione e monitoraggio dello stato del contenzioso del SSR e delle procedure esecutive attivate dai creditori dello stesso.

In particolare, al fine di consentire un accurato monitoraggio è necessario acquisire, in fase preliminare, informazioni esaustive circa il contenzioso giudiziale ed extra-giudiziale in essere e le eventuali procedure esecutive attivate dai creditori a prefissate date di riferimento.

A tale scopo sarà richiesto a ciascuna Azienda ed alla gestione contabile accentrata di ogni Regione di fornire appositi elenchi riportanti:

- tutti i contenziosi in essere alla data di riferimento;
- ogni altra controversia di carattere stragiudiziario, desumibile da fatti significativi intercorsi (come ad esempio l'esistenza di dati di fatto, sulla base dei quali si possa ragionevolmente ritenere che un'Azienda o la Regione siano già soggette a pretese di terzi).

Per ogni posizione elencata dovranno essere almeno indicati: la descrizione della controversia ed il suo oggetto; la controparte coinvolta; il nominativo del legale; la data di inizio del contenzioso; l'anno di riferimento del contenzioso (anno a cui si riferisce l'oggetto del contenzioso); l'entità della passività potenziale derivante dalla controversia, giudiziaria o stragiudiziaria; la tipologia del contenzioso; informazioni del procedimento: numero procedimento e Autorità giudiziaria adita (in caso di procedimento giudiziario); lo *status* attuale del contenzioso (causa non iniziata, in corso, sentenza definitiva; decreto ingiuntivo, atto di pignoramento); rischio soccombenza (ad esempio distinto in certo, possibile e probabile); valutazione prudenziale circa l'onere relativo alla eventuale passività finale (inclusendo le spese processuali, le spese legali, gli interessi, la rivalutazione monetaria, ecc.) e l'adeguatezza della copertura assicurativa, nel caso esista; il valore della passività presunta prevista e iscritta nei Bilanci degli anni precedenti attraverso l'accantonamento a fondo rischi (valore dell'accantonamento); anno di iscrizione in Bilancio dell'accantonamento a fondo rischi.

I dati così acquisiti andranno a popolare un database creato *ad hoc*. Tale database, congiuntamente alla suddetta procedura, sarà utilizzato come base informativa per la produzione della reportistica che consenta di evidenziare sia lo stock del contenzioso del SSR in essere e la sua situazione ad una determinata data, sia l'evoluzione nel tempo dello stesso stock mediante aggiornamento delle informazioni ivi contenute, sulla base di flussi periodici (ad esempio mensili o trimestrali) che dovranno essere trasmessi dalle Aziende e dalla gestione contabile accentrata in formati predefiniti. Lo stesso database sarà utilizzato per la produzione delle analisi e della reportistica necessaria al gruppo di lavoro regionale per formulare le opportune valutazioni in termini di rischio economico-finanziario associato al contenzioso in essere. Le valutazioni così formulate, dopo essere state condivise con le strutture regionali competenti saranno inserite nel database dal quale, mediante interfacciamento informatico, le procedure contabili-amministrative delle Aziende e della gestione contabile accentrata dovranno attingere per le relative contabilizzazioni.

Tutte le attività, le procedure e gli strumenti sopra descritti saranno implementate nelle Regioni ove richiesto e previsto dal Capitolato. Potranno altresì essere implementate nelle altre Regioni ove si rendesse necessario, avvalendosi degli stessi strumenti e metodologie, grazie anche ad un'organizzazione di progetto (vedi par. 2.1.1) che prevede una forte integrazione tra competenze specifiche e team regionali.

Con riferimento alla contestualizzazione delle attività di cui sopra nell'ambito delle singole Regioni non se ne prevede l'applicazione in riferimento alle Regioni Molise, Lazio e Siciliana, in quanto dalle stesse già svolte e concluse.

Per quanto riguarda la Regione Abruzzo il Piano di Rientro sottoscritto prevede la riconciliazione del debito commerciale e non commerciale al 31 dicembre 2005 e maturato nella gestione 2006. In relazione al debito commerciale maturato al 31 dicembre 2005, la Regione Abruzzo con D.G.R. n.224 del 4 aprile 2011 ha approvato il contratto di prestito sottoscritto con la Cassa Depositi e Prestiti per l'erogazione di risorse da destinare esclusivamente per l'estinzione dei debiti sanitari maturati al 31 dicembre 2005, pertanto il processo di ricognizione e riconciliazione del debito è da ritenersi sostanzialmente concluso.

In relazione al debito commerciale maturato nella gestione 2006 sono ancora in corso le attività di riconciliazione del debito commerciale.

A tal fine il RTI supporterà i competenti uffici regionali nella predisposizione delle linee guida per la corretta imputazione contabile delle risultanze emerse dal processo di riconciliazione del debito (rilevazione delle insussistenze, delle sopravvenienze e dei pagamenti). Inoltre, il RTI supporterà gli uffici regionali nelle verifiche a campione, in loco presso le Aziende, sui pagamenti effettuati con le risorse finanziarie rese disponibili attraverso la sottoscrizione del mutuo e nelle verifiche sulla correttezza delle inerenti rilevazioni contabili.

Per quanto riguarda la **Regione Calabria**, il Piano di Rientro sottoscritto prevede la riconciliazione del debito commerciale e non commerciale al 31 dicembre 2007 e maturato nella gestione 2008. Con D.G.R. del 18/02/2010 la Regione ha avviato il processo di ricognizione e riconciliazione del debito pregresso e con successivo Decreto commissariale n.36 del 14/12/2010 è stata creata la BDE (Bad Debt Entity) al fine di integrare e completare il processo già avviato.

Alla luce delle attività da svolgere il RTI supporterà l'ufficio della BDE nelle seguenti attività:

- raccolta, elaborazione e analisi dei dati sui debiti riconciliati dalle Aziende, nonché nella successiva attività di raccolta, elaborazione ed analisi dei dati dei fornitori non raggiunti dalla precedente circolarizzazione e sollecitati mediante avviso pubblico avvenuto in data 1 giugno 2011;
- predisposizione delle linee guida da trasferire alle Aziende per permettere alle stesse di procedere alla contabilizzazione delle risultanze del processo. Inoltre, il supporto si esplicherà anche nel trasferimento all'ufficio della BDE della metodologia di monitoraggio delle relative contabilizzazioni: i) verifiche in loco presso le Aziende della coerenza delle rilevazioni contabili delle diverse tipologie di debito; ii) verifica a campione sui pagamenti.

Per quanto riguarda la **Regione Campania** a seguito dell'emanazione del Decreto commissariale n. 12 del 21/02/2011, la stessa ha avviato delle azioni volte a ridurre il valore dell'indebitamento ed a "ripristinare l'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori".

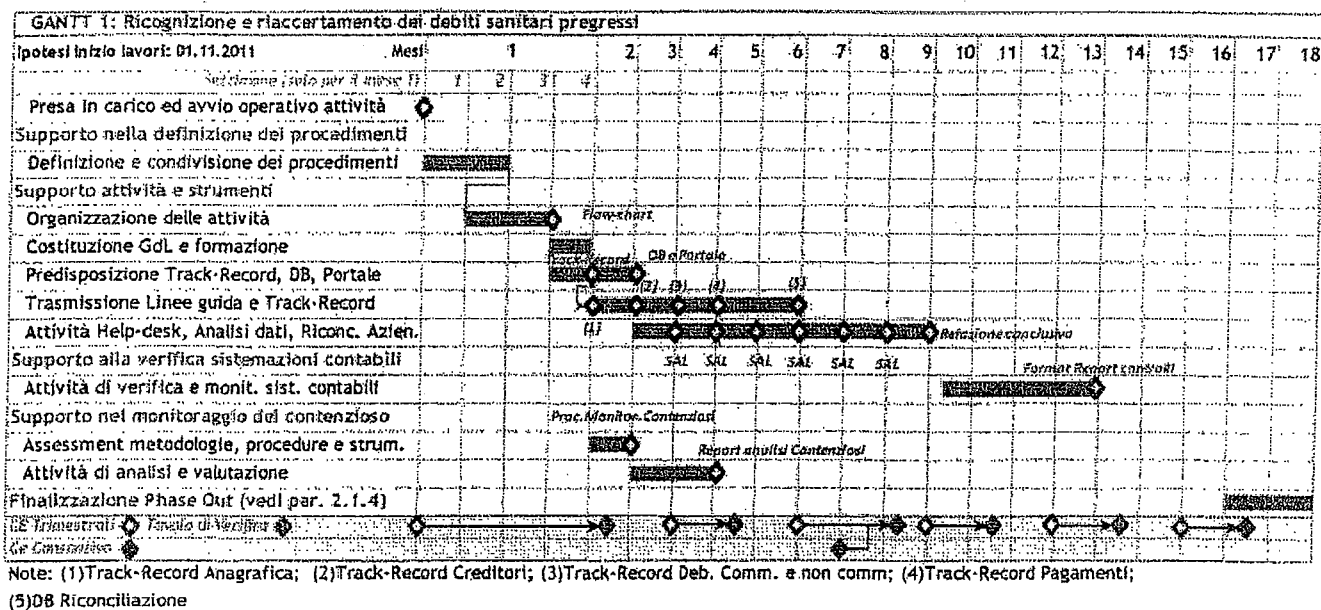
In tale contesto il RTI fornirà alle Regioni un supporto metodologico per il monitoraggio delle procedure definite dalla Struttura commissariale. Nello specifico le procedure che saranno applicate dovranno prendere in considerazione almeno i seguenti aspetti:

- individuazione, per singola partita debitoria, degli estremi di riferimento del fornitore e delle relative fatture o altra documentazione equivalente;
- individuazione dei singoli ordinativi di pagamento eseguiti;
- riconciliazione delle transazioni eseguite con quanto rilevato in contabilità e in Bilancio da parte delle Aziende;
- aggiornamento della "Situazione del debito al 31 dicembre 2005 e del debito relativo all'esercizio 2006", già trasmessa al Ministero, al fine di individuare le partite ancora aperte alla data del 31 dicembre 2010.

Deliverable previsti: Format *Track-Record* Tabelle; Format Linee guida; Modello Database "Riconciliazione"; Format SAL stato avanzamento riconciliazione del debito; Schema Relazione conclusiva; Format Report controlli; Procedura di monitoraggio dei contenziosi; Format Report analisi contenziosi.

L'efficacia delle azioni dipende anche dalla loro coerenza e tempestività. Gli elementi caratterizzanti (vedi GANTT) sono:

- azzeramento del tempo richiesto per l'affiancamento ed immediata operatività;
- definizione e condivisione del procedimento entro 2 settimane dall'avvio dell'attività;
- organizzazione delle attività e formazione del Gruppo di lavoro (GdL) nelle prime 4 settimane;
- predisposizione degli strumenti: *Track-Record* entro 1 mese dall'avvio delle attività; Database e Portale regionale entro 2 mesi dall'avvio;
- attività di acquisizione dei dati aziendali dopo 1 mese dall'avvio;
- attività di acquisizione dei dati dei fornitori dopo 2 mesi dall'avvio.



1.2 Proposta progettuale in ambito di Advisory Contabile

1.2.1 Proposta progettuale in ambito di advisory contabile: aspetti relativi al miglioramento contabile

1.2.1.1 Proposta progettuale in ambito di "Linee guida/ direttive/ manuali operativi"

Il supporto nella predisposizione, da parte della Regione, di linee guida e/o direttive e/o manuali operativi aventi ad oggetto le procedure contabili, le procedure di revisione e le procedure ...

Il RTI affiancherà le Regioni nella definizione di un set standard di procedure (amministrativo-contabili, di revisione e di consolidamento) nonché nel percorso di adozione da parte delle Aziende e nel monitoraggio e aggiornamento continuo delle stesse.

Il RTI supporterà le Regioni nella predisposizione di linee guida, direttive e manuali operativi aventi ad oggetto le procedure contabili, le procedure di revisione e le procedure di consolidamento dei conti, nonché nell'aggiornamento delle stesse, laddove esistenti, al fine di garantire il miglioramento del processo di formazione e analisi delle informazioni contabili del SSR. L'applicazione delle indicazioni contenute in tali documenti consentirà alle Regioni di omogeneizzare i comportamenti contabili delle Aziende, agevolando le attività di monitoraggio e controllo.

Sulla base dell'esperienza maturata dalla Mandataria del costituendo RTI, in qualità di Advisor contabile delle Regioni in PdR, si rileva la necessità di predisporre linee guida, circolari, direttive che devono essere emanate in concomitanza di scadenze, quali, ad es. l'assegnazione del Fondo, la chiusura dei Bilanci di Esercizio, la definizione dei Preventivi delle Aziende, ecc. (vedi par.1.2.1.2) o sulla base degli adempimenti previsti dal legislatore e delle richieste presentate dai Ministeri competenti, in occasione dei Tavoli di Verifica.

La definizione del contenuto "tipo" delle linee guida e manuali sarà effettuata sulla base di un set standard di procedure (amministrativo-contabili, di consolidamento e di revisione) comune a tutte le Regioni. Il set standard rappresenta, inoltre, il framework di riferimento per la definizione di apposite procedure di controllo, oggetto del par.1.2.1.6. Per quanto attiene le procedure che le Regioni dovranno implementare per l'avvio e la corretta tenuta della contabilità economico-patrimoniale della gestione contabile accentrata, si rinvia, invece, al par.1.2.1.3.

Il set standard di procedure richiamerà i contenuti del Codice Civile e dei Principi Contabili Nazionali, laddove applicabili, ovvero le deroghe esplicitamente previste per il settore Sanità (ad es. la sterilizzazione degli ammortamenti).

Tutte le Regioni sottoposte a PdR, grazie anche a quanto sviluppato nel ruolo di Advisor dalla Mandataria del costituendo RTI, si sono già dotate di manuali o linee guida aventi ad oggetto le procedure contabili, adottate contestualmente al nuovo Piano dei Conti, modificato a sua volta in relazione ai maggiori dettagli richiesti dai nuovi modelli ministeriali CE e SP. In continuità ed integrazione di quanto sopra, sarà necessario prevedere un aggiornamento delle procedure esistenti in relazione alle esigenze riconducibili:

- all'evoluzione della normativa, in particolare quella collegata all'emanazione e all'attuazione del Decreto Legislativo in tema di *"armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di Bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro enti e organismi"*, già approvato dalla Conferenza Stato-Regioni e facente parte dei decreti per l'attuazione del federalismo fiscale (nel seguito *"Decreto Federalismo"*);
- all'art. 11 del Patto per la Salute del 3 dicembre 2009, che prevede per le Regioni l'avvio delle procedure e l'intensificazione delle verifiche periodiche per addivenire in un orizzonte temporale di medio/lungo termine *"alla certificazione annuale dei Bilanci delle Aziende e del Bilancio sanitario consolidato regionale"*;
- agli esiti della valutazione straordinaria di cui al decreto interministeriale del MdS e del MEF del 18 gennaio 2011 (par.1.2.1.6).

Il set standard di procedure conterrà:

- **Procedure amministrativo-contabili.** Unitamente agli aspetti afferenti le modalità di valutazione delle poste contabili e di rilevazione degli accadimenti gestionali, saranno stabiliti nel dettaglio anche le fasi, i tempi, gli attori, i momenti di controllo e le interdipendenze nelle attività ordinariamente svolte dalle Aziende del SSR, riguardanti:

- il ciclo passivo (criteri e modalità di iscrizione e valutazione dei costi caratteristici, quali costi del personale, costi di acquisto di beni e servizi, costi per l'acquisto di prestazioni sanitarie, ecc);
- il ciclo attivo (criteri e modalità di iscrizione e valutazione dei ricavi caratteristici, quali i trasferimenti e le entrate proprie);
- la rilevazione delle variazioni numerarie (crediti e incassi, debiti e pagamenti);
- l'iscrizione e la valutazione delle poste di patrimonio netto (con riferimento anche ai finanziamenti per investimenti e ai contributi per ripiano perdite);
- l'iscrizione e la valutazione dei fondi rischi e oneri (vedi par. 1.1)
- la riconciliazione e il monitoraggio dei flussi finanziari (regolarizzazioni contabili, pignoramenti, ecc);
- l'iscrizione e la valutazione delle poste straordinarie;
- la chiusura infrannuale e annuale.

In considerazione delle criticità legate alla formazione del dato, il RTI affiancherà le Regioni nella predisposizione di procedure contabili, connesse a:

- la gestione dei magazzini, inclusi i cc.dd. magazzini virtuali per la gestione dei servizi;
- la gestione degli ordini;
- la gestione del patrimonio;
- la gestione del personale;
- le procedure di inventariazione dei beni sanitari, non sanitari e dei cespiti.

Gli interventi aventi ad oggetto le procedure sopra elencate saranno realizzati secondo un ordine di priorità differenziato e condiviso con ciascuna Regione.

- **Procedure di consolidamento.** Allo stato attuale il consolidato dei conti della Sanità è realizzato e rappresentato esclusivamente in via extracontabile nei modelli ministeriali CE e SP "999", mentre il già citato *"Decreto Federalismo"* prevede l'adozione di un vero e proprio Bilancio consolidato (da sottoporre altresì a certificazione), per la cui redazione è essenziale attivare un sistema di contabilità economico-patrimoniale per la gestione contabile accentrata, le cui peculiarità sono illustrate nel par.1.2.1.3. Pertanto, al fine di agevolare il consolidamento dei conti, le Regioni saranno supportate nella definizione del perimetro di consolidamento e delle procedure per l'aggregazione delle poste e la successiva elisione delle partite quali la mobilità sanitaria in compensazione, la mobilità sanitaria non in compensazione e le altre poste *intercompany* regolate direttamente tra le Aziende. Il supporto, oltre ad identificare fasi, tempi e attori, prevederà la progettazione di appositi *"Prospetti di consolidamento"*, necessari ad individuare le *"rettifiche"* e *"Integrazioni"* che dovranno essere ricondotte nei Bilanci delle Aziende. Al fine di garantire la predisposizione del primo Bilancio consolidato relativo all'Esercizio 2011, le specifiche procedure saranno rilasciate entro aprile 2012.
- **Procedure di revisione.** Coerentemente agli obiettivi imposti dal legislatore, sarà garantito il supporto nella definizione delle procedure di revisione applicabili al contesto sanitario. Tale attività prevederà, in prima istanza, un'analisi approfondita dei Principi di revisione emessi dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili e raccomandati dalla Consob e dei principi di revisione internazionali ISA (*International Standards on Auditing*) che dovranno, però, essere rimodulati in relazione alle peculiarità del settore sanitario, che non consentono l'applicazione *tout court* delle procedure di revisione per il settore privato.

La diffusione e l'applicazione delle procedure sopra illustrate saranno realizzate anche attraverso specifici interventi di formazione (le cui modalità saranno descritte nel par.2.1.4), destinati ai dirigenti e

funzionari delle Regioni e delle Aziende, per la parte relativa alle procedure contabili e alle procedure di consolidamento. Saranno, inoltre, previsti appositi momenti per la diffusione e la sensibilizzazione degli utenti sull'implementazione delle procedure.

Il supporto alla verifica del recepimento a livello aziendale delle linee guida e/o direttive e/o manuali operativi predisposti dalla Regione

La verifica dell'adozione, coerente e conforme della singola procedura da parte delle aziende alla procedura standard di riferimento regionale avverrà attraverso l'acquisizione documentale e la verifica della stessa attraverso la metodologia di *compliance* finalizzata anche a determinare lo stato di attuazione per ciascuna Azienda

La verifica dell'avvenuto recepimento delle procedure da parte delle Aziende avverrà attraverso una pianificazione delle attività e l'utilizzo di strumenti di supporto necessari.

Tale attività si articolerà nella:

- acquisizione degli atti da parte della Regione o visite in loco, in caso di mancata trasmissione della documentazione da parte delle Aziende;
- verifica documentale delle procedure che le Aziende dovranno recepire entro un arco temporale condiviso con le Regioni, stimato in 30 giorni dal rilascio delle stesse.

Gli strumenti di supporto saranno costituiti da linee guida per la verifica della *compliance* rispetto allo standard definito a livello regionale.

La metodologia di *compliance* è volta a valutare la coerenza e conformità della singola procedura adottata da ciascuna Azienda alla procedura standard di riferimento deliberata e adottata dalle Regioni.

Per ciascuna procedura verrà definita una apposita *check-list* di verifica della conformità rispetto ai tempi, agli attori, ai compiti, alle responsabilità e ai controlli interni.

Lo strumento adottato permetterà di identificare le aree di rischio e di classificare le stesse in relazione al possibile impatto economico, finanziario, operativo e di processo.

La valutazione condotta attraverso la metodologia e gli strumenti tipici dell'analisi di *compliance* permetterà di realizzare la *Matrice dei rischi* per Azienda e per procedura, con evidenza delle eventuali non conformità, tale da permettere alla Regione di monitorare lo stato di attuazione delle procedure amministrativo-contabili per intraprendere le azioni necessarie e definire le priorità di intervento.

Con riferimento alla Regione Calabria, oltre agli interventi sopra descritti, poiché il nuovo Piano dei Conti regionale e il manuale contabile è entrato in vigore a partire dal 1 gennaio 2011, si ritiene necessario prevedere un tempestivo intervento di verifica del recepimento dello stesso da parte delle Aziende e della coerenza rispetto allo standard regionale.

Inoltre, in relazione alla Regione Campania, le attività di verifica sopra descritte potranno essere tempestivamente avviate, in quanto sono stati già definiti alcuni processi standard per la redazione delle procedure amministrativo contabili.

Le risultanze delle verifiche saranno rappresentate per mezzo di Report specifici (report verifiche aziendali), in cui saranno riepilogati lo stato di recepimento delle procedure da parte delle singole Aziende, nonché la *Matrice di posizionamento* delle stesse rispetto allo stato iniziale, lo stato al momento del controllo e rispetto agli obiettivi da raggiungere.

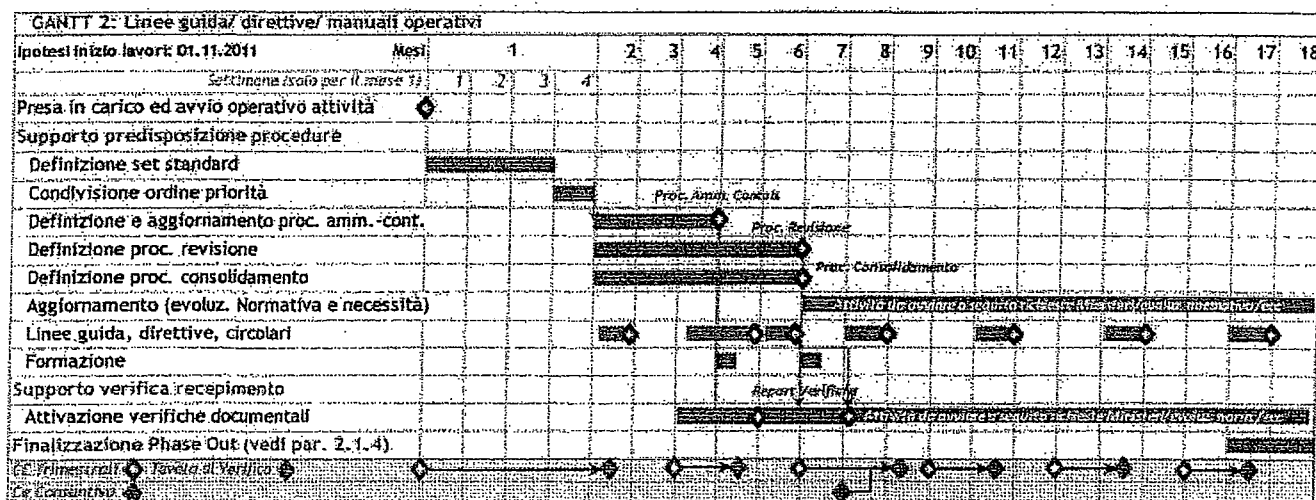
Sulla base delle esperienze maturate da KPMG in qualità di Advisor, si propone, laddove non presenti, l'istituzione di Gruppi di Lavoro composti da professionisti del RTI esperti nelle procedure amministrativo contabili e nel settore Sanità e da personale delle Regioni.

Deliverable previsti: Procedure amministrativo-contabili; Procedure di consolidamento (inclusi i prospetti di consolidamento); Procedure di revisione; Linee guida per la verifica della *compliance*; Report verifiche aziendali; Linee guida, direttive e circolari.

L'efficacia delle azioni dipende anche dalla loro coerenza e tempestività. Gli elementi caratterizzanti (vedi GANTT) sono:

- azzeramento del tempo richiesto per l'affiancamento ed immediata operatività;
- definizione del set standard delle procedure entro 3 settimane;
- definizione ed eventuale aggiornamento delle procedure amministrativo-contabili entro 4 mesi;
- rilascio delle procedure di consolidamento in tempo utile per la predisposizione del Bilancio sanitario consolidato regionale 2011;
- verifica tempestiva dell'avvenuto recepimento da parte delle Aziende;

- aggiornamento continuo e tempestivo del set delle procedure in coerenza con l'evoluzione e i cambiamenti della normativa di riferimento e/o specifiche richieste dei Ministeri (MEF, MdS);
- definizione di linee guida, direttive e circolari coerentemente con gli adempimenti trimestrali e annuali (almeno 30 gg prima della data di scadenza).



1.2.1.2 Proposta progettuale in ambito di "Implementazione e verifiche in singole Aziende"

Il supporto alla verifica periodica (almeno trimestrale), in funzione delle priorità di approfondimento emerse in sede di verifica periodica dei conti, della correttezza delle procedure contabili ...

La verifica trimestrale prevede l'analisi preliminare della documentazione necessaria alla predisposizione dei CE trimestrali, incontri con le singole Aziende per l'approfondimento delle criticità rilevate anche mediante visite in loco, l'analisi delle risultanze prodotte, nonché gli ulteriori approfondimenti eventualmente necessari a seguito del Tavolo di Verifica. Inoltre, per garantire un monitoraggio costante e tempestivo delle voci di costo più rilevanti, il RTI propone di effettuare con frequenza mensile verifiche su tali voci.

Il supporto alle Regioni per la verifica periodica dei conti delle Aziende sarà realizzato secondo un Piano dei Controlli condiviso con le singole Regioni, che dovrà prevedere verifiche mensili e trimestrali. Le priorità di intervento contenute nel Piano saranno identificate sulla base dell'esperienza maturata dalla Mandataria in qualità di Advisor contabile delle Regioni in PdR, in relazione alle criticità presenti nelle singole Aziende e alla rilevanza delle voci di costo: tali priorità potranno essere eventualmente rimodulate, a seconda delle esigenze manifestate dai Ministeri e dalle Regioni. Il Piano dei Controlli prevede la definizione di strumenti di supporto (check-list di controllo e prospetti di verifica), l'individuazione della documentazione di riferimento, le modalità e i tempi di trasmissione della stessa. L'esecuzione del Piano prevede:

- un'analisi preliminare della documentazione che deve essere prodotta dalle Aziende entro 15 giorni dalla scadenza prevista per l'invio dei dati al MdS. La documentazione da produrre riguarderà:
 - bilancio di verifica;
 - prospetto delle integrazioni/rettifiche apportate al bilancio di verifica per la corretta determinazione dei costi e dei ricavi di competenza del periodo;
 - prospetti riepilogativi delle risultanze contabili dei sottosistemi gestionali (gestione cespiti, gestione ordini, gestione magazzino farmaceutico ed economale, gestione del personale dipendente, gestione del personale non dipendente, ecc.);
 - prospetti di dettaglio delle poste straordinarie;
 - prospetti e atti riguardanti le iscrizioni per trasferimenti del FSR, per ulteriori trasferimenti, per mobilità in compensazione, ecc.;
 - bozza di CE trimestrale;
 - eventuale ulteriore documentazione che si dovesse rendere necessaria.
- incontri con le singole Aziende per un confronto sui risultati dell'analisi documentale e l'approfondimento delle principali criticità rilevate;

- un'analisi documentale successiva alla rendicontazione da parte delle Aziende e all'invio dei modelli ministeriali (CE), per verificare la coerenza tra questi, le risultanze delle analisi preliminari e gli incontri svolti con le Aziende;
- verifiche in loco, finalizzate a soddisfare le esigenze di approfondimento emerse sia nelle analisi regionali che in sede di "Tavolo di Verifica".

In particolare, il Piano dei Controlli si differenzierà in ragione delle peculiarità del contesto regionale, ad esempio:

- in **Abruzzo**, il RTI supporterà la Regione in modo particolare per ciò che attiene la verifica della corretta gestione dei sezionali e della loro integrazione rispetto alla contabilità generale, anche in relazione alle recenti modifiche degli assetti organizzativi e alle forti criticità riscontrate in particolare per l'ex Azienda Avezzano Sulmona (ora Asl L'Aquila) a seguito dell'avvenuto processo di fusione;
- per la **Calabria**, il RTI supporterà la Regione nelle verifiche della coerente rilevazione nei sistemi contabili delle risultanze del processo di ricognizione e riconciliazione del debito pregresso (vedi par.1.1) secondo le indicazioni e le linee guida regionali;
- relativamente alla **Campania**, le verifiche verteranno in modo particolare sulle modalità con cui sono contabilizzate le fatture pagate a seguito dell'esecuzione dei pignoramenti, sull'analisi delle passività potenziali e sulle modalità di alimentazione del fondo rischi;
- con riferimento al **Lazio**, gli aspetti principali riguardano il monitoraggio delle assunzioni eventualmente effettuate dalle Aziende in deroga al blocco del *turnover* e dell'eventuale ricorso a forme contrattuali alternative (consulenze, collaborazioni, interinali, ecc.); la verifica delle modalità con cui sono effettuati gli investimenti e delle relative coperture, con conseguente monitoraggio delle delibere/determine aziendali; l'allineamento dei saldi di debito presenti nei Bilanci di verifica e i valori iscritti nei partitari;
- per quanto concerne il **Molise**, il RTI supporterà la Regione per ciò che attiene il monitoraggio delle delibere dell'ASREM, che nel 2010 hanno portato la Corte dei Conti ad esprimere una valutazione negativa sul Bilancio 2009 per l'elevato disavanzo sanitario, nonché il monitoraggio dei costi derivanti dall'acquisto di prestazioni dalle strutture private direttamente gestite dalla Regione.

Per l'individuazione delle criticità, saranno utilizzate apposite **check-list** di controllo, volte a verificare:

- la coerenza tra il dato rilevato attraverso l'estrazione del Bilancio di verifica, i sezionali contabili e le risultanze contabili dei sottosistemi gestionali;
- la coerenza tra le integrazioni/rettifiche apportate con i sottosistemi gestionali;
- la coerenza tra le integrazioni/rettifiche apportate con gli atti/comunicazioni regionali.

Per garantire un monitoraggio costante e tempestivo delle voci di costo più rilevanti, il RTI propone il supporto alle Regioni nell'analisi e nella verifica con frequenza mensile di alcune voci quali, a titolo esemplificativo:

- **Costo e consistenza del personale dipendente:** analisi mensile di coerenza tra il "cedolone" (riepilogativo per ruolo e profilo dei cedolini mensili pagati) e il Bilancio di verifica mensile che riporta le scritture contabili dei relativi emolumenti. In questa fase di verifica è necessario considerare anche l'ammontare dei "Fondi contrattuali" (fondi deliberati dall'Azienda) maturati e non pagati nel periodo in esame - compresi anche i fondi per rinnovi contrattuali - e il rateo della tredicesima. Inoltre, coerentemente con le disposizioni nazionali che prevedono il blocco del *turnover*, il RTI supporterà la Regione nel monitoraggio del numero di dipendenti cessati e assunti nel mese di riferimento (vedi par.1.2.2.2). Infine saranno oggetto di monitoraggio anche il numero di dipendenti a tempo indeterminato o aventi particolari tipologie contrattuali, come ad esempio i dirigenti assunti ai sensi dell'art. 15 *septies*, ecc. L'analisi in oggetto consentirà di dare attuazione alle disposizioni della recente circolare del Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato "Monitoraggio 2011 (Indagine congiunturale trimestrale)", che impone l'obbligo alle Aziende di comunicare i dati mensili di organico e di spesa, con cadenza trimestrale, tramite il sistema informativo SICO, secondo le modalità operative e i prospetti già definiti nel flusso informativo annuale, denominato "Conto Annuale". La circolare in oggetto qualifica tale monitoraggio come "Allegato al modello CE".
- **Costi dei beni e servizi:** mediante l'estrazione dal sistema gestionale degli ordini effettuati ed evasi nel mese di riferimento, con riguardo ad alcune voci di costo, che saranno individuate con la Regione, sarà rilevata la coerenza e l'eshaustività del dato contabile rispetto a quanto ordinato e consegnato, in modo tale da verificare l'allineamento tra i documenti di ordine, bolla, fattura, in assenza di ordini "a sistema" o di gestione parziale degli stessi sarà necessario acquisire, su base campionaria, le informazioni dalle delibere e/o determine di spesa mensili caricate a sistema.

- **Costo per acquisto di prestazioni da privati convenzionati:** confronto mensile tra i dati delle fatture pervenute alle Aziende da parte delle strutture convenzionate, con i valori del budget contrattualizzati e con i valori della produzione (vedi par. 1.2.1.5).

Il supporto alla Regione nella funzione di monitoraggio delle attività di chiusura dei bilanci da parte delle singole Aziende

Il monitoraggio delle attività di chiusura del Bilancio delle Aziende sarà realizzato con una metodologia analoga a quella adottata per le verifiche trimestrali, integrata con ulteriori verifiche specifiche quali ad esempio quelle sulla mobilità sanitaria, e sulle poste patrimoniali (fondi rischi, ratei, risconti, ageing dei crediti e debiti, ecc.).

La metodologia adottata per le verifiche trimestrali sarà integrata con ulteriori verifiche e riscontri, aventi ad oggetto:

Bilancio di verifica al 31.12;

prospetto delle movimentazioni dei cespiti (inclusi ammortamenti e sterilizzazioni dell'Esercizio);

prospetto delle movimentazioni delle rimanenze (risultanze delle procedure di inventario);

prospetto delle movimentazioni dei fondi rischi ed oneri (criteri di valutazione e modalità di calcolo degli accantonamenti), con separata indicazione di quelle effettuate in coerenza con quanto risultante dalla procedura di monitoraggio del contenzioso (vedi par. 1.1);

prospetto delle movimentazioni del patrimonio netto, corredato degli atti relativi all'assegnazione di finanziamenti per investimenti e di contributi per ripiano perdite;

prospetto di dettaglio delle partite *intercompany*, distinte in mobilità in compensazione, mobilità non in compensazione e altre partite gestite direttamente dalle Aziende;

prospetto di *ageing* dei crediti e dei debiti;

prospetto di dettaglio dei ratei e risconti;

prospetto delle movimentazioni dei conti d'ordine;

bozza di SP;

eventuale ulteriore documentazione che si dovesse rendere necessaria.

Per poter svolgere in modo efficace l'analisi preliminare in sede di chiusura dei Bilanci, la documentazione sarà acquisita entro 30 giorni dalla scadenza prevista per l'invio dei dati al MdS.

Il RTI proporrà alle Regioni di allineare e rendere compatibili le scadenze attualmente previste dalle normative vigenti con le necessità informative, laddove necessario, in modo da favorire l'omogeneità, l'attendibilità e il confronto dei dati contabili.

In sede di analisi successiva all'invio dei Bilanci, il RTI affiancherà le Regioni nell'applicazione delle *check-list* di completezza e accuratezza della documentazione prodotta da ciascuna Azienda, volte a verificare:

il rispetto delle indicazioni regionali contenute nella circolare regionale di chiusura dei Bilanci (vedi par. 1.2.1.1) e nella delibera di assegnazione definitiva dei finanziamenti;

l'eshaustività della documentazione presentata rispetto alle indicazioni regionali;

la coerenza del Bilancio con le risultanze delle analisi preliminari e con gli incontri svolti con le Aziende;

la presenza di eventuali rilievi e osservazioni contenute nei verbali dei Collegi Sindacali e non recepite dalle Aziende.

In tutte le Regioni, sottoposte ai PdR/PO, fino ad oggi è stata posta particolare attenzione al processo di ricognizione e riconciliazione delle partite debitorie, al fine di arrivare, in tempi brevi, al ripiano del disavanzo pregresso ed alla chiusura delle stesse posizioni mediante apposite transazioni e successivi pagamenti.

L'area rimasta ancora non del tutto esaminata, sia in quanto non prevista in alcuni PdR/PO (Lazio, Campania, Molise) sia per la scarsa disponibilità di informazioni, è quella relativa ai crediti delle Aziende verso la Regione ed altri "clienti" (Pubbliche Amministrazioni, Utenti, ecc.).

Il RTI propone, con riferimento a tale area di bilancio delle Aziende, di avviare un'attività di ricognizione e riconciliazione, oltre che di valutazione del grado di esigibilità e della consistenza dei fondi svalutazione crediti, costituiti mediante appositi accantonamenti effettuati negli esercizi precedenti, con la stessa metodologia e gli stessi strumenti, appositamente tarati, previsti al par. 1.1.

Le risultanze derivanti dall'applicazione delle *check-list* di completezza e accuratezza saranno rappresentate mediante report sintetici.

Il supporto nelle attività di riscontro (infrannuale e annuale) fra i valori dichiarati dalle Aziende nei modelli ministeriali CE, SP, LA e CP con quanto rilevato nelle contabilità aziendali

In relazione a tale attività si propone di verificare la coerenza dei dati rappresentati nei modelli ministeriali con i dati presenti nei sistemi contabili delle singole Aziende (bilancio di verifica) nonché la coerenza degli stessi con le risultanze ed i dati desumibili dai sottosistemi contabili gestionali (magazzini, ordini, cespiti, personale, ecc).

Nell'ambito delle verifiche in loco previste nel Piano dei Controlli sia con cadenza trimestrale sia annuale, il RTI supporterà le Regioni nell'attività di riscontro tra i valori rilevati nei modelli ministeriali CE, SP, CP e LA e i dati contabili e gestionali presenti nei sottosistemi delle Aziende, secondo la metodologia di seguito descritta, avvalendosi degli strumenti di cui al par. 1.2.1.4.

Le **check-list** di controllo descritte in precedenza saranno volte anche a:

- verificare la coerenza del dato rappresentato nel CE trimestrale con il dato rilevato nei sistemi contabili;
- verificare le integrazioni/rettifiche extracontabili apportate al CE infrannuale rispetto ai dati desumibili dal Bilancio di Verifica del periodo corrispondente;
- verificare la coerenza tra il dato contabile rilevato a CE dalle Aziende per i contributi FSR con quanto comunicato dalla Regione in termini di riparto e per i costi e ricavi di mobilità con le comunicazioni regionali;
- verificare la coerenza del dato rappresentato nel CE e nel SP annuale con il dato rilevato nei sistemi contabili, attraverso l'estrazione e confronto con il Bilancio di verifica sia alla medesima data in cui è stata predisposta la rendicontazione annuale, sia alla data della verifica.

Le verifiche saranno realizzate da Gruppi di Lavoro composti da professionisti del RTI e da personale delle Regioni, sulla base di un Piano di Lavoro concordato con le Aziende che dovranno garantire l'accesso alla documentazione necessaria per svolgere i riscontri infrannuali e annuali.

In particolare, la coerenza tra i modelli CE e SP e le contabilità aziendali sarà valutata attraverso il riscontro di un campione di *item* selezionato da ciascuno dei seguenti prospetti e sulla base delle specifiche esigenze regionali:

- bilancio di verifica;
- prospetto della gestione del magazzino;
- prospetto della gestione ordini;
- prospetto della gestione del personale dipendente;
- prospetto della gestione del personale non dipendente.

Con riferimento ai modelli LA, le Regioni saranno supportate nell'analisi documentale dei modelli predisposti dalle Aziende e nella verifica che il totale per fattore produttivo riportato nelle colonne sia corrispondente alle relative voci riclassificate desumibili dal Bilancio di verifica o dal modello CE. Successivamente, l'analisi sarà ulteriormente approfondita mediante la verifica della ragionevolezza dei criteri applicati per l'attribuzione e/o l'allocazione dei costi ai Livelli di Assistenza. Ad esempio, la verifica riguarderà la corrispondenza del saldo CE della voce "Acquisto di prestazioni ospedaliere" e i corrispondenti valori riportati nel LA, in relazione anche all'analisi della ragionevolezza del criterio di ripartizione di tale costo tra i relativi sottolivelli (prestazioni in acuzie, riabilitazione e lungodegenza; degenza ordinaria e *day hospital*, ecc.) rispetto a driver quali i valori effettivi di produzione, i tetti negoziati, ecc. Nel corso degli incontri con le Aziende saranno approfondite eventuali criticità, con follow up negli incontri in loco svolti dai Gruppi di Lavoro, in concomitanza con le fasi sopra previste.

Con riferimento ai modelli CP, il supporto riguarderà l'analisi documentale dei modelli predisposti dalle Aziende e la verifica di coerenza delle informazioni ivi inserite con i dati presenti:

- nei sezionali appositamente previsti dal d. lgs. 502/1992;
- nel sistema di contabilità analitica dell'Azienda.

Successivamente l'analisi sarà finalizzata ad approfondire criteri e modalità utilizzate per la predisposizione del suddetto modello. Qualora i dati necessari non siano presenti nei sistemi sopra citati, si procederà con le verifiche presso le Aziende da parte del Gruppo di Lavoro, al fine di testare la congruità dei criteri utilizzati per l'attribuzione dei costi, ad esempio attraverso l'analisi dei valori riportati nei sottosistemi gestionali.

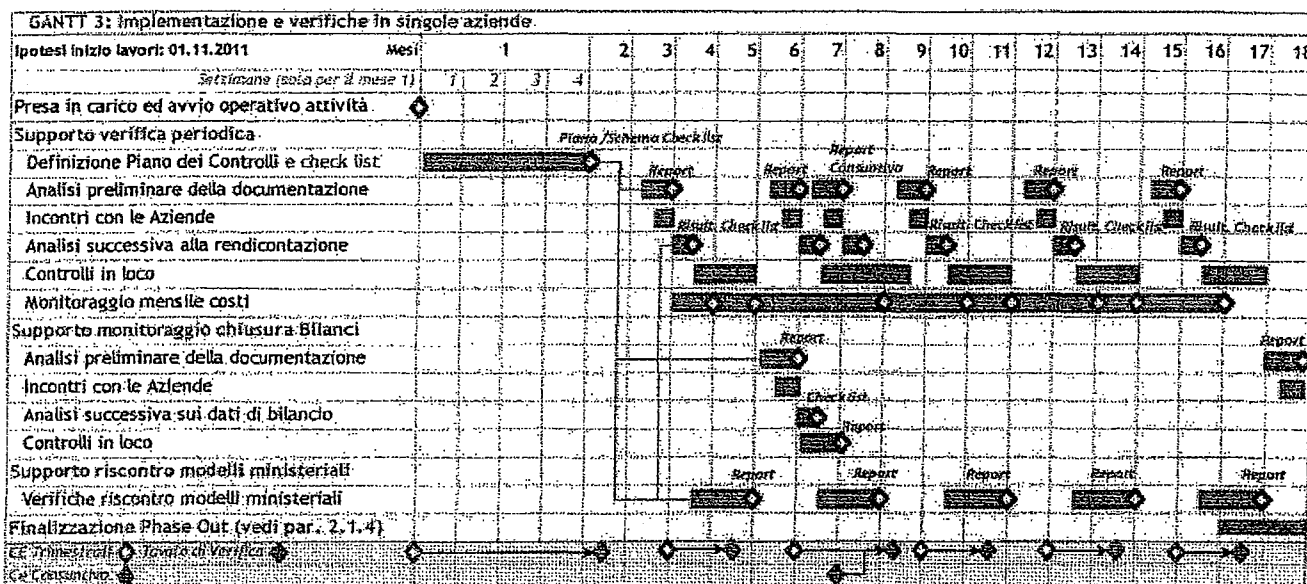
Le risultanze dei controlli in loco saranno rappresentate in specifici Report per ciascuna Azienda.

Deliverable previsti: Piano dei Controlli (incluso format *Check-list*); Report analisi preliminare; Risultanze *Check-list*; Report dei controlli in loco; Report del monitoraggio mensile dei costi; *Check-list* di

completezza e accuratezza della documentazione trasmessa dalle Aziende; Report di sintesi dei controlli; Report delle risultanze dei controlli in loco per Azienda.

L'efficacia delle azioni dipende anche dalla loro coerenza e tempestività. Gli elementi caratterizzanti (vedi GANTT) sono:

- azzeramento del tempo richiesto per l'affiancamento ed immediata operatività;
- predisposizione tempestiva del "Piano dei Controlli" entro 1 mese dall'avvio del progetto con riferimento alle scadenze infrannuali, alla chiusura del Bilancio annuale e al riscontro con i modelli ministeriali;
- esecuzione tempestiva dei controlli in tempi utili per le finalità regionali;
- supporto all'interfacciamento continuo con le Aziende;
- produzione della reportistica per le verifiche del "Tavolo di Verifica", nelle 2 settimane successive dalla chiusura del trimestre.



1.2.1.3 Proposta progettuale in ambito di "Gestione contabile accentrata"

L'affiancamento nel processo di formalizzazione e di analisi dei documenti contabili/prospetti economici relativi alla gestione sanitaria accentrata presso la Regione e di verifica della corretta ...

Le Regioni saranno affiancate nella predisposizione dei modelli CE e SP "000", nonché in aggiunta a quanto richiesto dal Capitolo tecnico, nell'impostazione del modello organizzativo contabile per l'introduzione della contabilità economico-patrimoniale della "gestione accentrata".

Per "gestione accentrata" si intende il complesso delle attività afferenti il funzionamento del SSR regolate finanziariamente non per il tramite delle Aziende, bensì in via diretta dalla Regione. Si tratta di operazioni che, finanziate con il FSR o altri fondi regionali, generano l'esigenza di rilevare costi e ricavi, crediti e debiti, da includere nel consolidato economico e patrimoniale regionale, come se l'accentrata rappresentasse, di fatto, l'*n-esima* Azienda del SSR.

Secondo quanto previsto dal Decreto del MdS del 13 Novembre 2007, le Regioni predispongono i modelli CE e SP denominati "000 - spesa accentrata regionale".

Il Titolo II del "Decreto Federalismo" prevede, a partire dall'esercizio 2012, l'attivazione della contabilità economico-patrimoniale della "gestione accentrata".

In continuità con le attività che sono attualmente svolte dalla Mandataria del costituendo RTI, in qualità di Advisor contabile, le Regioni saranno affiancate nella predisposizione dei modelli CE e SP "000", attraverso l'acquisizione e l'analisi dei dati extracontabili, delle delibere regionali, degli atti di impegno, dei trasferimenti, ecc. (vedi par. 1.2.1.4).

Poiché, attualmente, nessuna delle Regioni sottoposte a PdR ha implementato un sistema contabile per la "gestione accentrata", il RTI propone di supportare le Regioni in un'attività aggiuntiva rispetto alle

richieste del Capitolato Tecnico, che consiste nell'impostazione del modello organizzativo-contabile della stessa gestione accentrata.

A tal fine, il RTI garantirà il supporto necessario per la predisposizione delle direttive, delle linee guida e dei manuali relativi alla gestione contabile accentrata, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- criteri, profili e competenze, necessari all'individuazione delle risorse che dovranno assicurare l'operatività del centro di responsabilità della gestione contabile accentrata e l'individuazione di un suo responsabile, così come previsto dal "Decreto Federalismo";
- modalità di predisposizione dello stato patrimoniale iniziale;
- predisposizione di un Piano dei Conti coerente con i modelli ministeriali CE e SP "000" e con i Piani dei Conti delle Aziende;
- modalità di rilevazione contabile degli eventi della gestione contabile accentrata;
- modalità di tenuta del libro giornale e del libro degli inventari;
- modalità di redazione del Bilancio di Esercizio, della Nota Integrativa e della Relazione del Responsabile.

Le tempistiche delle singole azioni da avviare per la progettazione del modello saranno definite nel Piano delle attività, che sarà condiviso con le Regioni entro 2 settimane dall'avvio del progetto.

A conclusione del processo di implementazione del modello di cui sopra, saranno definite le procedure di verifica afferenti, ad esempio, le modalità di rilevazione dei fatti gestionali nel libro giornale e la loro imputazione ai conti.

Il Responsabile della gestione contabile accentrata sarà, inoltre, supportato nella verifica della corretta contabilizzazione degli accadimenti gestionali, attraverso:

- un sistema di monitoraggio dei documenti e delle risultanze contabili che prevede la raccolta, validazione, conservazione e presentazione dei dati a livello regionale;
- la predisposizione di report di analisi di particolari poste contabili:
 - patrimoniali, come ad esempio crediti v/Stato per spesa corrente afferenti il FSR, i debiti verso le Aziende, i debiti verso erogatori sanitari privati per mobilità attiva privata extraregione, le disponibilità liquide, i fondi rischi ed oneri, ecc;
 - economiche, tra cui ad esempio ricavi per prestazioni sanitarie erogate da soggetti privati v/residenti extra-Regione in compensazione (mobilità attiva), ricavi per rimborsi di farmaci File F da privato per cittadini non residenti - extra-Regione (mobilità attiva in compensazione), costi per acquisto di prestazioni da privato direttamente gestiti, costi del personale, accantonamenti al fondo rischi ed oneri, ecc.

Le verifiche previste nell'ambito della presente fase saranno realizzate anche contestualmente alle attività in precedenza illustrate, afferenti la progettazione del modello della gestione contabile accentrata, e saranno successivamente messe a regime una volta implementato il modello.

Il supporto alla Regione nell'applicazione del metodo, delle regole e delle procedure di consolidamento dei bilanci delle Aziende sanitarie, con valutazione dei macro requisiti funzionali ...

Al termine delle attività descritte nei paragrafi precedenti, il RTI supporterà le Regioni nell'applicazione delle procedure di consolidamento dei Bilanci, di cui al par.1.2.1.1. Le attività funzionali per l'assestamento e l'aggregazione delle poste contabili e la predisposizione dei Bilanci sanitari consolidati regionali riguarderanno:

- l'individuazione dell'area di consolidamento;
- la definizione del prospetto extracontabile per consolidare i dati delle Aziende con i dati della gestione contabile accentrata, al fine di predisporre anche il modello "999" (vedi par. 1.2.1.4);
- la verifica dell'attinenza della struttura e dei contenuti dei documenti che compongono e corredano i Bilanci d'Esercizio consolidati, ivi comprese le Note Integrative e le Relazioni sulla gestione;
- la verifica della corretta applicazione del processo di aggregazione ed elisione dei costi/ricavi e debiti/crediti tra le Aziende dei vari SSR e le Regioni;
- la coerenza del Bilancio sanitario consolidato regionale con le risultanze dei modelli ministeriali CE e SP "999" (vedi par.1.2.1.4).

Come previsto dal "Decreto Federalismo" sarà fornito il necessario supporto anche nella predisposizione dei prospetti di analisi delle partecipazioni detenute dalle Regioni e dalle Aziende.

Il supporto nelle attività di raccordo dei flussi finanziari del bilancio regionale con le risultanze delle Aziende del SSR

Si propone di supportare le Regioni nelle analisi dei capitoli di entrata e di uscita del Bilancio finanziario regionale dedicati alla Sanità, per la predisposizione della gestione contabile accentrata e per garantire la coerenza e la successiva riconciliazione tra i flussi finanziari del Bilancio regionale e i dati rilevati dalle Aziende nei modelli SP e negli Stati Patrimoniali dei Bilanci di Esercizio.

Il RTI supporterà le Regioni nel processo di riconciliazione tra i flussi finanziari, con riferimento innanzitutto alle posizioni della Regione nei confronti dello Stato e conseguentemente tra i capitoli di Bilancio regionale e le risultanze della contabilità economico-patrimoniale delle Aziende del SSR. Tale processo sarà realizzato attraverso le seguenti attività:

- **analisi delle entrate della Regione** mediante i) la ricognizione delle fonti di finanziamento deliberate dal CIPE, ii) la ricostruzione, anche con il supporto del MEF, delle somme stanziare e non ancora trasferite alle Regioni, iii) l'acquisizione dei dati inerenti gli accertamenti e le reversali di incasso, iv) l'analisi delle somme accertate iscritte nelle contabilità regionali e delle somme riscosse a valere sulle somme accertate di cui al precedente punto. Al termine di tali attività, sarà possibile riconciliare gli importi dei residui attivi iscritti nella contabilità regionale con il valore dei "Crediti verso Stato" rappresentati nel SP della gestione contabile accentrata;
- **analisi delle uscite della Regione** mediante l'acquisizione e l'analisi dei dati afferenti le somme impegnate iscritte nelle contabilità regionali e le somme erogate alle Aziende in ogni esercizio a valere sulle somme impegnate distinte per esercizio finanziario di competenza. In tal modo sarà possibile riscontrare l'esatta corrispondenza dei residui passivi risultanti dalla contabilità regionale con i "Debiti verso Aziende" iscritti nel Bilancio della gestione contabile accentrata e con i "Crediti verso Regione" e dei "Contributi per ripiano perdite" iscritti nei Bilanci delle singole Aziende;
- **analisi dei crediti delle Aziende** nei confronti della gestione contabile accentrata, per la quota parte del FSR e di altre fonti di finanziamento vincolate, iscritte in sede di riparto nel Bilancio della gestione contabile accentrata, che risultano assegnate alle Aziende ma non finanziariamente erogate.

Al fine di garantire il raccordo dei flussi finanziari del Bilancio finanziario regionale con le risultanze delle Aziende, sarà fornito uno specifico prospetto, denominato "Prospetto di riconciliazione dei flussi finanziari con le risultanze contabili aziendali", contenente:

- i capitoli "Sanità" di uscita del Bilancio finanziario regionale e i relativi valori (impegni, pagamenti e residui passivi);
- gli atti e disposizioni di riferimento per l'iscrizione e la movimentazione dei rispettivi capitoli "sanità" del Bilancio finanziario regionale;
- le voci della Gestione contabile accentrata e del modello SP "000" e i relativi importi;
- le voci dei modelli SP delle singole Aziende.

Le attività di cui sopra costituiscono il presupposto per avviare, o proseguire, laddove già intrapreso, il processo di riconciliazione dei crediti e debiti rilevati dalle singole Aziende nei confronti della Regione (nei modelli SP e nei rispettivi Stati patrimoniali dei Bilanci d'Esercizio) e i relativi crediti e debiti rappresentati nella Gestione accentrata SP "000";

Tale processo di riconciliazione dovrà prendere a riferimento le risultanze dell'ultimo Bilancio d'Esercizio (2010), al fine di garantire per l'anno 2011 l'allineamento dei crediti e debiti rilevati dalle Aziende con i corrispondenti valori rilevati nella gestione contabile accentrata e con i residui dei capitoli del Bilancio finanziario regionale dedicati alla sanità.

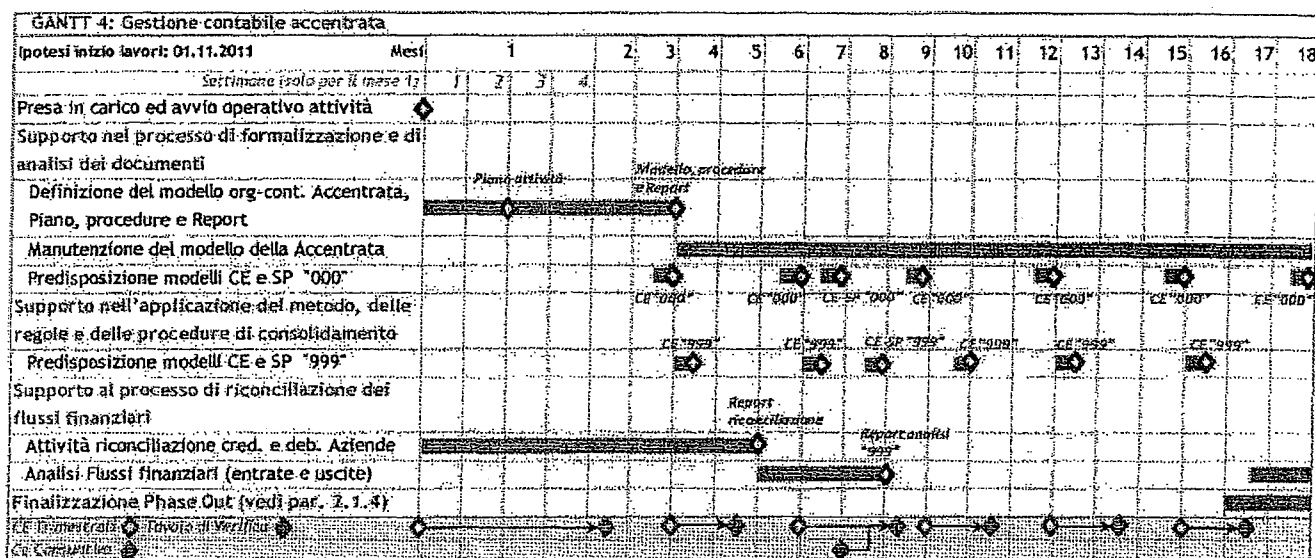
Il RTI propone, inoltre, l'introduzione di un modello di Rendiconto Finanziario, che, costruito integrando le informazioni del CE e del SP, garantisca il necessario raccordo tra la contabilità finanziaria della Regione e la contabilità economico-patrimoniale della "gestione accentrata". Lo stesso modello di rendiconto finanziario dovrà essere applicato a livello aziendale.

Deliverable previsti: Modello organizzativo-contabile e relativo set di procedure della gestione contabile accentrata; Piano delle attività per l'implementazione del modello; Procedure di verifica; Report di analisi gestione contabile accentrata; Report di analisi del Bilancio sanitario consolidato regionale "999"; Report riconciliazione dei flussi finanziari regionali con le risultanze contabili delle Aziende.

L'efficacia delle azioni dipende anche dalla loro coerenza e tempestività. Gli elementi caratterizzanti (vedi GANTT) sono:

- azzeramento del tempo richiesto per l'affiancamento ed immediata operatività;

- affiancamento continuo al personale delle Regioni;
- definizione del modello organizzativo-contabile della gestione accentrata entro 3 mesi dall'avvio delle attività;
- manutenzione del modello e delle procedure entro un mese da eventuali aggiornamenti ed integrazioni normative;
- predisposizione dei rendiconti trimestrali e annuali della Gestione accentrata (CE e SP "000") in tempi utili per il rispetto delle scadenze del "Tavolo di Verifica";
- predisposizione dei rendiconti trimestrali del consolidato regionale CE e SP "999" in tempi utili per il rispetto delle scadenze del "Tavolo di Verifica";
- supporto nell'attività di riconciliazione crediti e debiti rilevati dalle singole Aziende nei confronti della Regione (nei modelli SP e nei rispettivi Stati patrimoniali dei Bilanci d'Esercizio) e i relativi crediti e debiti rappresentati nella Gestione accentrata SP "000" coerentemente con i tempi previsti per la predisposizione dei Bilanci d'Esercizio aziendali 2011;
- analisi dei flussi finanziari (entrate e uscite) in occasione della predisposizione del SP "000" e "999".



1.2.1.4 Proposta progettuale in ambito di "Raccordo con i modelli ministeriali"

Il supporto all'applicazione delle procedure di integrazione fra i modelli ministeriali CE ed SP e il bilancio sanitario regionale

I modelli ministeriali CE ed SP dovranno necessariamente essere integrati e raccordati con i capitoli di entrata e di uscita del Bilancio finanziario regionale dedicati alla Sanità fino a quando non verrà realizzato il Bilancio sanitario consolidato regionale come indicato dal Titolo II del "Decreto Federalismo". Il RTI faciliterà le Regioni nell'effettuare l'integrazione attraverso la definizione di apposite procedure e la predisposizione di specifici "Prospetti d'integrazione e raccordo".

I modelli ministeriali CE e SP 999 sono gli unici documenti oggi deputati a rappresentare le risultanze economico-patrimoniali dei SSR. Nel Bilancio finanziario regionale sono presenti capitoli in entrata e in uscita dedicati, non sempre in maniera esclusiva, alla Sanità. Il "Decreto Federalismo" prevede "l'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio SSR" anche nel Bilancio finanziario regionale; sarà dunque possibile desumere un "Bilancio finanziario della Sanità". Il Bilancio sanitario consolidato regionale dovrà essere quindi realizzato a seguito dell'approvazione del Titolo II del "Decreto Federalismo", secondo le modalità rappresentate nel par. 1.2.1.3.

Alla luce di quanto sopra descritto, è importante applicare specifiche procedure di integrazione fra i modelli ministeriali CE ed SP, il Bilancio finanziario sanitario e il Bilancio sanitario consolidato regionale. Tali procedure saranno applicate in sede di ogni verifica trimestrale; in particolare, in occasione della verifica del IV trimestre, che coincide con il momento istituzionale di verifica dell'andamento economico-finanziario dei conti della Regione, sarà possibile individuare eventuali fabbisogni di copertura finanziaria che saranno stanziati nei Bilanci regionali.

Le Regioni saranno supportate dal RTI nella predisposizione di appositi "Prospetti di integrazione e raccordo", funzionali, a tendere, anche alla costruzione dello Stato Patrimoniale iniziale della gestione accentrata (vedi par. 1.2.1.3).

I "Prospetti di integrazione e raccordo" dei modelli "000" e "999" devono contenere:

- i capitoli "sanità" del Bilancio della Regione (sia di entrata che di uscita) e i relativi importi accertati/impegnati (competenza e residui);
- le fonti normative, gli atti e le disposizioni di riferimento per l'iscrizione e la movimentazione dei rispettivi capitoli di Bilancio;
- le voci del modello CE e SP e i relativi importi, che ne permettono il raccordo con i capitoli del Bilancio finanziario;
- le eventuali rettifiche di valore rispetto al dato del capitolo di Bilancio, per la rilevazione nelle voci di CE e SP.

Ad integrazione degli strumenti sopra descritti, sarà utilizzato anche il modello di Rendiconto Finanziario (vedi par.1.2.1.3).

Il supporto alla valutazione della congruità del piano dei conti a garantire il corretto recepimento delle indicazioni fornite dai modelli ministeriali (CE, SP, LA, CP) finalizzato al monitoraggio ...

Tutte le Regioni in PdR hanno introdotto un Piano dei Conti in grado di rispondere alle esigenze informative ministeriali e hanno, altresì, consentito alle Aziende di prevedere ulteriori sottoconti rispetto a quelli standard, purché riconducibili al dettaglio minimo regionale. In tale ambito il supporto alle Regioni sarà finalizzato alla valutazione della congruità dei Piani dei conti deliberati dalle singole Aziende con il Piano dei conti regionale, e quindi con le voci dei modelli ministeriali. La valutazione sarà effettuata attraverso le verifiche in loco presso le Aziende e l'analisi trimestrale dei Bilanci di verifica. La verifica periodica di congruità faciliterà la valutazione del livello di attendibilità delle informazioni rappresentate nei modelli CE, SP, LA, e CP.

Nell'ambito della presente attività, pertanto, le Regioni saranno affiancate dal RTI nella valutazione della congruità del Piano dei Conti adottato dalle singole Aziende.

Tale attività prevede due momenti di valutazione:

- **Valutazione iniziale** della congruità del Piano dei Conti aziendale, attraverso l'acquisizione dell'estrazione dei sottoconti a livello di massimo dettaglio presenti a sistema nelle Aziende al fine di verificare:

la coerenza della struttura dei conti estratti con quella del Piano dei Conti aziendale deliberato (vedi par.1.2.1.1); la valutazione dovrà essere effettuata attraverso la predisposizione di un apposito "Prospetto di raccordo", che permetta di verificare: i) la corrispondenza dei livelli dei sottoconti del Piano dei Conti aziendale con quello deliberato; ii) la completezza dei sottoconti rispetto al dettaglio minimo presente nel Piano dei Conti regionale; iii) la coerenza nella descrizione delle voci dei sottoconti aziendali con i sottoconti regionali;

le modalità di alimentazione dei sottoconti estratti, al fine di valutare se gli stessi sono alimentati direttamente attraverso le rilevazioni contabili o con tabelle di transcodifica; nel secondo caso l'utilizzo di criteri di ripartizione e riclassificazione dei sottoconti potrebbe comportare un maggior rischio nella corretta rilevazione contabile, verificabile solo tramite visite in loco (vedi par.1.2.1.2).

- **Valutazione successiva** per mezzo dell'estrazione del Bilancio di verifica delle singole Aziende, la cui analisi avviene trimestralmente in sede di rendicontazione (vedi par.1.2.1.2).

Unitamente a quanto sopra descritto, sarà valutata anche la congruità del Piano dei Conti della gestione contabile accentrata "000".

Poiché il "Decreto Federalismo" prevede all'art. 34 la possibilità di modificare ed integrare i modelli CE ed SP, il RTI si impegna ad accompagnare le Regioni negli aggiornamenti dei rispettivi Piani dei Conti regionali, delle rispettive procedure/linee guida (vedi par.1.2.1.1) e delle relative tabelle di raccordo e transcodifica con i suddetti modelli.

Tra i modelli da predisporre per assolvere agli obblighi informativi ministeriali vanno annoverati anche i modelli LA e CP. Il modello LA contiene una riclassificazione dei costi per Livello di assistenza. Il modello CP prevede una ripartizione dei costi per Presidi ospedalieri a gestione diretta delle Aziende.

Il MdS ha definito le linee guida per la compilazione del modello LA, contenenti le indicazioni per il raccordo tra le voci di CE, i fattori produttivi e alcuni livelli di assistenza. Il supporto del RTI consisterà nell'integrazione delle linee guida di cui sopra, anche alla luce delle specificità rilevate sul campo, nonché nella verifica della corretta alimentazione degli allegati del modello in oggetto.

Il RTI supporterà, infine, le Regioni nella definizione di un "Prospetto di integrazione e raccordo del modello CP". Tale prospetto dovrà contenere le seguenti informazioni:

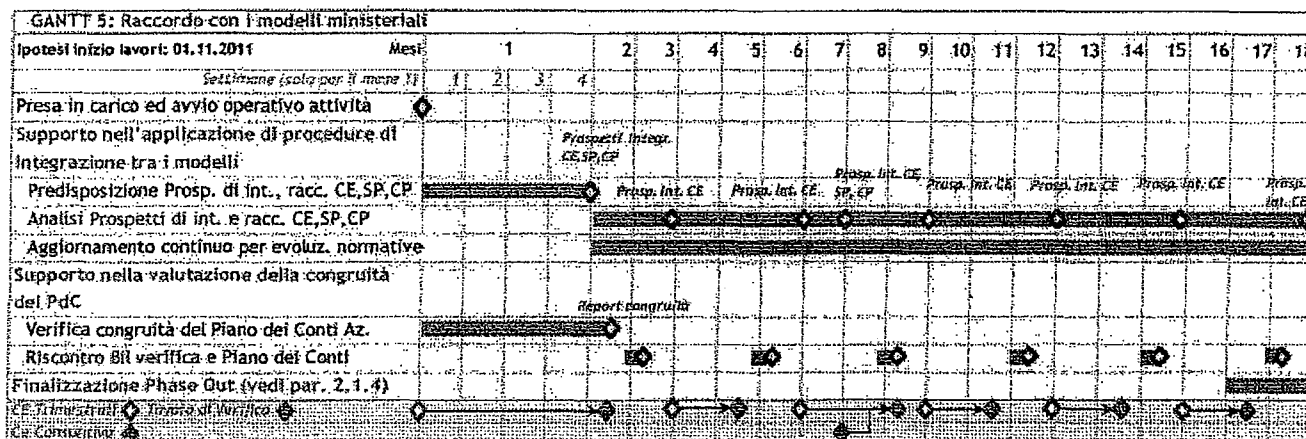
- le voci del modello CP e i relativi importi;

- le voci del modello CE e i relativi importi;
- le voci dei sottoconti del Piano dei conti aziendale;
- le voci dei sottoconti del Piano dei conti unico regionale.

Deliverable previsti: Prospetti di integrazione e raccordo CE e SP; Prospetto di integrazione del modello CP; Report di congruità del PdC aziendale; Integrazioni Linee Guida Modello LA.

L'efficacia delle azioni dipende anche dalla loro coerenza e tempestività. Gli elementi caratterizzanti (vedi GANTT) sono:

- azzeramento del tempo richiesto per l'affiancamento ed immediata operatività;
- predisposizione dei "Prospetti di integrazione e raccordo CE e SP" e dei "Prospetti di integrazione e raccordo del modello CP" nelle prime 4 settimane;
- analisi trimestrale dei "Prospetti di integrazione e raccordo" (CE) e analisi annuale dei "Prospetti di integrazione e raccordo" (SP e CP);
- aggiornamento continuo e tempestivo dei "Prospetti di integrazione e raccordo CE e SP" in relazione all'evoluzione della normativa di riferimento;
- verifica congruità dei Piani dei conti aziendali nelle prime 6 settimane;
- riscontro trimestrale del Bilancio di verifica con il Piano dei Conti.



1.2.1.5 Proposta progettuale in ambito di "Monitoraggio periodico e coerenza con gli indicatori economici del SSR"

Il supporto nell'analisi e nella verifica del processo della rendicontazione economica e finanziaria infrannuale (cadenza trimestrale) e annuale, con metodologie comuni a tutte le Aziende, al fine ...

L'"Analisi degli scostamenti PdR", progettata e applicata dalla Mandataria in qualità di Advisor per le Regioni in PdR/PO, è già oggi la metodologia efficace, sintetica, trasversale e comune a tutte le Regioni e ai Ministeri affiancanti per il monitoraggio dei valori economici e degli indicatori gestionali.

Il RTI supporterà le Regioni nel processo di miglioramento del monitoraggio sistematico e periodico delle risultanze economico-finanziarie dei PdR. Il momento fondamentale di tale processo è rappresentato dal "Tavolo di Verifica", nell'ambito del quale, con periodicità trimestrale, sono valutati gli andamenti economici e la realizzazione degli adempimenti in coerenza a quanto previsto dal PdR/PO.

In continuità con quanto sviluppato dalla Mandataria del costituendo RTI, nel ruolo di Advisor, tale monitoraggio sarà effettuato mediante l'utilizzo della metodologia denominata "Analisi degli scostamenti PdR". Tale metodologia, concepita anche per supportare in modo adeguato le attività di assistenza e gestione al monitoraggio si caratterizza per essere:

- efficace, ovvero strutturata ai fini della comunicazione tra i diversi soggetti coinvolti a supporto ai processi di valutazione;
- sintetica, ovvero in grado di rendere immediatamente evidente l'andamento economico e finanziario complessivo del SSR rispetto agli obiettivi del PdR;
- trasversale, rispetto alle diverse fonti (normative, contabili, gestionali e produttive), necessarie alla produzione degli indicatori;

■ **comune**, ovvero già condivisa e adottata da tutte le Regioni e dai Ministeri Affiancanti.

La metodologia richiede l'acquisizione periodica di documenti e flussi informativi (economici, finanziari e gestionali) regionali e aziendali, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- modelli CE (trimestrali) e SP (annuale) aziendali, della gestione contabile accentrata ("000") e consolidato regionale ("999");
- documenti e atti ministeriali, regionali e aziendali (delibera CIPE, delibera di Riparto, Bilanci previsionali, decreti/delibere/direttive regionali o commissariati, ecc.);
- flussi gestionali (SDO, ambulatoriale, farmaci file F, flusso MMG/PLS, farmaceutica, DCR, ecc.);
- flussi finanziari per la verifica delle assegnazioni, dei trasferimenti e dei relativi movimenti rilevati nello Stato patrimoniale delle Aziende (vedi par. 1.2.1.3);
- dati di Bilancio delle Aziende;
- risultanze contabili dei sottosistemi gestionali (vedi. par.1.2.1.2).

L'attività in oggetto prevede la predisposizione di:

- un *executive summary* dei principali punti di attenzione emersi dalle analisi dei dati rendicontati periodicamente dalle Aziende e dalla Regione;
- uno schema sintetico di CE riclassificato del periodo di riferimento che riporta:
 - i dati consolidati (999) del periodo in oggetto dell'anno *n*;
 - i dati consolidati (999) del periodo in oggetto dell'anno *n-1*;
 - la variazione in termini assoluti e percentuali tra i due periodi confrontati;
 - la definizione di appositi criteri di ponderazione personalizzati per Azienda e voce di costo;
 - la proiezione annuale ponderata dei dati del periodo in oggetto (vedi par.1.2.2.2);
 - i dati del "Programmatico" dell'anno *n* di riferimento (conto economico previsionale definito dai costi e ricavi tendenziali e dalla quantificazione degli impatti economici delle azioni contenute nel PdR o nei PO) (vedi par.1.2.2.3);
 - la variazione in termini assoluti e percentuali tra la proiezione annuale ponderata e il "Programmatico".

La definizione e l'utilizzo degli strumenti di rilevazione e monitoraggio periodico dei dati contabili sopra illustrati garantirà l'omogeneità nell'approccio di analisi proposto alle Regioni, nonché la disponibilità di informazioni atte a consentire analisi di **benchmarking** tra le Aziende.

Il percorso proposto consente di evidenziare le principali criticità da approfondire con analisi di dettaglio anche a supporto delle richieste avanzate dai ministeri competenti (MEF e MdS) nell'ambito del "Tavolo di Verifica". Le modalità con cui saranno effettuati tali approfondimenti sono descritte nel paragrafo successivo.

Il supporto nelle attività di monitoraggio periodico e di analisi dei dati contabili e della loro coerenza con gli indicatori economici del SSR. In tale ambito, oltre al complessivo andamento dei conti del SSR...

Il supporto alle Regioni è finalizzato al monitoraggio periodico dei dati prodotti e rendicontati dalle singole Aziende, attraverso la definizione e l'analisi di indicatori economici di dettaglio. Per facilitare le attività di monitoraggio, il RTI realizzerà per le Regioni un "Cruscotto" da utilizzarsi da parte delle stesse nelle analisi dei dati economici e gestionali delle Aziende, che permetterà di individuare anche anomalie e criticità relative a specifiche voci contabili.

Oltre alla valutazione dell'andamento complessivo economico-finanziario del SSR, sarà assicurato il monitoraggio delle singole voci di costo e di ricavo individuate come critiche, evidenziando le anomalie dei dati contabili rispetto sia ai dati gestionali di periodo, sia ai dati dello stesso periodo dell'anno precedente, nonché rispetto alla programmazione (vedi par 1.2.1.5).

Saranno, in particolare, realizzate analisi degli indicatori economici quali a titolo di esempio:

- incidenza dei costi interni (farmaci e beni non sanitari, servizi sanitari e non, personale dipendente ecc.) sui ricavi netti;
- incidenza dei costi esterni (costo Convenzionati, prestazioni ospedaliere, prestazioni ambulatoriali, altre prestazioni sanitarie ecc) sui ricavi netti;
- incidenza della gestione finanziaria (interessi passivi e oneri finanziari) sui ricavi netti;
- incidenza della gestione straordinaria (sopravvenienze e insussistenze passive) sui ricavi netti.

Agli indicatori sopra descritti, per agevolare il monitoraggio periodico delle Regioni, saranno associate altre ed ulteriori analisi di dettaglio, quali ad esempio:

- **analisi del costo del personale:** analisi del costo medio per unità, suddiviso per ruolo e profilo, del periodo analizzato; verifiche di applicazione della vacanza contrattuale/accantonamenti, ecc.

- **analisi del costo delle prestazioni da privato:** correlazione dei valori di produzione sanitaria erogata dai privati accreditati rispetto alle voci di costo, secondo la sequenza: CE - tetti di spesa - Bilancio di verifica - Fatture Passive - Produzione rendicontata;

Tali analisi di dettaglio permetteranno di eseguire costantemente la verifica dello stato di attuazione delle manovre di risparmio previste nei Pdr/PO delle Regioni (vedi par. 1.2.2.3).

Al fine di monitorare tempestivamente le azioni programmate per il risanamento del SSR, le Regioni saranno supportate nell'adozione nel breve/medio periodo di un sistema di monitoraggio mensile delle informazioni economiche e gestionali.

Per garantire l'immediata fruibilità e chiarezza espositiva delle informazioni relative alle attività di monitoraggio, sarà messo a disposizione un apposito "Cruscotto direzionale" (Cruscotto) per la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati oggetto delle verifiche. Il Cruscotto consentirà di gestire in modo sicuro, semplice ed affidabile elevate quantità di dati economici e gestionali, e nel contempo garantire un'elevata flessibilità alle Regioni nell'accesso alle informazioni, anche attraverso l'utilizzo di strumenti generalizzati di *query & reporting* orientati alle proprie esigenze. In particolare, lo strumento sopra proposto consentirà differenti tipologie di analisi statiche e dinamiche, attraverso moduli specifici per la predisposizione di Report analitici, che potranno essere utilizzati per:

- valutare l'andamento di particolari voci di costo;
- definire i criteri di ponderazione ed esaminare, al loro variare, l'effetto sulla proiezione ponderata a finire delle voci di costo e del risultato di esercizio;
- effettuare analisi di tipo esplorativo, attraverso logiche di *drill down*;
- effettuare analisi di *benchmark* dei dati economici delle Aziende;
- esportare i dati in formato excel.

Il Cruscotto permetterà di svolgere anche il confronto per cluster omogenei, facilitando l'analisi comparativa tra Aziende appartenenti allo stesso cluster. Ciò permetterà alle Regioni di comparare i dati e gli andamenti dei costi e dei risultati economici sia per tipologia di Azienda (Aziende Locali/provinciali, Aziende Ospedaliere, Policlinici Universitari, IRCSS pubblici), sia per dimensionamento delle stesse (per es. numero degli assistiti del territorio), ecc.

Lo strumento garantendo l'omogeneizzazione nella lettura dei dati, potrà essere utilizzato anche per correlare nel tempo e negli esercizi gli andamenti economici delle Aziende con le azioni adottate per il raggiungimento degli obiettivi del Piano di Rientro e fornire attraverso l'analisi dei dati un valido *feedback* alle Aziende sull'efficacia degli interventi attivati.

Infine, attraverso le analisi delle voci di costo, permetterà alle Regioni di individuare anche eventuali criticità da approfondire nelle verifiche mensili e trimestrali (vedi par. 1.2.1.2).

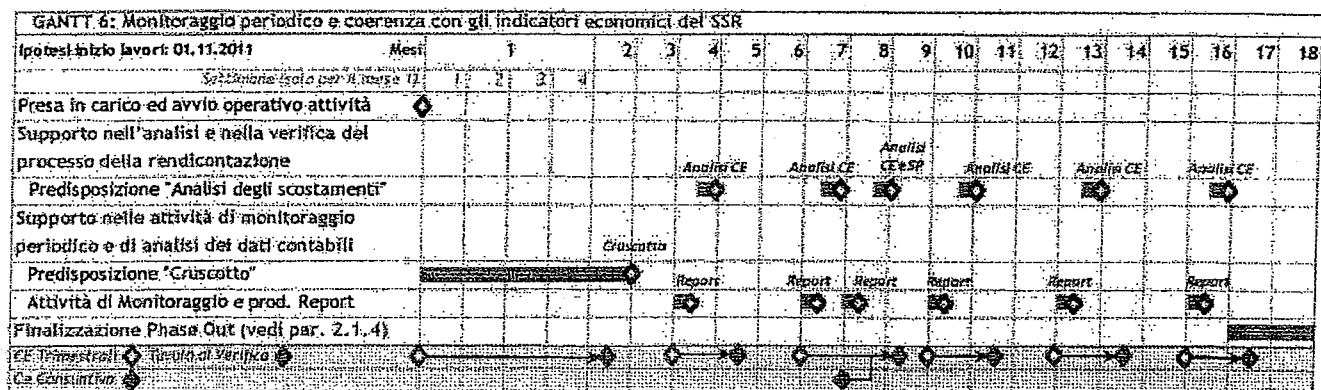
Nello specifico sarà fornito il necessario affiancamento nella predisposizione e *customizzazione* del Cruscotto, nonché nell'alimentazione, nell'utilizzo e nella fruizione dello strumento, attraverso il *training on the job* ed apposite sessioni di formazioni in aula (vedi par. 2.1.4). Inoltre, saranno svolte anche attività finalizzate alla diffusione dell'utilizzo dello stesso.

Annualmente, in sede di predisposizione dei Bilanci di esercizio da parte delle Aziende, l'utilizzo di un apposito modulo del Cruscotto consentirà alle Regioni l'analisi dei Bilanci, per monitorare gli andamenti economici, patrimoniali e finanziari sia a livello regionale che a livello delle singole Aziende. In particolare, in relazione alla peculiarità dei Bilanci delle Aziende, potranno, ad esempio, essere oggetto di analisi i seguenti indicatori patrimoniali: incidenza dei debiti, capitale circolante netto, margine di tesoreria, indice di disponibilità, incidenza dei debiti a breve termine, tempi medi di pagamento, posizione finanziaria netta (PFN), ecc.

Deliverable previsti: Report regionale "Analisi degli scostamenti Pdr"; Cruscotto; Report analitici.

L'efficacia delle azioni dipende anche dalla loro coerenza e tempestività. Gli elementi caratterizzanti (vedi GANTT) sono:

- azzeramento del tempo richiesto per l'affiancamento ed immediata operatività;
- predisposizione tempestiva dell'"Analisi degli scostamenti" per le verifiche del "Tavolo di Verifica" nelle 2 settimane successive dalla chiusura del trimestre. Ciò consentirà di rendere disponibile la reportistica ai membri del "Tavolo di Verifica" in tempi utili per le loro analisi;
- predisposizione del "Cruscotto" entro 2 mesi dall'avvio delle attività;
- supporto all'interfacciamento continuo con le Aziende;
- supporto nell'attività di monitoraggio periodico e produzione reportistica.



1.2.1.6 Proposta progettuale in ambito di "Controllo qualità delle procedure e dati contabili"

In tale attività il RTI supporterà le Regioni nella definizione della metodologia per il controllo della qualità delle procedure e dei dati contabili rappresentati nelle poste di Bilancio. Tale metodologia prevede: i) la definizione degli strumenti operativi per valutare le procedure sottostanti alle contabilizzazioni e la definizione dello strumento di *Project Management* per monitorare lo stato di avanzamento per ciascuna Azienda; ii) l'analisi delle informazioni acquisite dalle Aziende, attraverso la verifica di *compliance* delle procedure contabili esistenti con le procedure standard definiti dalla Regione, al fine di individuare attraverso le non conformità le aree critiche di Bilancio; iii) la predisposizione di una reportistica di dettaglio, nella quale verrà rappresentata per ciascuna Azienda lo stato delle aree di Bilancio, delle procedure sottostanti alla contabilizzazione, nonché l'individuazione delle aree di miglioramento.

Coerentemente a quanto disposto dall'art. 11 dell'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009 concernente il Patto per la Salute 2010-2012, il RTI affiancherà le Regioni nelle attività concernenti l'accertamento della qualità delle procedure amministrativo-contabili, in una logica di continuità rispetto a quanto già svolto dalla Mandataria del costituendo RTI, in qualità di Advisor contabile delle Regioni in PdR, nel definire la metodologia e gli strumenti necessari.

La valutazione straordinaria richiesta dal Decreto Interministeriale del MdS e MEF del 18 gennaio 2011 ha rappresentato il primo momento del percorso finalizzato all'avvio delle procedure per la certificabilità dei Bilanci delle Aziende del SSR. In particolare, ad oggi, tutte le Regioni, ad esclusione di Calabria e Campania, hanno assolto agli adempimenti previsti nel sopra citato decreto per l'anno 2009, trasmettendo al MdS le risultanze della valutazione effettuata entro il 28 febbraio 2011.

Il RTI, in questa fase propedeutica alla certificabilità dei Bilanci, affiancherà le Regioni, negli adempimenti richiesti dai Ministeri competenti nel già citato Decreto, nonché in quanto stabilito nella circolare esplicativa interministeriale del 24/03/2011 Prot. DGPROG 9905, dove non ancora svolta o dove si ritenesse necessario svolgere un'attività suppletiva appositamente richiesta dai Ministeri, concernente:

- la ricognizione delle procedure amministrativo-contabili in essere da eseguire da parte delle singole Aziende, come richiesto dalla FASE 1 descritta nell'allegato A del citato decreto;
- la valutazione delle risultanze contabili delle Aziende, come richiesto dalla FASE 2 del sopra citato Allegato, attraverso l'utilizzo degli strumenti di rilevazione stabiliti negli Allegati B e C, costituiti da *check-list* strutturate per area o sottosistema contabile (personale, ordini, immobilizzazioni, magazzino, ecc.);
- la ricognizione delle procedure amministrativo-contabili regionali, come richiesto dalla FASE 3 del sopra citato Allegato;
- la valutazione delle risultanze contabili regionali ("000" e "999"), come richiesto dalla FASE 4 del sopra citato Allegato.

La Mandataria del costituendo RTI, nel ruolo di Advisor contabile, sia nelle Regioni che hanno già svolto le attività che in quelle dove sono ancora in corso, ha avuto modo di verificare che le stesse hanno manifestato forti difficoltà nell'espletamento delle attività di valutazione straordinaria, anche in ragione della carenza di procedure amministrativo-contabili strutturate a livello regionale e di singole Aziende e per la carenza di strumenti idonei alla valutazione delle procedure stesse.

Negli anni 2009 e 2010 le Regioni Campania, Siciliana e Abruzzo, sono state interessate da processi di accorpamento e fusione delle Aziende che hanno portato a significative modifiche sia negli assetti strutturali delle stesse sia nei processi e nelle procedure amministrativo-contabili utilizzate, rendendo allo stato attuale le Aziende oggetto della valutazione straordinaria delle procedure significativamente diverse

rispetto a quelle effettivamente oggetto di verifica. Nonostante ciò, in tali casi, l'attività di valutazione straordinaria svolta costituisce sicuramente un utile punto di partenza per la definizione della metodologia per il controllo della qualità delle procedure e dei dati contabili.

In ragione di quanto sopra illustrato, il RTI ritiene che la valutazione straordinaria delle procedure amministrativo-contabili rappresenti uno strumento fondamentale da riproporre con cadenza annuale per l'accertamento della qualità nell'ambito del percorso che deve essere necessariamente intrapreso dalle Aziende e dalle stesse Regioni.

Sulla base dell'analisi delle risultanze emerse dalla valutazione straordinaria condotta con riferimento all'esercizio 2009, il RTI supporterà le Regioni nell'intensificare le attività di ricognizione e verifica, così come previsto dall'art. 11 del Patto per la Salute, individuando le aree ritenute maggiormente critiche o le Aziende particolarmente in difficoltà.

La metodologia proposta a supporto delle Regioni per lo svolgimento delle attività necessarie per il controllo della qualità delle procedure e dei dati contabili si articola nelle seguenti fasi, che devono essere svolte in modo sequenziale:

- definizione degli strumenti;
- acquisizione ed analisi delle informazioni;
- predisposizione della reportistica.

Per la definizione degli strumenti, il RTI si avvarrà delle *check-list* strutturate per area o sottosistema contabile, già utilizzate per la valutazione dell'esercizio 2009, eventualmente integrate e modificate sulla base delle esigenze regionali o delle richieste ministeriali. La continuità nell'utilizzo degli stessi strumenti consentirà alle Regioni di poter effettuare confronti tra esercizi differenti, nonché tra le diverse Aziende. Inoltre, il RTI supporterà le Regioni nella definizione e implementazione di uno strumento di *Project Management* (vedi par. 1.2.2.1) al fine di monitorare, in relazione alle attività previste, lo stato di avanzamento per ciascuna Azienda, i fattori ostativi e le criticità, i tempi e gli attori coinvolti.

Nella seconda fase il RTI accompagnerà le Regioni nell'acquisizione delle informazioni relative alle procedure sottostanti alla formazione del dato contabile, rappresentato nelle poste di Bilancio.

Dopo aver acquisito le informazioni necessarie, strutturate secondo le *check-list* sopra richiamate, il RTI affiancherà le Regioni nell'analisi delle informazioni trasmesse dalle Aziende, al fine di verificarne la completezza e l'accuratezza rispetto alle richieste.

L'analisi delle informazioni sarà effettuata mediante la verifica della *compliance* delle procedure contabili esistenti con le procedure standard definite nel par. 1.2.1.1 al fine di individuare, attraverso la rilevazione delle eventuali non conformità, le aree critiche del Bilancio. Ciò permetterà a ciascuna Regione di mappare, sia a livello di sistema sia a livello di singola Azienda, le criticità che impattano sulla formazione e sulla qualità del dato contabile.

Ove si rendesse necessario, per carenze informative, per la presenza di rilievi o sulla base di altri elementi che potrebbero emergere nel corso delle analisi, il RTI supporterà le Regioni nelle visite in loco, che dovranno prevedere la verifica di:

- coerenza dell'applicazione degli strumenti previsti per le valutazioni straordinarie fatte dalle singole Aziende sui dati contabili; ciò richiede la valutazione del percorso attuato da ciascuna Azienda attraverso la predisposizione di questionari di valutazione e interviste con i referenti aziendali coinvolti nel percorso;
- coerenza delle risultanze emerse dalla valutazione delle Aziende con le procedure amministrativo-contabili esistenti; questa sarà realizzata mediante controlli su base campionaria e la predisposizione di apposite schede per rilevare le criticità.

Sulla base dell'esperienza maturata dalla Mandataria del costituendo RTI, nel ruolo di Advisor contabile, a titolo esemplificativo e non esaustivo si individuano di seguito le aree di Bilancio considerate maggiormente critiche e le relative procedure sottostanti che dovranno essere monitorate nelle analisi periodiche: Debiti v/fornitori; Crediti V/Regione; Investimenti; Personale; Prestazioni sanitarie; Chiusure periodiche contabili.

A seguito delle attività di analisi di cui sopra, il RTI supporterà le Regioni nella predisposizione di una Reportistica di dettaglio nella quale sarà rappresentato per ciascuna Azienda lo stato delle aree di Bilancio e delle procedure sottostanti per la contabilizzazione, nonché le aree di miglioramento e gli eventuali suggerimenti. Inoltre, il RTI supporterà le Regioni anche nella predisposizione della documentazione necessaria per rispondere agli adempimenti previsti dai Ministeri competenti.

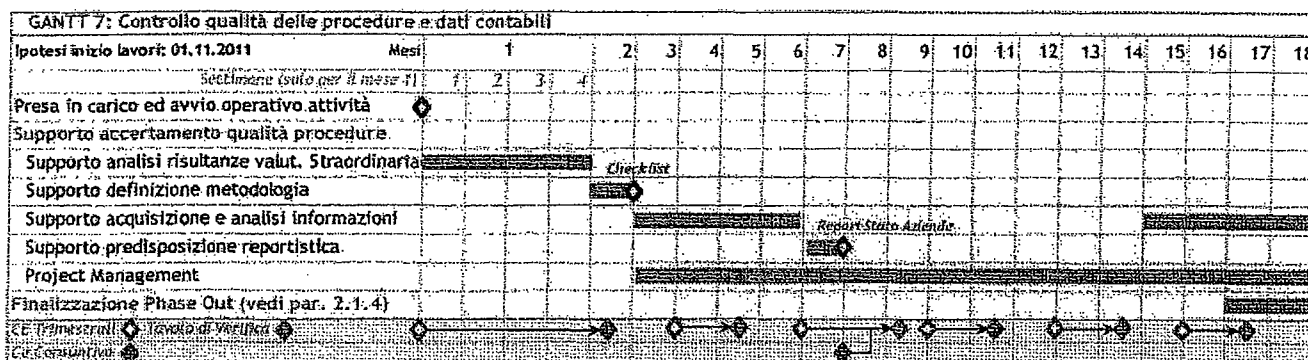
La reportistica predisposta sulla base della metodologia e degli strumenti sopra illustrati consentirà alle Regioni di definire un percorso di miglioramento della qualità delle procedure e del dato contabile,

conforme alle procedure amministrativo-contabili definite dalla Regione (vedi par.1.2.1.1); inoltre, l'utilizzo dello strumento di *Project Management* consentirà alle Regioni di monitorare il percorso.

Deliverable previsti: Check list; Report di dettaglio stato Aziende.

L'efficacia delle azioni dipende anche dalla loro coerenza e tempestività. Gli elementi caratterizzanti (vedi GANTT) sono:

- azzeramento del tempo richiesto per l'affiancamento ed immediata operatività;
- analisi delle informazioni e predisposizione della reportistica in tempo utile per il rispetto delle scadenze del "Tavolo di Verifica";
- esecuzione tempestiva dell'analisi delle risultanze della valutazione straordinaria in tempi utili per le finalità regionali;
- definizione e supporto all'utilizzo di uno strumento di *Project Management* che consente il monitoraggio continuo dello stato di avanzamento delle Aziende rispetto al percorso definito.



1.2.2 Proposta progettuale in ambito di advisory contabile: aspetti relativi al controllo della gestione del Piano

1.2.2.1 Proposta progettuale in ambito di "Progettazione strumenti operativi per l'attuazione del Piano di Rientro"

Essendo le Regioni in PdR/PO accomunate da una situazione di "disordine" nel garantire il governo del SSR, il RTI propone l'utilizzo di strumenti, immediatamente operativi nelle diverse realtà, caratterizzati dalla capacità di valutare l'impatto in termini economici e strutturali degli interventi programmati e di supportare le Regioni nel misurare lo stato di avanzamento.

Poiché le Regioni in PdR/PO devono gestire un pressante portafoglio di progetti (oggi in corso di esecuzione) il RTI garantisce l'immediata presa in carico con relativo monitoraggio degli interventi.

La metodologia proposta fornisce una visione sistematica dell'andamento del SSR, allo scopo di monitorare gli effetti dei singoli interventi rispetto a quanto complessivamente programmato e al mutare delle situazioni di contesto.

L'efficacia dei PdR o dei PO, che dei primi ne costituiscono la prosecuzione, verrà valutata con approccio SMART, ovvero per ogni intervento si verificherà la Specificità (capacità dell'intervento di perseguire l'obiettivo con azioni ben definite e chiaramente comprensibili), Misurabilità (disponibilità di dati o eventualmente di rilevazioni *ad hoc* per misurare gli effetti dell'intervento), Accettabilità da parte della struttura (raggiungibilità condivisa da parte delle singole direzioni regionali e/o referenti operativi), Rilevanza (impatto economico e strutturale) e Tracciabilità (possibilità di controllare lo stato di avanzamento dei lavori).

Fondamentale è la valutazione della cosiddetta "Rilevanza", rispetto a due dimensioni critiche:

- **l'impatto economico:** effetti economici attesi, direttamente riconducibili all'intervento oggetto di analisi nell'orizzonte temporale del PdR/PO e strettamente connessi alla tempestività dell'intervento. Non sempre semplici da stimare, a causa della strutturale carenza di dati, e per cui risulta a volte necessario, in corso d'opera, rideterminare l'impatto economico per approssimazioni successive;
- **l'impatto strutturale:** effetti di lungo periodo dell'intervento, sia di tipo economico sia sui LEA. L'effetto economico può anche manifestarsi successivamente all'orizzonte temporale del PdR/PO, ma se l'impatto è significativo l'intervento è tenuto in grande considerazione dai Ministeri affiancanti in quanto indicazione "esemplare" di concretezza.

Nel corso del 2010, la complessità della concezione e dell'implementazione dei PO, ha indotto i Ministeri ad esercitare la massima cautela nell'approvazione degli stessi. Di conseguenza alcune Regioni hanno adottato, con decreto commissariale, i PO; altre, ad esempio Campania e Molise, ad oggi, non lo hanno fatto. L'approccio SMART viene adottato dal RTI in entrambi i casi, in quanto permette di supportare le Regioni anche nel monitoraggio degli obiettivi del commissario *ad acta*, degli adempimenti previsti dalla legge finanziaria e/o dalle altre leggi nazionali, dei provvedimenti legati alla copertura dei disavanzi pregressi (per gli anni successivi al 2005), degli adempimenti LEA e delle specifiche richieste da parte dei Ministeri affiancanti (adempimenti questi che comunque riguardano anche le Regioni i cui PO sono stati approvati), nonché degli altri provvedimenti comunque rientranti nelle aree tematiche di affiancamento.

L'esperienza dei PdR ha dimostrato che le Regioni hanno, a volte, sopravvalutato sia l'impatto economico di alcuni interventi nel breve periodo (ad es. il contenimento della spesa farmaceutica o la riduzione dei posti letto non seguita da accorpamenti), sia la propria capacità di governare l'insieme degli interventi previsti. Il RTI ritiene indispensabile procedere all'immediata analisi degli interventi previsti, affinché entro il primo mese dall'assegnazione dell'incarico se ne possa verificare la reale efficacia, e si possa avviare il supporto alle Regioni nella manutenzione dei PO 2011-2012:

- manutenzione ordinaria sia attraverso un *fine tuning* dei singoli interventi al fine di aumentarne l'efficacia sia prevedendo ulteriori manovre (vedi par. 1.2.2.3);
- manutenzione straordinaria, rimodulandone l'intera struttura (vedi par. 1.2.2.3), rivedendo se necessario anche i meccanismi di governance predisposti (cabina di regia, nucleo di controllo regionale, struttura commissariale, ecc.).

Ciascuno degli interventi previsti nei programmi operativi costituisce un singolo progetto per il quale il RTI propone il supporto alla Regione nella definizione del Gantt (insieme di attività e dei relativi tempi), nell'identificazione degli *output*, dei responsabili (*project manager* regionali) e soggetti coinvolti e delle relative giornate-uomo necessarie/obiettivo (non sempre chiaramente definiti nell'ambito dei programmi operativi attuali), nella definizione delle interdipendenze e dei relativi PERT/CPM (rappresentazione delle attività interdipendenti che devono essere eseguite con una precisa sequenza) e del cammino critico (attività per le quali un ritardo/anticipo non può essere compensato con le attività successive e che, quindi, comporta una variazione certa della data finale dell'intero progetto) e relativa analisi del rischio (possibili azioni al fine di ridurre la probabilità e/o l'impatto dei rischi identificati). A questo fine si propone un team dedicato al *Program Management Office (PMO)*.

Il RTI, al fine di valorizzare e sviluppare ulteriormente le competenze e l'autonomia decisionale ed operativa delle direzioni regionali metterà a disposizione della Regione:

- uno strumento informatico, coerente con la metodologia proposta di *Project Management* (vedi par. 2.1.1), che faciliti le singole direzioni regionali nel monitoraggio dei SAL, nella generazione della reportistica (Gantt, PERT/CPM, ecc.) per attività/processo ed attore, condivisibile *on line* con la struttura commissariale. Si segnala a riguardo che il medesimo strumento sarà disponibile per monitorare le attività contrattuali del RTI;
- la necessaria formazione sia per l'utilizzo di tale strumento sia per l'apprendimento delle tecniche di *program* e *project management* (vedi par. 2.1.4) applicate alle attività oggetto di monitoraggio. La formazione sarà garantita sia in aula sia sul campo quotidianamente attraverso l'affiancamento ai singoli *project manager*.

KPMG operando a livello nazionale (nell'ambito del SiVeAS) e a livello delle Regioni in PdR/PO, può garantire che tutti gli strumenti e le metodologie utilizzate siano uniformi tra le diverse Regioni e coerenti con le metodologie nazionali di monitoraggio.

L'applicazione omogenea della metodologia descritta troverà una propria differenziazione nelle specificità regionali, la conoscenza delle specificità regionali consente di puntare l'attenzione su aspetti ulteriori che, se non adeguatamente monitorati, potrebbero compromettere il raggiungimento dell'obiettivo finale dei PdR/PO. A titolo esemplificativo, fatto salvo che qualunque specificità aggiuntiva avrà il supporto richiesto, si riportano alcune delle aree di monitoraggio per le quali si propone una reportistica specifica.

Per quanto riguarda l'Abruzzo:

- la riorganizzazione, a seguito della fusione delle ASL di Avezzano Sulmona L'Aquila e di Lanciano, Vasto, Chieti, delle strutture professionali, tecniche ed amministrative;
- la "rinascita" del gruppo "Villa Pini", che dopo le note vicende giudiziarie ed il passaggio a nuovi imprenditori, determinerà forti pressioni in termini sia di generazione di domanda potenzialmente in eccesso, sia di costi delle prestazioni da privato;

- la riorganizzazione, con Legge Finanziaria Regionale 2011, della gestione degli acquisti regionali da effettuarsi con il supporto di Consip
- la ricostruzione post-sisma, in relazione sia al ritorno a regime dell'ospedale S. Salvatore, sia alla riqualificazione e messa a norma antisismica di tutte le strutture regionali.

Per quanto riguarda la Calabria:

- la riorganizzazione, a seguito della fusione della ASP di Reggio Calabria con la ASL di Locri, sia dei punti di erogazione di prestazioni sanitarie, sia delle strutture professionali, tecniche ed amministrative;
- la trasformazione della Fondazione Campanella, la cui destinazione non è stata ancora definita, ma che necessita di un piano in termini progettuali e di conseguente attuazione.

Per quanto riguarda la Campania:

- l'impatto derivante dalla prosecuzione nella nomina di commissari cui demandare la gestione delle Aziende anche con incarichi di pochi mesi, che deve essere opportunamente tenuto in considerazione tramite l'approccio SMART precedentemente descritto;
- la gestione dell'imponente contenzioso in termini di ricognizione e monitoraggio dei singoli casi, con l'obiettivo di ridurre l'impatto delle sopravvenienze passive e degli accantonamenti. Si propone, a tale scopo, anche una raccolta di informazioni a livello aziendale che, per posizione, rilevi tutte le specifiche del contenzioso: rischio potenziale, livello di giudizio, percorsi di difesa adottati dalle singole Aziende e, infine, esiti (vedi par. 1.1 e 1.2.1.2).

Per quanto riguarda il Lazio:

- il processo di accreditamento: Il Lazio, a differenza di tutte le altre Regioni, ha richiesto a tutte le strutture private di autocertificare il possesso dei requisiti. Ciò comporta che le autorizzazioni definitive vengano rilasciate sulla base di tali autocertificazioni, salvo procedere alla loro sospensione nel caso di esito negativo dei controlli effettuati in seguito al rilascio dell'autorizzazione. Ne consegue l'opportunità di verificare il SAL dei controlli effettuati dalle singole Aziende.

Per quanto riguarda il Molise:

- l'integrazione dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Campobasso con il Cardarelli (principale presidio ospedaliero regionale da cui dista circa 1 km);
- la riorganizzazione, a seguito della fusione della ASREM, mai realmente completata, con la messa a regime dei sistemi informativi unici per l'Azienda, il consolidamento della governance e lo sviluppo del controllo di gestione.

Per quanto riguarda la Sicilia:

- stante la riorganizzazione del SSR, il livello interaziendale di bacino diviene il settore strategico per l'approvvigionamento e per la gestione delle procedure centralizzate di gara.

Deliverable previsti: Valutazione SMART PdR/PO/Adempimenti; Proposta *fine tuning* PdR/PO; Proposta PO 2012; Proposta di ottimizzazione *governance* regionale del PdR/PO; Documentazione PM e PMO (Gantt, PERT/CMP, Cammino critico ed Analisi del rischio) con vista sia per attore che per attività ed aggiornamento mensile della stessa; Documentazione corso su *Program e Project Management e Tool*; Report di monitoraggio specifici per le aree di criticità condivise con la Regione.

L'efficacia del nostro supporto dipende anche dalla coerenza e tempestività dello stesso. A tal proposito di seguito si presentano gli elementi caratterizzanti (vedi GANTT) del nostro intervento:

- azzeramento del tempo richiesto per l'affiancamento ed immediata operatività e responsabilità;
- implementazione dello stesso *tool* e della stessa metodologia di monitoraggio in tutte le Regioni dopo le prime due settimane;
- prima manutenzione ordinaria del PO effettuata ad un mese data dal CE III Trim. 2011;
- manutenzione straordinaria del PO effettuata ad un mese data dal CE IV Trim.

KPMG Advisory S.p.A.



stesso tra strutture pubbliche e private, con il supporto, ove presenti, delle Agenzie regionali. Per questi atti il RTI propone di supportare la struttura regionale, avvalendosi della propria competenza pluriennale, maturata nell'ambito di progetti nazionali (NSIS e SiVeAS) e regionali simili, nella valutazione e relativa manutenzione ordinaria e straordinaria degli strumenti di programmazione (ad esempio della rete di offerta), come esplicitato nel par.1.2.2.3 e nella verifica del rispetto delle tempistiche di realizzazione previste e mappate con lo strumento descritto nel paragrafo precedente.

Qualora le Aziende siano corresponsabili del raggiungimento dei risultati con atti propri il RTI garantirà il monitoraggio dell'attuazione anche a livello aziendale con opportuni carotaggi (vedi par. 1.2.2.4).

Il supporto alla Regione nell'individuazione dei dati che, a livello operativo, consentano la verifica del raggiungimento degli obiettivi di piano, in linea con i requisiti del sistema di monitoraggio concepito...

La proposta di seguito illustrata prevede l'immediato utilizzo dei dati disponibili a livello regionale per la verifica del raggiungimento degli obiettivi degli interventi in corso. Le Regioni verranno contemporaneamente stimulate a sviluppare adeguati sistemi informativi aziendali che consentano la rilevazione del set minimo di dati richiesti dal livello nazionale (NSIS e Tessera sanitaria).

Il nucleo minimo di dati che proponiamo di utilizzare a livello regionale per il monitoraggio sono:

- le **Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO)**, indispensabili non solo per il monitoraggio delle evoluzioni dell'assistenza ospedaliera ma anche in modo indiretto per l'evoluzione dei servizi territoriali in quanto l'eccesso di ricoveri è spesso sintomo di assenza di servizi territoriali;
- i dati del sistema **Tessera Sanitaria (TS)** relativi a prestazioni di specialistica ambulatoriale e farmaceutica convenzionata;
- le **anagrafiche delle strutture sanitarie e sociosanitarie** (Flussi HSP11, HSP11bis, STS11, RIA11);
- i dati relativi ai principali fattori produttivi ovvero il personale dipendente (dati Conto Annuale), i posti letto delle strutture ospedaliere, residenziali e semiresidenziali (dati STS24, HSP12, HSP13), grandi apparecchiature (dati STS14, HSP14) e sale operatorie (HSP11);
- i dati dei modelli CE e CP con particolare riferimento al costo relativo al personale dipendente (circa il 33% dei costi), alle prestazioni da privato (circa il 19% dei costi), ai prodotti farmaceutici sia in ospedale sia in farmacia (circa il 18% dei costi), ai beni e servizi al netto dei prodotti farmaceutici (circa il 20% dei costi);
- i dati del modello LA, al fine di condurre delle valutazioni circa il collegamento tra quanto è stato prodotto e quanto è costato, ed avere dunque una visione di insieme tra lo stato di garanzia del LEA ed il percorso per il rientro dal disavanzo.

Il RTI propone anche di aumentare la frequenza con cui avviene la rilevazione dei più rilevanti flussi in essere e dunque consentire un migliore utilizzo degli stessi per la Regione. Nello specifico si propone:

- **personale dipendente a tempo determinato e indeterminato**: essendo attualmente prevista la trasmissione dei dati rappresentativi della situazione dell'anno precedente alla Regione entro il 15 giugno dell'anno in corso, si propone di prevedere i) un anticipo dello stesso invio entro il 31 gennaio; ii) l'invio contestuale di una stima delle cessazioni previste nel corso del 2012 compilando *ad hoc* la Tabella 5 del Conto Annuale (CA); iii) l'invio mensile della situazione di personale assunto (Tabella 6 del CA) e cessante (Tabella 5 del CA), relativamente al periodo di riferimento il 10 di ogni mese a partire da febbraio 2012, anche in ottemperanza a quanto previsto dalla Circolare n°9 del 22 marzo 2011 della Ragioneria Generale dello Stato;
- **personale non dipendente** (sfogo naturale del blocco del 100% del turnover negli ultimi anni): non essendo attualmente prevista alcuna trasmissione di dati dalle Aziende alla Regione si propone di rilevare la quantità di personale (ed il relativo *full time equivalent*) con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, o che presta servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni, distinta per ruolo e profilo ed il relativo importo per Azienda;
- **acquisto di prestazioni da privato**: essendo attualmente disponibile il fatturato delle singole strutture generalmente solo a livello aziendale si propone che i dati di fatturato per struttura siano inviati al livello regionale con cadenza mensile entro il 10 del mese successivo affinché possano essere incrociati con i dati di attività (SDO e Prestazioni Ambulatoriali Sistema TS) nonché con i relativi contratti sottoscritti (vedi par. 1.2.1.2);
- **acquisto di prodotti farmaceutici**: essendo attualmente disponibile solo il dato inserito a CE si propone che le Regioni richiedano al Ministero della Salute i dati relativi alle consegne di medicinali presso le strutture ospedaliere (dati disponibili grazie al sistema "Tracciabilità del farmaco") (vedi par. 1.2.2.3);
- **acquisto di beni e servizi (al netto dei prodotti farmaceutici)**: pari per le 6 Regioni sotto PdR/PO a circa 10 miliardi di Euro (cui si aggiungono circa 3 mld di prodotti farmaceutici di cui al punto

precedente): essendo attualmente disponibile solo il dato inserito a CE si propone che le Regioni concentrino l'attenzione prioritariamente su quelle voci caratterizzate i) da alto costo complessivo, ii) elevata concentrazione delle merceologie all'interno della singola voce di costo e iii) bassa specificità sanitaria rispetto alla responsabilità clinica del medico. La voce a più alto costo circa equivalente ai prodotti farmaceutici è rappresentata dagli altri beni sanitari (caratterizzata per c.a. il 40% dai presidi chirurgici, il 23% da materiale diagnostico e il 21% da materiale protesico), segue la spesa per i grandi appalti (tra cui pulizia, pasti a degenti e dipendenti, rispettivamente c.a. 0,52mld e 0,37mld su più di 2mld di appalti); assimilabile a tali categorie per caratteristiche di spesa sono le voci di assistenza protesica e integrativa. Per tutte queste tipologie di costi si propone la raccolta e la sistematizzazione da parte delle Regioni dei principali parametri quantitativi (prezzi unitari e volumi, modalità di calcolo) degli appalti di gara sottoscritti da parte delle Aziende, dei termini di validità e degli eventuali rinnovi degli stessi. Ciò anche al fine di valutare le azioni intraprese di aggregazione degli acquisti, di incentivazione al *cost cutting*, di ristrutturazione dei fabbisogni (centrali acquisto regionali, gare centralizzate, ottimizzazione dei consumi), nonché di promuovere ulteriormente il ricorso a tutti gli strumenti disponibili per la PA messi a disposizione da Consip (convenzioni d'acquisto nazionali, mercato elettronico della PA, gare telematiche, *expertise* verticale, ecc). Si ricorda inoltre che col DM 11.06.2010 è stata istituita, nell'ambito del NSIS, una banca dati per il monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici che le strutture sanitarie direttamente gestite dal SSN acquistano. Con l'alimentazione di tale banca dati si avranno a disposizione dati di *benchmark* utili alla comparazione dei dati regionali.

Alle categorie di spesa sopra indicate, i cui dati dovranno essere elaborati immediatamente, il RTI propone inoltre di aggiungere le eventuali ulteriori categorie autonomamente identificate dalle Regioni con specifici obiettivi di risparmio.

Il RTI propone inoltre di supportare la Regione con un Gruppo di Lavoro con esperienza pluriennale nell'ambito dei progetti NSIS, nell'identificazione delle azioni da intraprendere a livello regionale, con l'obiettivo di rendere disponibili i dati previsti dai decreti NSIS e dal Sistema TS.

L'assistenza nell'applicazione di metodologie di elaborazione e di analisi dei dati per il monitoraggio dell'effetto economico delle azioni di risanamento intraprese, nei limiti dei flussi di dati...

La proposta di seguito illustrata ha l'obiettivo di fornire alle Regioni un "Cruscotto direzionale", immediatamente disponibile e già tarato sui dati esistenti nelle singole Regioni, che consente di anticipare la misura degli impatti economici delle azioni intraprese, grazie all'analisi dei dati di attività e dei fattori produttivi.

I Conti Economici trimestrali consentono la verifica dell'impatto delle azioni previste con un ritardo sino a 4 mesi. Allo scopo di superare tale ritardo, è stato messo a punto un "Cruscotto direzionale", ampiamente collaudato negli ultimi anni nelle Regioni con PdR/PO, che ha consentito sia di mettere in relazione tra loro i dati di attività, i dati relativi agli esiti (vedi sotto), i dati di fattori produttivi ed i dati di costo sia di monitorare mensilmente la variazione dei principali costi allo scopo di prevedere eventuali manovre aggiuntive. Il "Cruscotto direzionale" consente, inoltre, di disporre di affidabili previsioni sulla chiusura di bilancio, che sono indispensabili al MEF e alle Regioni per individuare l'esigenza di ulteriori manovre aggiuntive e/o adeguate coperture finanziarie (vedi par. 1.2.1.4 e 1.2.1.5). Tale metodologia utilizza il "fattore di correzione" calcolato sulla base del ritardo medio di contabilizzazione/sottostima dei rischi emergente dall'analisi storica dei CE trimestrali degli ultimi anni. Tale fattore viene applicato ai dati dell'ultimo modello CE disponibile delle singole Aziende, anche tenendo conto dell'evoluzione dei sistemi contabili.

Per ciascuna delle principali voci di costo la metodologia è articolata come segue:

- **Personale:** analisi mensile del numero di cessati e nuovi assunti e del costo medio del personale dipendente per ruolo (sanitario, tecnico, amministrativo e professionale) per profilo (dirigenza o comparto), per tipologia di contratto (tempo determinato, indeterminato e con altri contratti di lavoro flessibile) e per Azienda.
- **Acquisto delle prestazioni da privato:** analisi della normale stagionalità del fabbisogno di prestazioni sanitarie, del mix produttivo per struttura (ed il suo evolversi nel tempo), del ritardo medio con cui gli erogatori comunicano i dati di produzione, nonché della disponibilità di fattori produttivi (posti letto e grandi apparecchiature) affinché si pervenga ad una stima in corso d'anno del costo della produzione.
- **Farmaceutica ospedaliera:** analisi mensile e per singolo codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) della quantità di farmaci che sono stati consegnati ad ogni Azienda ponderate rispetto al dato di attività (per tener conto della stagionalità di determinate patologie e quindi del maggior uso

di alcuni farmaci) consente una stima del costo indipendentemente dalla contabilizzazione delle relative fatture.

- **Farmaceutica convenzionata:** analisi mensile dei dati provenienti dal sistema Tessera Sanitaria mette già a disposizione delle Regioni l'evolversi mensile dei consumi per Azienda e per Medico di Medicina Generale ed anche l'entità del risparmio distinta per prescrizione dei farmaci a brevetto scaduto e per appropriatezza prescrittiva (di cui al DL 78/2010). Queste informazioni incrociate con la stagionalità tipica regionale consentono di stimare l'efficacia delle manovre indipendentemente dalle Distinte Contabili Riepilogative (riepilogo mensile della spesa farmaceutica convenzionata per singola farmacia).
- **Beni e servizi (al netto dei prodotti farmaceutici),** la stima di queste voci in parte è legata alla metodologia di previsione delle chiusure di bilancio come precedentemente descritta; per quelle componenti per le quali verrà attivata la raccolta dei principali parametri quantitativi (prezzi unitari e volumi, si veda paragrafo precedente), l'analisi degli scostamenti potrà essere più articolata.

Il "Cruscotto direzionale" (vedi par. 2.1.1) sarà disponibile alle Regioni consentendo loro di consultare autonomamente la relativa reportistica.

Il supporto nell'individuazione e nello svolgimento delle attività di monitoraggio periodico (almeno trimestrali) e di analisi dei principali parametri connessi alla produzione sanitaria verificandone...

Il RTI, in aggiunta alla metodologia illustrata nel paragrafo 1.2.1.5 ("Analisi degli Scostamenti PdR"), propone di utilizzare la metodologia già applicata dalla Mandataria nelle Regioni in PdR/PO, che integra il modello SiVeAS per il monitoraggio delle giornate di degenza per 1.000 abitanti anno, con il modello di Analisi di variabilità dei ricoveri, sviluppato nell'ambito della Commissione Nazionale per la definizione ed aggiornamento dei LEA.

Le Regioni in disavanzo presentano generalmente un'eccessivo ricorso all'assistenza ospedaliera a fronte di una sostanziale inadeguatezza dei servizi sul territorio. La strategia adottata consiste nello spostare risorse organizzative, tecnologiche, economiche e finanziarie dai piccoli ospedali al territorio, coinvolgendo in questo processo di reingegnerizzazione anche gli erogatori privati.

Il Ministero della Salute nell'ambito del SiVeAS ha adottato (con il supporto di KPMG) il modello di valutazione dei sistemi sanitari, utilizzato a livello internazionale, che prevede un indicatore sintetico come principale parametro per misurarne l'efficienza ed efficacia. Tale indicatore si basa sul numero di giornate di degenza per 1.000 abitanti anno che è il prodotto di due altri parametri fondamentali: il numero di ricoveri per 1.000 abitanti anno e la degenza media (vedi le seguenti pubblicazioni internazionali: BMJ 2002;324:135 doi:10.1136/bmj.324.7330.135). Il modello consente anche di monitorare, in modo indiretto, l'evolversi dell'assistenza territoriale, tramite la misura dei ricoveri in eccesso legati a patologie croniche che andrebbero trattate sul territorio. Tali ricoveri, si ritiene siano la dimostrazione dell'assenza di un'adeguata risposta territoriale al fabbisogno di assistenza.

La "Commissione LEA", con la collaborazione di KPMG, ha sviluppato una metodologia per valutare l'eccesso di ricoveri, tramite analisi di variabilità degli stessi, e la conseguente riduzione dell'offerta, compatibile con la soddisfazione adeguata della domanda.

La metodologia elaborata dalla Mandataria, che si basa sull'applicazione integrata del modello adottato dal SiVeAS e di quello elaborato dalla "Commissione LEA", è stata applicata alle diverse realtà delle Regioni in PdR/PO. In particolare, nei PO 2011-2012 delle Regioni Lazio, Abruzzo e Campania, ha consentito, di individuare due tipologie di ricoveri:

- **ricoveri che non dovrebbero essere erogati:** es. i ricoveri per glaucoma dei residenti delle ASL della provincia di Roma sono notevolmente superiori a quelli dei residenti delle Regioni virtuose e delle altre ASL laziali;
- **ricoveri che andrebbero erogati in altre tipologie di strutture** caratterizzate da intensità assistenziali differenti rispetto all'assistenza ospedaliera.

In riferimento alla prima tipologia, l'adozione di questa metodologia consente alle Regioni sia di ridurre il ricorso all'assistenza ospedaliera, sia di concentrarlo in strutture di media/grande dimensione, modificando la destinazione dei piccoli presidi ospedalieri. La logica suggerita è quella di ridurre al massimo i ricoveri inappropriati presenti nei medi grandi presidi, attirando i ricoveri appropriati erogati nei piccoli presidi in corso di trasformazione. Lo strumento indicato consente una corretta programmazione sanitaria, quindi supporta la definizione di scenari evolutivi come descritti nel paragrafo 1.2.2.3.

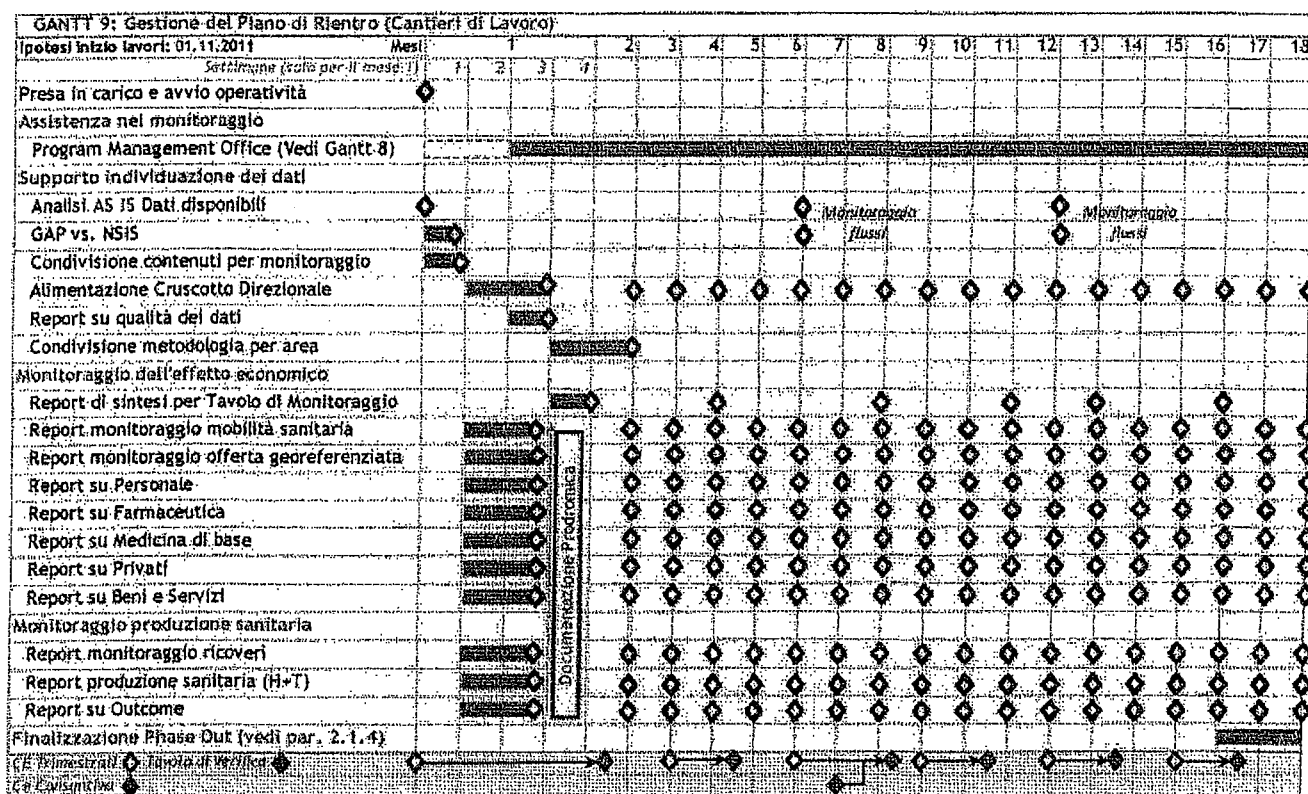
In riferimento alla seconda, lo strumento consente di dimensionare le strutture alternative all'assistenza ospedaliera per le quali è necessaria l'individuazione dei relativi costi assistenziali. Il RTI propone pertanto di far evolvere la metodologia esistente al fine di identificare il costo, tramite opportuni

modelli gestionali, che la soddisfazione dello stesso bisogno assistenziale avrebbe in livelli di assistenza differenti rispetto all'ospedale, quali: assistenza domiciliare, strutture residenziali e semiresidenziali (pazienti anziani, disabili e psichiatrici), strutture di riabilitazione territoriale, ivi incluse quelle per pazienti in stato vegetativo, ed infine hospice.

Deliverable previsti: Analisi AS-IS Dati regionali disponibili; Gap Analysis vs dati NSIS; Analisi qualità e completezza dei dati regionali mensile; Report specifici per area come da Gantt.

L'efficacia delle azioni dipende anche dalla loro coerenza e tempestività; gli elementi caratterizzanti (vedi GANTT) sono:

- azzeramento del tempo richiesto per l'affiancamento ed immediata operatività e responsabilità;
- mappatura AS-IS dei flussi informativi disponibile immediatamente;
- definizione del GAP vs. NSIS e condivisione dei contenuti del monitoraggio entro la prima settimana;
- reportistica e cruscotto direzionale *on line* entro la terza settimana;
- proposte di fine tuning PO/PdR mensile sulla base degli indicatori gestionali identificati.



1.2.2.3 Proposta progettuale in ambito di "Monitoraggio e individuazione scenari evolutivi"

Il supporto nella valutazione ed interpretazione di parametri economico-gestionali e di produzione, al fine di consentire alla Regione di individuare eventuali punti di debolezza delle azioni...

Il RTI garantirà il supporto per individuare i punti di debolezza dell'agire regionale applicando ed evolvendo un set di metodologie che mirano a valorizzare in termini economici da un lato il costo dell'eccesso dei ricoveri e dell'inefficienza della rete di offerta, dall'altro il costo dell'eccesso di prescrizioni tramite l'identificazione dei Medici di Medicina Generale (MMG) "alto spendenti". A queste metodologie si affianca una metodologia specifica per l'analisi dell'utilizzo dei prodotti farmaceutici in ospedale sulla base di dati NSIS e AIFA.

Nel quinquennio precedente le Regioni hanno potuto disporre di una metodologia sviluppata con il supporto della Mandataria, sulla base dei modelli adottati a livello nazionale dal SIVEAS e dalla Commissione LEA (come descritti in precedenza), e quindi coerenti con gli strumenti di validazione a livello nazionale. Tale metodologia ha consentito l'identificazione dei punti di debolezza del SSR in un approccio integrato su due fondamentali dimensioni della programmazione sanitaria regionale:

- la stima del fabbisogno atteso di prestazioni territoriali ed ospedaliere per Regione e Azienda;
- il corretto dimensionamento della rete di offerta ospedaliera e territoriale onde consentire l'appropriata allocazione del fabbisogno stimato.

Il raggiungimento degli obiettivi previsti nei prossimi 18 mesi, comporta la percorrenza in tutte le 6 Regioni di un cammino non facile, nel rispetto di una sequenza pressante di scadenze esogene che comunque Regioni e Ministeri dovranno affrontare. Per aiutare le Regioni nel percorso da compiere, il RTI renderà disponibile una evoluzione delle metodologie esistenti che tiene conto delle specifiche problematiche individuate e delle osservazioni espresse dalle singole Regioni e dai Ministeri affiancanti.

Il RTI propone quindi di realizzare sin da subito l'evoluzione delle metodologie esistenti allo scopo di evidenziare i punti di debolezza di azioni/obiettivi regionali di seguito elencate:

- **Metodologia per la definizione del fabbisogno ospedaliero per Azienda e/o macro area** identificate dalla Regione (vedi DCA 80/2010 Regione Lazio). Negli ultimi giorni tale metodologia applicata in Regione Lazio (nello specifico per la verifica di sostenibilità dell'investimento per il Nuovo Ospedale dei Castelli) è stata evoluta attraverso l'integrazione della "Metodologia per la programmazione sanitaria per bacini di utenza" come sotto descritta;
- **Metodologia per l'allocazione del fabbisogno ospedaliero sulla rete di offerta esistente** allo scopo di stimare la produzione residua di ogni struttura ospedaliera dopo aver tolto i ricoveri in eccesso per inappropriata clinica ed organizzativa. Ciò consente di individuare quali strutture si collocano a livelli produttivi inferiori rispetto alla "massa critica" minima necessaria e quali viceversa possono ospitare ricoveri provenienti da strutture da riconvertire;
- **Metodologia per la programmazione sanitaria per bacini di utenza** allo scopo di identificare eventuali eccessi o carenze di strutture, di discipline (reparti) e/o di grandi apparecchiature utilizzando appositi strumenti di georeferenziazione (vedi par. 2.1.1);
- **Metodologia per l'identificazione delle sacche di inefficienza** in termini di durata di degenza nelle strutture che non saranno oggetto di riconversione. Le analisi mirano a individuare, tramite *benchmark* specifici, le degenze medie eccessivamente lunghe per tipologia di casistica, medica o chirurgica, presenti nelle realtà oggetto di analisi con l'obiettivo di stimare l'entità del "dimagrimento" dell'ospedale a parità di ricoveri garantiti alla popolazione, ovvero lo spazio per accogliere ricoveri provenienti da strutture da riconvertire;
- **Metodologia per la valutazione degli esiti** con l'obiettivo di integrare i dati di costo e di efficienza per struttura. Gli indicatori di esito già disponibili a livello nazionale (vedi "Programma Nazionale Esiti" dell'Age.Na.S. già adottato nel Programma Operativo 2011-2012 della Regione Abruzzo) consentiranno l'identificazione di quelle strutture che oltre ad essere inappropriate ed inefficienti costituiscono anche un rischio per la salute dei cittadini;
- **Metodologia per l'individuazione dei MMG "alto spendenti"** probabilmente inappropriate che, nei limiti della disponibilità di dati sulla domanda soddisfatta di prestazioni sanitarie per ricoveri, specialistica ambulatoriale e farmaceutica convenzionata per singolo cittadino, consente di evidenziare il percorso seguito da un paziente attraverso le diverse tipologie di assistenza. È così possibile, oltre ad avere informazioni preziose sui consumi dei cittadini affetti da patologie cronico-degenerative, anche identificare i MMG alto spendenti sulla base di una popolazione di riferimento standardizzata (il tutto applicando opportune modalità di gestione dei dati in coerenza con la normativa sulla privacy);
- **Metodologia per la stima del "costo dei punti di debolezza"** che consente di valorizzare in termini economici le criticità individuate con le metodologie di cui sopra utilizzando sia dei modelli gestionali condivisi con le Regioni, sia l'analisi dei costi effettivamente sostenuti (sulla base dei modelli CP - Conti di Presidio) nelle strutture oggetto di analisi.

Un'ulteriore metodologia di analisi riguarda i consumi farmaceutici. Le Regioni in PdR/PO evidenziano, infatti, consumi elevati di farmaci, misurati per giornata di degenza (in ospedale) e per abitante (sul territorio). Gli interventi adottati in quest'area sono stati spesso debolmente efficaci anche per carenza di dati con cui analizzare il fenomeno.

Per quanto riguarda la spesa per acquisto di prodotti farmaceutici da somministrare in ospedale, nessuna delle Regioni in PdR/PO dispone di un flusso di dati completo (il flusso NSIS è comunque attualmente in fase transitoria). Viceversa dispongono, su richiesta, solo dei dati relativi ai farmaci consegnati alla struttura (grazie al sistema "Tracciabilità del farmaco") e dei dati relativi al "Registro AIFA". Sulla base di

tali dati la metodologia consente di individuare situazioni di eccesso di consumo rispetto al numero ed alla tipologia dei ricoveri. La metodologia misura, inoltre, la differenza tra i farmaci consegnati alla struttura e quelli inseriti dalla stessa a "Registro AIFA" a cui sono legate tutte le iniziative di "cost sharing" e "payment by results" che comporteranno risparmi sin da subito a parità di consumi.

Per quanto riguarda invece la farmaceutica convenzionata, si prevede un supporto alle Regioni per l'attivazione di un tavolo di lavoro a cui partecipino i MMG e i rappresentanti dell'ordine dei medici per l'individuazione dei MMG alto spendenti (identificati con la metodologia di cui sopra). A tal proposito, si segnala che queste Regioni sono generalmente caratterizzate da Accordi Integrativi Regionali con i MMG più remunerativi ma, al contempo, da maggiori consumi procapite di farmaci.

Capacità di individuare possibili scenari evolutivi nell'ambito delle azioni intraprese e di proporre nuovi interventi in funzione delle esigenze via via emergenti, anche mettendo a disposizione della ...

La proposta di seguito illustrata ha l'obiettivo di supportare la manutenzione ordinaria e/o straordinaria di PdR/PO nei primi mesi del 2012 ed il Piano di consolidamento nei primi mesi del 2013 attraverso una concreta analisi dell'evoluzione tendenziale dei costi e la definizione di nuovi interventi ma soprattutto attraverso la proposta di modelli che consentono di aumentare l'efficacia delle manovre in essere. Ciò in considerazione dei pochi mesi disponibili per suggerire nuovi interventi.

L'individuazione di scenari evolutivi e interventi aggiuntivi non può prescindere da una profonda conoscenza del contesto in cui si va ad operare. Inoltre, è necessario considerare che gli ulteriori interventi dovranno essere implementati tra la fine del 2011 e l'inizio del 2012 affinché possano produrre dei risultati apprezzabili nel 2012. Pertanto il tempo a disposizione per definire nuovi interventi è limitato a pochi mesi dall'avvio dell'incarico. In altre parole l'Advisor dovrà essere capace di salire su "un'auto in corsa", comprenderne la direzione ed immediatamente dare le corrette indicazioni al pilota sul miglior percorso da seguire.

I "contesti simili", sia in Italia che nel mondo, devono essere attentamente selezionati affinché essi siano compatibili con i SSR delle Regioni in PdR/PO dal punto di vista strategico (compatibilità di sistema), dal punto di vista del tempo disponibile per perseguire gli obiettivi identificati (tenendo conto delle condizioni di partenza), nonché dal punto di vista dei finanziamenti necessari al cambiamento.

In considerazione di quanto sopra, si rileva che non sono compatibili ad esempio:

- per i vincoli di sistema: NHS Inglese e Kaiser Permanente in California (sistemi molto diversi tra loro ma entrambi considerati riferimenti internazionali) non sono compatibili per alcune caratteristiche intrinseche del nostro SSN come ad esempio il ruolo del MMG quale professionista indipendente primo generatore dei consumi (in Inghilterra da anni i General Practitioner anche non dipendenti sono integrati nei Primary Care Trust, in Kaiser Permanente sono addirittura dipendenti e condividono gli obiettivi con i medici ospedalieri all'interno del Permanente Medical Group), a cui si aggiunge, in Italia la libertà di scelta del luogo di cura da parte del cittadino, che condiziona enormemente la possibilità di governo dell'allocatione della domanda di prestazioni sulla relativa offerta e, infine, l'attribuzione alle singole Regioni del potere di governo del SSR;
- per i vincoli di finanziamento e di tempo: le Regioni italiane *benchmark* (ad es. Toscana, Lombardia, Emilia Romagna), compatibili in teoria dal punto di vista strategico, non lo sono in pratica poiché le Regioni in disavanzo hanno l'urgenza di ridurre i costi e di riqualificare l'assistenza in un tempo molto contenuto. Inoltre, non lo sono dal punto di vista finanziario poiché le Regioni in PdR/PO, sono costrette ad operare attualmente in un contesto di risorse finanziarie scarse per la gestione e per la ristrutturazione del patrimonio tecnologico-immobiliare, a differenza di quanto avvenuto nel passato per le Regioni *benchmark*;
- per i vincoli di finanziamento e di tempo: i Paesi in transizione o in via di sviluppo non lo sono perché caratterizzati in questi anni da PIL crescente e percentuale della spesa sanitaria in espansione. Sono quindi Sistemi che devono governare uno sviluppo a differenza delle Regioni in PdR che sono sistemi in forte contrazione.

A fronte dei vincoli temporali e finanziari sopra esposti che rendono sostanzialmente "unico" il contesto delle Regioni in PdR il RTI propone di adottare un approccio pragmatico alla definizione di scenari evolutivi applicabili. Tale approccio considera le Regioni *benchmark* come riferimenti a cui tendere in termini di parametri di sistema sanitario (in applicazione dei modelli del SIVeAS) e individua la strada da seguire, applicando specifici modelli di "piano industriale" (già adottati nei PO ad oggi più apprezzati dai Ministeri affiancanti) in grado di determinare l'effetto sanitario ed economico delle azioni di risanamento, rappresentando il tutto in modo coerente con gli schemi vincolanti adottati dai Ministeri affiancanti.

I PO prevedono lo sviluppo del "tendenziale", l'identificazione delle azioni con la relativa stima di impatto economico (manovre), ed il "programmatico" come variazione del "tendenziale" tramite le "manovre".

Il tendenziale (vedi "Nota metodologica sui criteri di formulazione delle previsioni tendenziali" deliberata dal Consiglio dei Ministri lo scorso 13 aprile 2011) è la previsione, a legislazione vigente, dell'evoluzione delle entrate e delle spese sulla base del quadro macroeconomico assunto a riferimento e delle tendenze verificatesi in passato e nell'anno in corso (grazie all'attività di monitoraggio). In sostanza il tendenziale 2012 rappresenta il quadro economico prevedibile in assenza di interventi nei mesi di operatività del presente progetto.

Pertanto il RTI, al fine di supportare la manutenzione ordinaria e/o straordinaria dei PO propone per la stima del tendenziale 2012 l'applicazione della "Metodologia per lo sviluppo e la manutenzione del tendenziale", attualmente adottata dalle Regioni e sviluppata con il supporto della Mandataria, che tiene conto delle peculiarità del settore adeguando la metodologia nazionale (sviluppata in un contesto di contabilità finanziaria) alla contabilità economico-patrimoniale ed ai singoli aggregati di costo/ricavo. Ponendo particolare attenzione alla previsione:

- **del saldo di mobilità infraregionale:** le analisi sui trend storici devono essere affiancate da analisi sugli ultimi dati di mobilità attiva disponibili delle strutture pubbliche e private regionali;
- **del costo del personale:** preso come base il dato di consuntivo più recente si definisce un profilo di sviluppo coerente con le dinamiche retributive previste dalle manovre di finanza pubblica (vedi la mancanza di rinnovi contrattuali per il periodo 2010-2012, la modalità di calcolo della vacanza contrattuale, il contenimento della spesa sostenuta per il personale a tempo determinato) e con gli effetti di slittamento salariale (es. classi e scatti di anzianità);
- **del costo per l'acquisto di prestazioni da privato:** la previsione delle diverse tipologie di assistenza si basa sui provvedimenti normativi esistenti (ad esempio le delibere sui tetti); un discorso specifico deve essere fatto per la medicina di base le cui previsioni nella metodologia del RTI tengono anche conto, analogamente al personale dipendente, dei rinnovi delle convenzioni (attualmente solo la "vacanza contrattuale");
- **delle poste straordinarie:** nonostante tali poste per natura non siano prevedibili, risulta opportuno riportare anche nel tendenziale un valore di rischio in grado di coprirne la loro componente "strutturale", ovvero la media degli ultimi anni al netto di eventi realmente straordinari.

Per l'identificazione delle azioni il RTI propone i seguenti modelli per la stima dell'impatto economico delle azioni previste (manovre):

- **modello per la stima del risparmio legato alla riconversione delle strutture:** consente di stimare (partendo dai dati di cui al modello ministeriale CP), dopo aver definito con la Regione i modelli gestionali prospettici delle strutture riconvertite, i costi cessanti ed emergenti (al netto del costo del personale) nonché la quantità di risorse umane per ruolo e profilo che si libererà a seguito della riconversione e che potrà essere messa a disposizione per rendere sostenibile il blocco del turnover. Il modello consente inoltre di valutare l'opportunità di erogare gli stessi servizi a domicilio del paziente;
- **modello per lo sviluppo di logiche di "strategic commissioning" nell'acquisto di prestazioni da strutture private coerente col fabbisogno:** valutato il fabbisogno, sulla base della "Metodologia per la definizione del fabbisogno ospedaliero" per tipologia di prestazione, dedotta la capacità di produzione del sistema pubblico, il modello valorizza le prestazioni da acquistare dal privato ed identifica le strutture private a cui proporre una riconversione verso il livello di assistenza territoriale;
- **modello per prevedere negli Accordi Integrativi Regionali della medicina di base meccanismi di incentivazione all'appropriatezza prescrittiva:** condivisa la "Metodologia per l'individuazione dei MMG alto spendenti" con i rappresentanti della Medicina di base, consente di collegare ad obiettivi di appropriatezza prescrittiva meccanismi di incentivazione da inserire negli Accordi Integrativi Regionali;
- **modello per l'aggiornamento delle tariffe delle prestazioni:** consente di definire nuove tariffe sulla base del costo delle prestazioni coerentemente con quanto previsto dall'Art. 8-sexies comma 5 del d.lgs. 502/92 (si tenga presente che ad oggi tutte le revisioni dei tariffari adottate dalle Regioni sono state impugnate al TAR) e quindi la valorizzazione della quantità di prestazioni acquistate da strutture residenziali e semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari;
- **modello per la concentrazione del personale amministrativo:** consente, tramite la centralizzazione di alcune funzioni amministrative, di ridurre il fabbisogno di personale e quindi rendere sostenibile il relativo blocco del turnover;
- **modello per la concentrazione e la specializzazione dei punti di erogazione (reparti) dell'assistenza sanitaria attraverso la valorizzazione degli indicatori di esito:** consente, utilizzando

gli indicatori di esito già disponibili a livello nazionale o regionale in ambito ospedaliero, di indirizzare la razionalizzazione in modo tale da tenere anche conto della "qualità" delle prestazioni erogate;

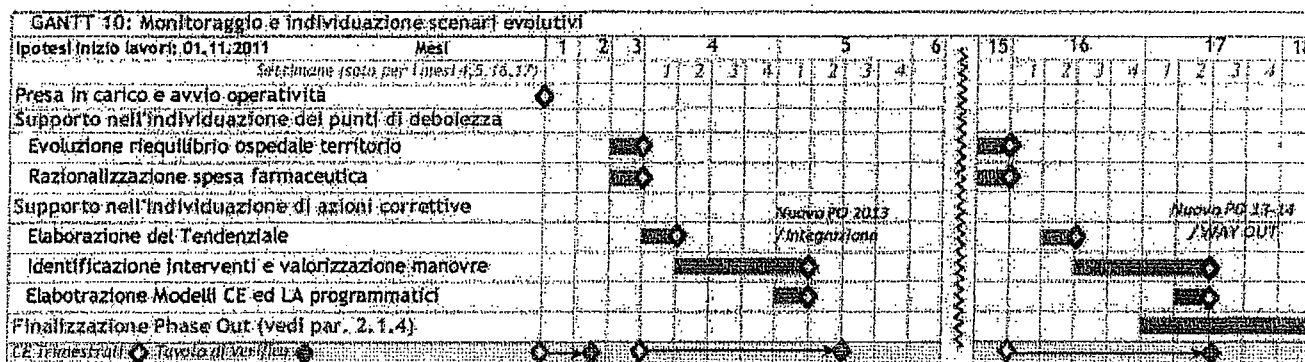
- **modello per l'accesso ai finanziamenti ex art. 20 per la riqualificazione dell'offerta:** consente, sulla base "Metodologia per la programmazione sanitaria per bacini di utenza" (descritto in precedenza), la predisposizione di richieste di accesso ai fondi statali ex art. 20 coerenti con le esigenze informative del Nucleo Investimenti Pubblici in Sanità al fine di pervenire alla sottoscrizione degli accordi di programma;
- **modello per la valorizzazione degli strumenti nazionali e regionali in tema di acquisto di beni e servizi:** sulla base dei principali parametri quantitativi delle categorie merceologiche selezionate in ottica SMART e declinati al paragrafo 1.2.2.2, consente di individuare aree per le quali risulti opportuno ricorrere a strumenti disponibili per la PA sviluppati a livello nazionale (CONSIP) e/o alla replica di iniziative di successo sviluppate in sanità in altri contesti sovra-aziendali.

La metodologia per lo sviluppo e la manutenzione del tendenziale ed i modelli per la stima dell'impatto economico delle azioni previste verranno inoltre utilizzate anche nei primi mesi del 2013 (a fronte dei dati CE al IV trim. 2012) per supportare la Regione nella pianificazione biennale (2013-2014) per consolidare i risultati conseguiti e quindi l'uscita dal Piano di Rientro ("Way Out" nel Gantt) ovvero per definire un Nuovo PO 2013-2014 (se necessario).

Deliverable previsti: Formalizzazione di ciascuna delle metodologie di cui sopra; Formalizzazione delle specifiche di calcolo per ciascuno dei modelli affinché possano essere replicati dalla Regione; Nuovo PO per il 2012 (se necessario) o Rimodulazione PO 2011-2012; Piano biennale (2013-2014) ai fini del consolidamento dei risultati conseguiti ovvero Nuovo PO 2013-2014 (se necessario).

Elementi caratterizzanti la coerenza dei tempi e la tempestività delle azioni sono:

- azzeramento del tempo richiesto per l'affiancamento ed immediata operatività e responsabilità;
- analisi completa dei punti di debolezza regionale entro gennaio 2012;
- nuovo PO 2013 (se necessario) o integrazione del PO 2012-2013 entro un mese dalla disponibilità dei dati del IV trimestre 2012.



1.2.2.4 Proposta progettuale in ambito di "Verifiche in singole aziende (carotaggi)"

La proposta di seguito illustrata ha l'obiettivo di supportare le Regioni nelle attività di "carotaggio" in aree identificate delle singole Aziende e nell'applicazione di una metodologia per l'analisi del profilo di rischio per Azienda, al fine di individuare in anticipo fatti gestionali non coerenti con la programmazione sanitaria regionale che potrebbero compromettere il raggiungimento degli obiettivi.

Nel paragrafo 1.2.1.2 il RTI propone, in tema di "Miglioramento contabile - implementazione e verifiche in singole Aziende", il supporto alle Regioni nell'analisi della corretta rilevazione dei fatti gestionali in contabilità economico patrimoniale anche attraverso verifiche *in loco* con l'obiettivo di soddisfare eventuali esigenze di approfondimento da parte della Regione.

È, pertanto, opportuno distinguere le attività di verifica contabile dai "carotaggi". Il RTI propone che i "carotaggi" abbiano l'obiettivo di intercettare l'evoluzione dei fatti gestionali in anticipo rispetto alla loro manifestazione contabile, al fine di ipotizzare, ove possibile, delle soluzioni alle criticità identificate. Se con le verifiche contabili, quindi, si propone di verificare *ex post* la correttezza dei dati contabili a fronte della rilevazione di andamenti anomali degli stessi nel tempo, con i "carotaggi" si propone di identificare *ex ante* fatti gestionali non coerenti rispetto a quanto programmato dalla Regione.

Inoltre, mentre le verifiche contabili saranno supportate da un *set standard* di procedure, oggetto della presente proposta e sviluppate dalla Regione con il supporto del RTI (vedi par. 1.2.1.1), per i "carotaggi" gestionali tipicamente non esistono linee guida operative.

A tal fine il RTI propone di supportare le Regioni, per ciascuna delle aree oggetto di "carotaggio", nella:

- predisposizione di linee guida regionali per definire procedure operative *standard* per la gestione degli interventi previsti da PdR/PO (le linee guida non dovranno ledere l'autonomia gestionale dei singoli Direttori Generali delle Aziende che potranno responsabilmente operare in modo differente purché garantiscano il perseguimento degli obiettivi concordati);
- declinazione delle *check-list* per singolo intervento, coerenti con le linee guida regionali;
- definizione di gruppi di lavoro regionali per singolo intervento;
- selezione delle Aziende su cui attivare i "carotaggi" sulla base dei dati di attività e fattori produttivi disponibili (vedi par. 1.2.2.2);
- realizzazione del "carotaggio".

Per identificare le aree oggetto di "carotaggio" si propone di rifarsi alla definizione di "Rilevanza" (vedi par. 1.2.2.1) al fine di integrare alla misura dell'impatto economico di ciascun intervento ("principali voci/aggiunti di costo") anche la misura dell'impatto strutturale dello stesso.

Applicando il criterio di cui sopra all'evolversi della programmazione operativa delle singole Regioni e della normativa nazionale, si propone di attivare prioritariamente dei "carotaggi" nelle seguenti aree:

- riconversioni delle strutture ospedaliere;
- verifica del numero di posti letto occupati *die* per struttura ospedaliera;
- autorizzazione e accreditamento definitivo delle strutture sanitarie;
- fabbisogno di personale e blocco del *turnover*;
- gestione delle procedure previste dal Registro AIFA.

Si propone, inoltre, all'aggiudicazione dell'incarico, l'applicazione immediata di una "Metodologia per la misura del profilo di rischio per singola Azienda" al fine di valutare la coerenza dell'agire aziendale rispetto agli obiettivi regionali sia in termini di garanzia dei LEA sia in termini di riequilibrio economico finanziario. Valutato il profilo di rischio, per singola Azienda, si supporterà la Regione nell'identificazione di ulteriori e specifici "carotaggi" necessari sulla base della "Rilevanza" dello stesso.

Sulla base delle anomalie emerse con l'analisi dei dati di attività e dei fattori produttivi, per le aree identificate si declinano, a fini esemplificativi ma non esaustivi, le principali attività che caratterizzeranno gli interventi di "carotaggio".

Con riferimento alla riconversione delle strutture ospedaliere il RTI propone, previa sintetica declinazione di linee guida operative e successiva analisi dei dati SDO, al fine di appurare se la struttura oggetto di riconversione alla data identificata per la cessazione dell'attività ospedaliera abbia ancora accettato pazienti, di verificare in loco l'avvenuta:

- disattivazione delle unità operative ospedaliere;
- attivazione dei nuovi servizi previsti dalla Regione;
- ricollocazione del personale nella "nuova struttura" coerentemente rispetto al fabbisogno;
- collocazione del personale in eccesso in altra sede;
- modifica del *layout* della struttura;
- rimodulazione dei contratti in essere per utenze e servizi appaltati (pulizia, mensa, ecc).

Tali attività sono già state svolte dalla Mandataria rispetto alle riconversioni che hanno riguardato sia la Regione Lazio sia la Regione Abruzzo e pertanto sono immediatamente disponibili le *check-list* necessarie per la verifica. Sia per la Regione sia per l'Advisor, l'interpretazione dei dati e della realtà *in loco* sarà concretamente più complessa, a parità di *step*, nel caso di parziali riconversioni come quelle che hanno caratterizzato, ad esempio, la programmazione della Regione Molise e che non hanno portato all'ottenimento di un parere favorevole da parte dei Ministeri affiancanti. Ciò in quanto l'esperienza dei 5 anni di PdR ha dimostrato che spesso cambiamenti avvenuti sulla carta non hanno comportato una reale modifica dei servizi prestati a livello locale.

Con riferimento alla verifica del numero di posti letto occupati *die* per struttura ospedaliera, previa analisi dei dati SDO, al fine di appurare se le modifiche programmate siano state effettivamente attuate a livello locale (e, come chiaramente rilevato dalle analisi del SiVeAS, non sempre è avvenuto), si provvederà, con il supporto del personale delle Unità Operative di accreditamento e/o vigilanza delle strutture sanitarie e socio sanitarie aziendali, all'accertamento in loco dei posti letto in uso. Si propone che questi interventi di "carotaggio" non avvengano nei mesi di dicembre e agosto durante i quali l'analisi della stagionalità dei ricoveri dimostra cali significativi dei tassi di occupazione dei posti letto.

Con riferimento alla verifica dei requisiti di autorizzazione e accreditamento definitivo delle strutture sanitarie la Mandataria ha già predisposto un modello a supporto della Regione Lazio un "Piano regionale delle verifiche sui requisiti di autorizzazione ed accreditamento" con l'obiettivo di:

- **definire la composizione delle équipes per la verifica** (trattasi di una struttura tecnica la cui dotazione può variare da un numero minimo di 6 risorse a un massimo di 15 a seconda della complessità della struttura da autorizzare e delle attività assistenziali erogate);
- **valutare i tempi di espletamento dell'attività** considerando che di norma ad un sopralluogo di ispezione e verifica fanno seguito prescrizioni che necessitano di ulteriori verifiche successive;
- **segmentare in base alla complessità della verifica su 3 macro livelli** (Alto, Medio e Basso) le strutture da verificare. Tale segmentazione comporta un differente *effort* dell'équipe a livello di laboriosità del sopralluogo, di complessità tecnica e strutturale, nonché di tempo necessario alla erogazione delle verifiche sia per l'autorizzazione che per l'accreditamento;
- **definire il crono programma delle verifiche per Azienda** con il supporto di algoritmi per la pianificazione logistica dei "giri" multi risorse che vengono ottimizzati in termini di efficienza e di costo gestendo vincoli quali le capacità di trasporto delle risorse; gli orari di visita, la durata delle visite stesse.

I "carotaggi" relativi alla verifica dei requisiti di autorizzazione e accreditamento definitivo delle strutture sanitarie si sostanzieranno nell'accertamento *in loco* che quanto pianificato a livello regionale stia avvenendo secondo le modalità previste. A tal fine le Aziende sono tenute all'invio in Regione di un'informativa mensile sullo stato di avanzamento dei lavori a fronte del quale saranno attivate le procedure di "carotaggio".

Con riferimento alla verifica del blocco del *turnover*, premesso che il blocco "piatto" del *turnover* ha comportato nelle Regioni in PdR un immediato innalzamento del costo del personale a tempo determinato (da cui è derivato l'art. 9, comma 28 Legge 122/2010 che dispone che le Aziende possano avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa nel limite del 50% della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009), si propone l'identificazione di un centro di responsabilità aziendale con il compito di governare situazioni di criticità successive alla cessazione di alcune figure professionali, attraverso la facilitazione della mobilità del personale tra strutture e, all'interno delle stesse strutture, tra unità operative. Aggiornate per singola Regione le linee guida (già predisposte dalla Mandataria in occasione del supporto dato alla Regione Abruzzo per la redazione del PO 2011-2012), i carotaggi avranno l'obiettivo di verificare *in loco* l'avvenuta:

- **identificazione del referente aziendale** per il monitoraggio degli effetti del blocco e la facilitazione della mobilità del personale;
- **predisposizione della stima dei fabbisogni di personale per Unità Operativa** in coerenza con la normativa regionale di autorizzazione ed accreditamento e conseguente identificazione di situazioni critiche o di eccesso di personale rispetto al fabbisogno;
- **predisposizione di una stima delle cessazioni del personale per Unità Operativa;**
- **predisposizione di una procedura efficace per la mobilità del personale** tra strutture e unità operative all'interno della stessa struttura;
- **predisposizione di procedure razionali per le nuove assunzioni** per risolvere eventuali ed identificate (sulla base della stima dei fabbisogni di cui sopra) situazioni di criticità da verificare anche nel passato sulla base di analisi a campione.

Con riferimento alla gestione delle procedure previste dal Registro AIFA, premesso che nella specifica materia eventuali interventi di ritaratura delle procedure dovrebbero riguardare solo la prescrizione di farmaci *off label*, il RTI propone, ai fini della valutazione dell'appropriatezza prescrittiva e dell'attuazione di meccanismi di *cost/risk sharing* e di *payments by results*, la verifica *in loco* dell'avvenuta:

- **compilazione delle schede di registrazione e di diagnosi e del modulo di richiesta del farmaco**, per ogni nuovo paziente, a cura del medico prescrittore;
- **esistenza dei moduli di dispensazione del farmaco compilati da parte del farmacista;**
- **compilazione accurata delle schede di follow up e di fine trattamento** da parte del medico prescrittore;
- **attivazione tempestiva dei meccanismi di cost/risk sharing e di payments by results.**

Inoltre, qualora sia prevista la richiesta di prescrizione di un farmaco *off label*, sarà necessario verificare:

- **l'istituzione di un gruppo tecnico aziendale** (composto dal Direttore Sanitario, dal responsabile della farmacia ospedaliera e da un medico) che rilasci l'autorizzazione all'utilizzo di quel medicinale;

■ la completezza e coerenza di tutta la documentazione regionale richiesta a supporto.

La selezione delle strutture in cui effettuare i "carotaggi" dovrà seguire le analisi di scostamento tra quantità di farmaci soggetti a Registro AIFA e quelli consegnati alla struttura, rilevati sulla base del sistema "Tracciabilità del Farmaco" (vedi par. 1.2.2.2). I carotaggi riguarderanno, prioritariamente, le strutture per cui si rileverà il maggior costo di farmaci consegnati ed il maggior scostamento tra le quantità.

Per quanto riguarda la "Metodologia per la misura del profilo di rischio per singola Azienda" al fine di valutare la coerenza dell'agire aziendale rispetto agli obiettivi regionali ed indirizzare in situazioni di elevata "Rilevanza" eventuali ulteriori "carotaggi", il RTI propone quanto segue:

- condivisione con la struttura regionale di ruoli e funzioni aziendali caratterizzate dalla necessità che il loro operare sia coerente con gli obiettivi regionali (*compliance*);
- condivisione con la struttura regionale dei questionari da sottoporre agli stessi e della documentazione da richiedere al fine di comprendere il grado di *compliance*;
- supporto nella somministrazione dei questionari e nella valutazione della documentazione ricevuta;
- predisposizione del profilo di rischio per ruolo/funzione - Azienda.

Le dimensioni sulla base delle quali si valuterà l'esigenza di ulteriori specifici "carotaggi" sono:

- l'efficacia dell'agire delle figure aziendali intervistate;
- l'efficienza dei processi posti in essere dalle stesse rispetto agli interventi gestiti;
- la differenziazione dei processi tra Aziende rispetto alla stessa tipologia di interventi;
- la Rilevanza degli interventi.

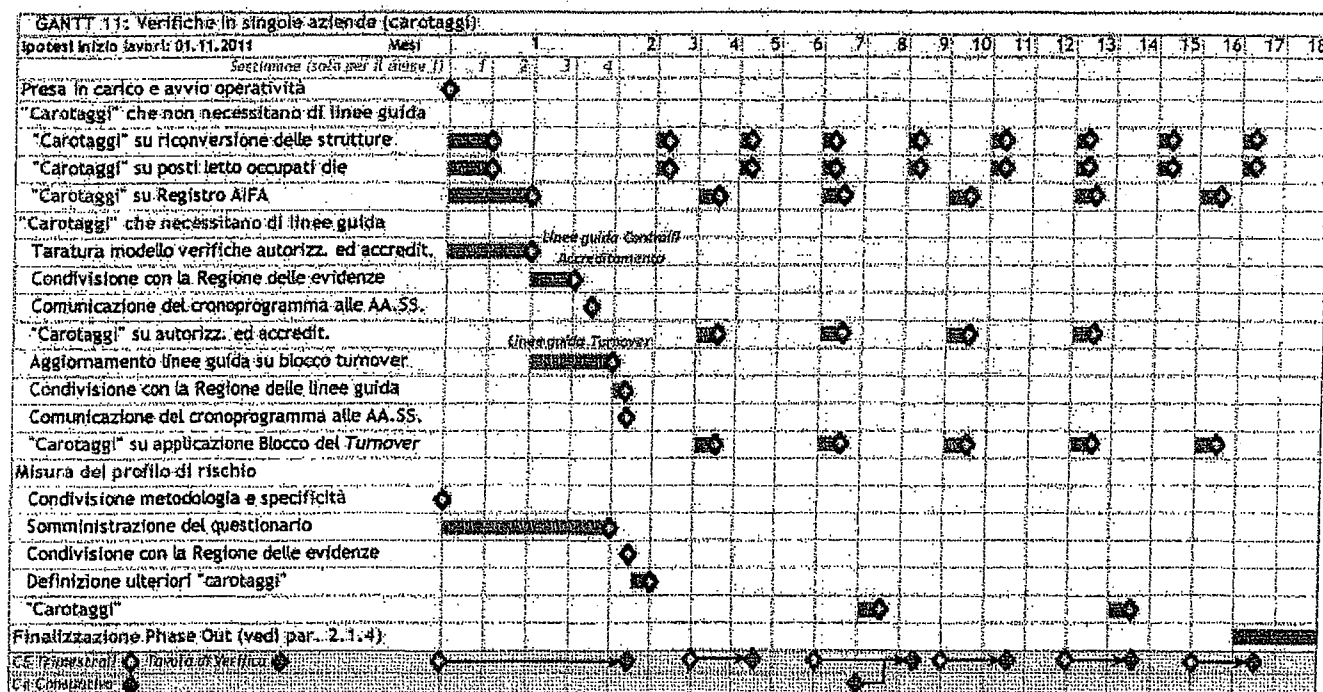
I "carotaggi" saranno orientati prioritariamente verso ruoli/funzioni - Aziende per cui si valuterà, a fronte di un'elevata Rilevanza degli interventi posti in essere, bassa efficacia, bassa efficienza ed elevata differenziazione dei processi tra le Aziende.

Il RTI garantirà tutti i "carotaggi" eventualmente richiesti dalle Regioni e/o dai Ministeri affiancanti.

Deliverable previsti: Linee guida per singola area oggetto di "carotaggio"; Check-list per "carotaggio"; Report per area oggetto di "carotaggio"; Documentazione relativa alla "Metodologia per la misura del profilo di rischio per singola Azienda"; Report sul profilo di rischio per singola Azienda ed identificazione delle eventuali ulteriori aree oggetto di "carotaggio".

L'efficacia del nostro supporto dipende anche dalla coerenza e tempestività dello stesso. A tal proposito di seguito si presentano gli elementi caratterizzanti (vedi GANTT) del nostro intervento:

- azzeramento del tempo richiesto per l'affiancamento ed immediata operatività e responsabilità;
- avvio entro le prime due settimane dei carotaggi su 3 aree specifiche;
- carotaggi bimestrali su riconversioni e posti letto occupati *die*;
- carotaggi trimestrali in anticipo rispetto alle date di probabile convocazione del tavolo MEF;
- condivisione del profilo di rischio entro la fine di dicembre 2011 prima della eventuale manutenzione straordinaria dei PO.



2 PROPOSTA ORGANIZZATIVA

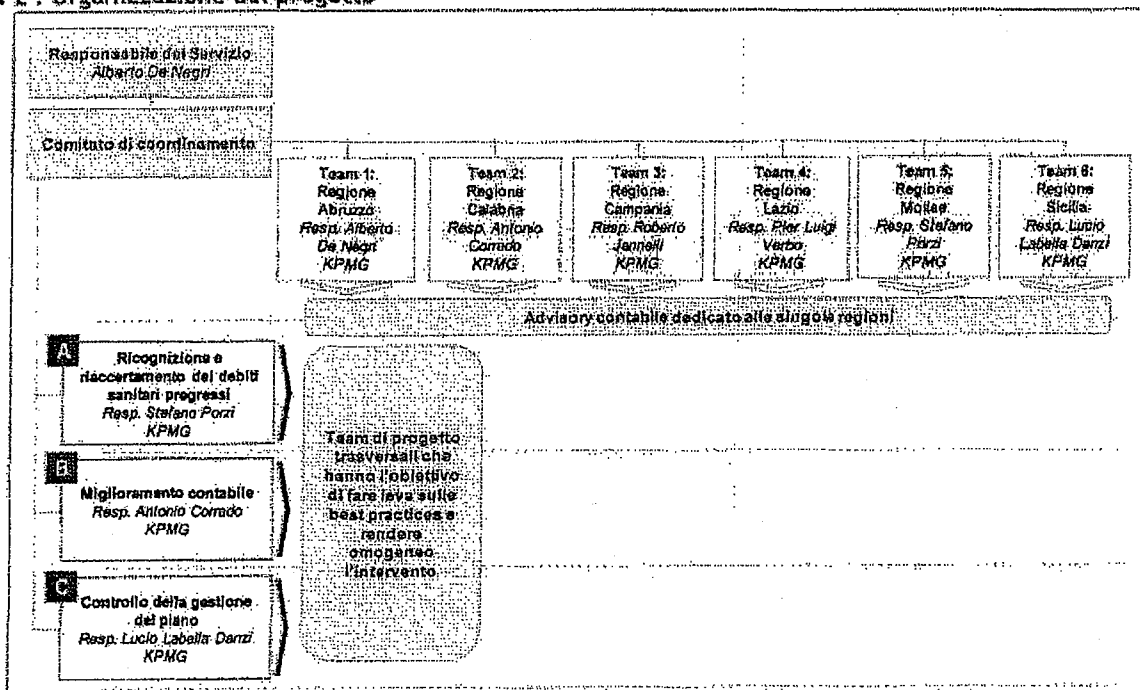
2.1.1 Governo dell'affidamento

Il presente paragrafo illustra l'articolazione della struttura organizzativa del team di progetto e del sistema dei ruoli e delle modalità operative di gestione progettuale che il RTI si impegna ad impiegare per il governo delle attività, con particolare attenzione ai rapporti con le Regioni e con i Ministeri affiancanti.

Proposta organizzativa di progetto

La struttura organizzativa proposta dal RTI ha lo scopo di rispondere puntualmente alle esigenze delle singole Amministrazioni regionali, con la costituzione di sei team dedicati, ma anche di garantire un avanzamento omogeneo delle attività con un allineamento costante tra i diversi team e la condivisione delle *best practices* (vedi Figura 2).

Figura 2 : Organizzazione del progetto



Le soluzioni individuate per superare le specifiche criticità di una singola Regione possono essere messe a fattor comune e valorizzate anche per le altre. Per questo motivo, come illustrato in Figura 2, si è scelto di proporre:

- Un Responsabile del servizio
- Un coordinamento di progetto
- Sei team regionali
- Tre funzioni di coordinamento per macroarea

Il **Responsabile del Servizio** del RTI assicura la corretta esecuzione dell'affidamento in termini di efficacia, efficienza e tempestività delle attività progettuali.

Il **Coordinamento di Progetto** è gestito dal Responsabile del Servizio del RTI ed è la soluzione organizzativa proposta per garantire la conduzione interna del progetto e per favorire lo scambio di informazioni e best practices all'interno del RTI, tra le Regioni e i Ministeri affiancanti. Al coordinamento di progetto partecipano, oltre al Responsabile del Servizio del RTI, i 6 Capo Progetti Regionali, i responsabili delle Funzioni di coordinamento delle macroaree, tutti appartenenti a KPMG, nonché il responsabile di progetto EY. Esso si riunisce ogni due settimane con l'obiettivo di:

- recepire e diffondere le esigenze dei Tavoli di Verifica a livello dei Team regionali;
- portare all'attenzione dei Tavoli di Verifica alcuni temi generali provenienti dalle realtà regionali;
- condividere obiettivi ed attività dei singoli Team regionali;
- verificare la coerenza delle attività e dei risultati con gli obiettivi previsti nei PdR/PO delle singole Regioni;
- garantire che le innovazioni che nascono su base regionale vengano diffuse alle altre Regioni;
- fornire spunti e strumenti per migliorare la reportistica verso i Ministeri;
- predisporre il Piano di lavoro della fornitura per singola Regione (con il supporto dei Team Regionali), inclusa la distribuzione di dettaglio delle singole attività tra le società partecipanti al RTI (ferma restando la ripartizione dell'oggetto contrattuale tra le società del RTI stesso, come rappresentato nel seguito del presente paragrafo), e verificare l'avanzamento della commessa attraverso i documenti di SAL e di Rendicontazione delle risorse (vedi "Strumenti per l'esecuzione e il governo delle attività progettuali") predisposti dai Team Regionali.

I **6 Team Regionali** di Advisory sono organizzati gerarchicamente e personalizzati in considerazione delle esigenze espresse dalla Regione di riferimento. Sono coordinati da un Capo Progetto (CP) che:

- coordina il team regionale di appartenenza costituito da risorse di entrambe le società del RTI;
- garantisce coerenza e allineamento tra i progetti in esecuzione nella specifica Regione;
- monitora le iniziative in corso ed individua le problematiche e propone le soluzioni;
- riporta al Responsabile del Servizio le principali criticità;
- cura gli adempimenti amministrativi necessari per la gestione dei singoli contratti, la produzione dei SAL e la Rendicontazione delle risorse (vedi "Strumenti per l'esecuzione e il governo delle attività progettuali");
- garantisce efficacia, efficienza e tempestività delle attività progettuali;
- controlla l'effettivo utilizzo delle risorse ed i costi complessivi di ciascun progetto.

Inoltre, sulla base delle esperienze maturate sui PdR/PO, si propone l'istituzione, laddove non sia già presente, di una **Cabina di Regia regionale**, presieduta dai rappresentanti dell'Amministrazione, che ha l'obiettivo di monitorare il Piano e definire le azioni correttive. I team regionali dell'Advisor possono supportare le attività della Cabina di Regia, con l'obiettivo di:

- diffondere le linee guida verso i team operativi e guidare l'implementazione delle azioni concordate;
- trasferire ai Tavoli di Verifica le principali istanze regionali.

Le **Funzioni di Coordinamento per macroarea** permettono un'articolazione omogenea dell'intervento tra i diversi team e l'uniformità nell'applicazione della metodologia. La macroarea coincide con ciascuna delle tre direttrici su cui si articola l'intervento (Riconoscizione e riaccertamento dei debiti sanitari pregressi, Miglioramento contabile e Controllo della gestione del piano). Le funzioni di Coordinamento per macroarea:

- integrano le competenze dei Capi Progetto Regionali, garantendo l'omogeneità di esecuzione del servizio;
- diffondono il *Know how* regionale.

Fermo restando il "modello organizzativo" sopra rappresentato, le attività oggetto dell'affidamento saranno ripartite tra le società del costituendo RTI nel modo seguente:

	KPMG	EY
Advisory per le procedure di ricognizione e riaccertamento dei debiti	✓	✓
Advisory contabile: aspetti relativi al miglioramento contabile		
Linee Guida / direttive / manuali operativi	✓	✓
Implementazione e verifiche in singole aziende	✓	
Gestione contabile accentrata	✓	✓
Raccordo con i modelli ministeriali	✓	
Monitoraggio Periodico e Coerenza con gli indicatori del SSR	✓	
Controllo Qualità delle procedure e dati contabili	✓	✓
Advisory contabile: aspetti relativi al controllo della gestione del Piano		
Progettazione strumenti operativi per l'attuazione del Piano di Rientro	✓	
Gestione del Piano di Rientro (Cantieri di Lavoro)	✓	✓
Monitoraggio e individuazione scenari evolutivi	✓	
Verifiche in singole aziende (carotaggi)	✓	✓

Strumenti per l'esecuzione e il governo delle attività progettuali

Un progetto così complesso, di grandi dimensioni ed articolato richiede eccezionali misure di governo che garantiscano un controllo costante della pianificazione e dell'andamento in tempo reale delle attività, dei tempi, dei risultati attesi e delle criticità.

Per raggiungere questo scopo il RTI intende avvalersi e mettere a disposizione delle Regioni, strumenti operativi che sono stati implementati, personalizzati ed utilizzati con efficacia dal RTI sia a livello Nazionale che Regionale nel corso dell'attività di monitoraggio dei PdR/PO. Tali strumenti sono:

- **Strumento di georeferenziazione:** consente di realizzare analisi che si basano sull'associazione a ciascun elemento geografico (es. Presidio Ospedaliero/comune), di molteplici dati (popolazione residente/fasce di età/patologie/prestazioni) e, quindi di mappare la rete di offerta sanitaria correlandola alla struttura della popolazione e ai tempi di percorrenza in relazione al territorio. La capacità di collocare questi dati su un sistema di riferimento geografico permette, infatti, di rivelare informazioni implicite (accessibilità della rete, copertura assistenziale, bacini di utenza, analisi di saturazione tecnologica) che forniscono fondamentali elementi di monitoraggio di quanto si sta realizzando, ma anche di pianificazione e supporto strategico (vedi par. 1.2.2.2 e 1.2.2.3).
- **Portale regionale della riconciliazione del debito:** facilita la trasmissione documentale e lo scambio delle informazioni tra Aziende, fornitori e Regione; rende organica la gestione, raccolta e archiviazione dei dati da parte della Regione; garantisce l'omogeneizzazione tra tutte le Regioni della gestione del processo. Inoltre, lo strumento permette di assistere in tempo reale gli attori in tutte le fasi del processo (vedi par. 1.1)
- **Cruscotto Direzionale:** basato su strumenti di business intelligence e disponibili in una logica di *cloud computing*, consente di gestire e "leggere" in modo efficace, semplice ed affidabile, attraverso diversi moduli tra loro integrati, elevate quantità di dati di attività, di *outcome*, economici e patrimoniali, garantendo flessibilità nell'accesso alle informazioni, attraverso l'utilizzo di strumenti di *query & reporting* personalizzabili dall'utente. In tale strumento "abilitante" sono già implementati, tra loro integrati e correntemente da noi utilizzati, specifici cruscotti di valutazione le cui funzionalità sono state descritte negli specifici paragrafi. In particolare tali cruscotti consentono:
 - l'analisi dei trend di costo e dei risultati economici a livello regionale e per cluster omogenei (tipologia Aziende, dimensionamento, ecc.)
 - l'analisi dei trend delle principali voci di costo (Personale, Farmaceutica, Prestazioni da privati, acquisti di beni e servizi) e patrimoniali (F. di rischi, debiti, ecc.) (vedi 1.2.1.5);
 - l'analisi dei Bilanci aziendali permettendo di integrare l'analisi economica con l'analisi patrimoniale e finanziaria, quali ad esempio l'incidenza dei debiti, tempi medi di pagamento, PFN, ecc.
 - la manutenzione ordinaria e straordinaria dei PO, attraverso valutazione ex-ante degli impatti economici delle azioni intraprese e l'analisi delle giornate di degenza e la conseguente individuazione dei punti di debolezza dell'agire regionale. (vedi 1.2.2.2);
- **Strumenti di Program e Project Management (Change Point®):** supporta sia il *Program Manager* di ogni team regionale, sia le singole direzioni regionali/project manager nelle attività di governo delle iniziative attraverso cruscotti informativi integrati che presentano in tempo reale lo *status* dei progetti, in termini di risorse allocate, tempi, costi, rischi, metriche di *performance* e nella

generazione della reportistica (WBS, Gantt/PERT/CPM, SAL, ecc.) condivisibile *on line* con la struttura regionale (vedi 1.2.2.1) Si segnala a riguardo che il medesimo strumento sarà disponibile per monitorare le attività contrattuali del RTI, in particolare:

il Piano di Lavoro della fornitura: sintetizza attività, tempi, risorse e costi. La consolidata esperienza sulle tematiche oggetto di gara ed una profonda conoscenza delle Amministrazioni di riferimento, ci consente di rilasciare i Piani di lavoro della fornitura entro 7 giorni dalla stipula del contratto, rispetto ai 15 giorni solari previsti dal capitolato. Inoltre, l'aggiornamento dei Piani di lavoro verrà svolto con frequenza bimestrale migliorativa di quella trimestrale richiesta dal Capitolato;

lo Stato d'Avanzamento Lavori (SAL): descrive lo stato complessivo del progetto in termini di attività, tempi, costi e criticità. I SAL saranno effettuati con una frequenza mensile;

il Rendiconto delle risorse: pianificazione di dettaglio delle risorse impiegate, in termini di nominativi, profilo, tempo dedicato per attività svolta (frequenza mensile).

Strumento di "Collaboration management" (K-Client): consente l'archiviazione e la condivisione della documentazione prodotta nel corso del progetto. Lo strumento offre funzionalità di supporto alla collaborazione virtuale tra soggetti appartenenti a organizzazioni diverse, oltre che alla condivisione ed alla rintracciabilità del *Know how*, in piena coerenza con le finalità del progetto. Attualmente in utilizzo presso il MdS e la Regione Siciliana, il *K-Client* è un servizio *extranet* "collaborativo" sviluppato in un ambiente protetto di tipo "web-based" che si basa su un applicativo che utilizza una tecnologia chiamata *eRoom*. *K-Client* permette di creare un sito web con una capacità di contenere fino a 100 "Room". Ogni "Room" è costituita da una pagina web personalizzabile secondo una gerarchia di directory organizzata sulla base delle esigenze e delle peculiarità del progetto.

Resta inteso che tutti gli strumenti proposti produrranno documentazione compatibile con le più diffuse suite di produttività individuale ed in generale con quanto previsto dal Capitolato tecnico al paragrafo 6.6

Acquisizione del Know how esistente e presa in carico delle attività progettuali

Il processo di acquisizione del *Know how* esistente e di presa in carico delle attività progettuali, verrà gestito secondo un approccio caratterizzato da "costo zero" e "tempo zero" capitalizzando l'esperienza del RTI di 15 anni su una vasta gamma di servizi (advisory contabile, strategico organizzativo, gestionale, etc.) in ambito sanitario e l'esperienza della Mandataria di 5 anni nell'esecuzione ed attuazione di PdR/PO. In particolare, l'annullamento del tempo di affiancamento, in considerazione delle criticità peculiari del semestre compreso tra ottobre 2011 e marzo 2012, come meglio illustrato nella Premessa alla presente Offerta Tecnica, consentirà un supporto immediatamente operativo. Il periodo di affiancamento, infatti, pur non rappresentando un costo per le Regioni, è sostanzialmente incompatibile con le pressanti scadenze regionali previste nel periodo di verosimile stipula del contratto

Inoltre, la Mandataria svolgerà un ruolo di facilitatore della presa in carico di tutte le attività progettuali, supportando l'on-boarding di EY sui temi di Advisory contabile per i Piani di Rientro.

La scelta del nostro RTI garantisce una forte continuità progettuale, consentendo il raggiungimento dei seguenti principali benefici:

- azzerare i tempi ed i costi di *start-up*, garantendo l'operatività immediata sin dal primo giorno contrattuale;
- ridurre i costi interni relativi all'introduzione di consulenze esterne che non conoscono la struttura e le modalità operative delle diverse Amministrazioni Regionali;
- garantire una continuità di rapporti verso le Regioni ed i Ministeri affiancanti.

2.1.2 Soluzioni per massimizzare l'efficacia e l'efficienza dei gruppi di lavoro

In coerenza con quanto previsto dal Capitolato Tecnico il RTI prevede le seguenti soluzioni tese a massimizzare l'efficacia e l'efficienza dei gruppi di lavoro:

- **Continuità del team di lavoro.** Il RTI intende assicurare la continuità in una duplice valenza:
 - continuità nella presa in carico: salvo diverse indicazioni regionali, i professionisti impegnati, saranno gli stessi che hanno gestito le medesime attività fino ad oggi e, quindi, potranno essere immediatamente operativi sulle attività in corso.
 - continuità nella gestione contrattuale: le persone selezionate, in accordo con le Regioni e coerentemente i Piani di lavoro rilasciati, affiancheranno le Regioni sino alla conclusione del progetto.
- **Livello minimo di turnover.** Il RTI ha messo a punto una specifica strategia, già concretamente attuata da KPMG nell'ambito delle precedenti esperienze nel PdR/PO, tesa a ridurre il più possibile la

probabilità di *turnover* da parte delle risorse coinvolte in questo progetto. La Pubblica Amministrazione è un settore strategico per il RTI e, in particolare, la Mandataria è leader di mercato nel settore della consulenza in sanità. Questo progetto ha quindi rilevanza strategica per il RTI e conseguentemente le persone coinvolte sono consapevoli di essere valutate in linea con i colleghi coinvolti nei settori più strategici aziendali.

Il progetto ha enorme rilevanza nel settore sanitario; le risorse coinvolte, essendo professionisti focalizzati, vedono questo progetto come un'opportunità per accrescere ai massimi livelli non solo la propria competenza ma anche il livello della propria visibilità personale, all'interno del settore sanitario, anche come rafforzativo del proprio sviluppo professionale.

Il RTI imposterà le attività enfatizzando la gestione "trasversale" delle attività sui singoli cantieri regionali e pertanto realizzando sistematici momenti di "scambio culturale" tra i team regionali nonché seminari di formazione per le risorse coinvolte. Anche questi momenti formalizzati di accrescimento del *Know how* personale delle risorse ha dimostrato di contribuire al livello di motivazione e dunque di stabilità delle risorse stesse.

- **Elevato numero di risorse disponibili con l'esperienza richiesta.** Il gruppo di consulenti che si prevede di allocare al progetto rappresenta solo una selezione legata alla necessità di rispettare il vincolo dimensionale imposto dal Capitolato. Il RTI dispone di ulteriori numerose risorse, già formate su temi specifici dei Piani di Rientro, o perché direttamente coinvolte in passato in attività analoghe presso le Regioni, o perché impegnate nell'assistenza al Ministero della Salute. Le società del RTI prevedono, inoltre, numerosi momenti di formazione, allineamento ed aggiornamento rispetto alle tematiche rilevanti come meglio specificato nel par. 2.1.4. Questo consentirà di ridurre i tempi di ricerca di specialisti di progetto, ovvero di nuove risorse in caso di necessità;
- **Coordinamento con sistemi interni di *Scheduling*.** L'assegnazione delle risorse sul progetto si avvarrà dei processi e strumenti di *Scheduling* delle società del RTI, che consentono una risposta immediata alle richieste di disponibilità di risorse con determinate competenze;
- **Funzioni di coordinamento per macroarea e struttura gerarchica dei team regionali.** L'organizzazione del progetto prevista, permette di ridurre i tempi di inserimento/*on-boarding* e sostituzione. Le comunicazioni interne, il costante allineamento tra le risorse e la conoscenza diffusa delle attività sia verticali regionali sia trasversali di macroarea consentono da un lato la rapida sostituzione di un membro del team da parte dei restanti componenti, dall'altro l'inserimento delle nuove risorse, garantendo in questo modo la stabilità e il governo del progetto.

2.1.3 Soluzioni per garantire adeguato grado di flessibilità

L'esperienza maturata negli ultimi anni ci consente di affermare che il progetto richiede carichi di lavoro variabili per cui è necessario prevedere soluzioni organizzative concrete che garantiscano la necessaria flessibilità. Solo per fare un esempio succede spesso che, a fronte di criticità emerse nel corso dell'attività di affiancamento (riportate nel documento di "Analisi degli scostamenti" che la Regione invia al Tavolo di Verifica), all'Advisor siano richiesti degli approfondimenti da produrre e consegnare in tempi brevi.

I principali eventi che possono generare le maggiori criticità sono caratterizzati da due dimensioni (vedi Figura 3):

- il grado di prevedibilità dell'evento;
- l'estensione geografica (singola Regione - tutte le Regioni).

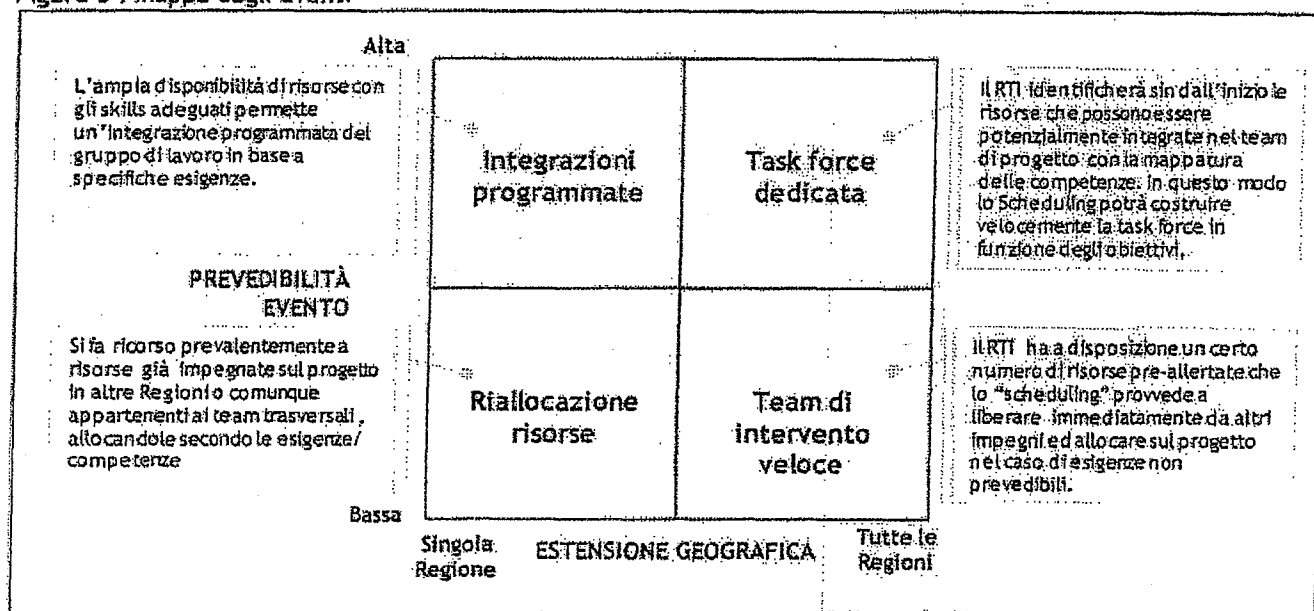
Le soluzioni organizzative predisposte dal RTI si basano su:

- ampia disponibilità di risorse con gli *skills* adeguati, anche eventualmente ricorrendo ad esperti appartenenti al nostro *network* internazionale;
- meccanismi di *scheduling* che permettono di gestire al meglio le professionalità disponibili nell'interesse del progetto.

Prima della partenza del progetto, individueremo le risorse con le competenze necessarie, in modo che, anche quelle non impegnate immediatamente, siano "pre-allertate" o "prenotate" per future esigenze.

Nel caso di interventi non prevedibili sarà così possibile attivare i processi di *scheduling* ed assicurare l'impiego sul progetto di professionisti aggiuntivi, già formati con le competenze richieste, nel giro di pochi giorni. In ogni caso le risorse saranno affiancate e coordinate dai consulenti già presenti nei singoli cantieri regionali, in modo che possano integrare rapidamente le loro competenze nel contesto regionale.

Figura 3 : Mappa degli Eventi



Ci impegniamo a modificare struttura/mix del team entro 5 giorni dalla eventuale richiesta delle Regioni

2.1.4 Trasferimento del Know how e formazione

La numerosità delle risorse coinvolte nel progetto, la complessità e variabilità delle attività, la rilevanza del progetto sia a livello Regionale che Nazionale, sono fattori che concorrono a fare della conoscenza e del suo trasferimento il vero patrimonio del progetto. È assolutamente prioritario che le risorse regionali, a seguito dello scadere dell'orizzonte temporale del progetto siano autonome nel gestire il completamento del Piano di rientro o gli sviluppi di una situazione normalizzata. Pertanto è indispensabile definire a priori un quadro chiaro delle modalità organizzative e di processo che il RTI si impegna ad utilizzare per il trasferimento del Know how nel corso di vita del progetto.

Modalità organizzative e di processo

La pluriennale esperienza maturata e la consolidata conoscenza dei PdR/PO delle singole Regioni ci consentono di identificare gli elementi che, a nostro giudizio, rappresentano gli assi portanti del Know how. E' possibile identificare tre aree principali (vedi Figura 4):

Per l'area Metodologie e Strumenti metteremo a disposizione delle Amministrazioni:

- **Knowledge package.** Questo strumento nasce con l'obiettivo di trasferire in maniera strutturata e sintetica le conoscenze di base per ciascuna delle metodologie e degli strumenti che sono contenuti nella presente offerta. Consiste in un Kit informativo da distribuirsi al personale delle Regioni, delle Aziende ovvero a collaboratori esterni qualora ci venga richiesto;
- **Metodologie e tool che il RTI "porterà"** nelle diverse Regioni per ciascun ambito di intervento (dagli strumenti di pianificazione e controllo al program management).

Per l'area **Training on the job** (vedi Piano di Phase Out) è previsto un affiancamento che ha un duplice obiettivo:

- piena condivisione "sul campo" delle metodologie applicate attraverso l'adozione di un modello operativo che coinvolga le risorse delle Amministrazioni nell'esecuzione delle attività progettuali;
- trasferimento del Know how anche per tutte le componenti difficilmente codificabili.

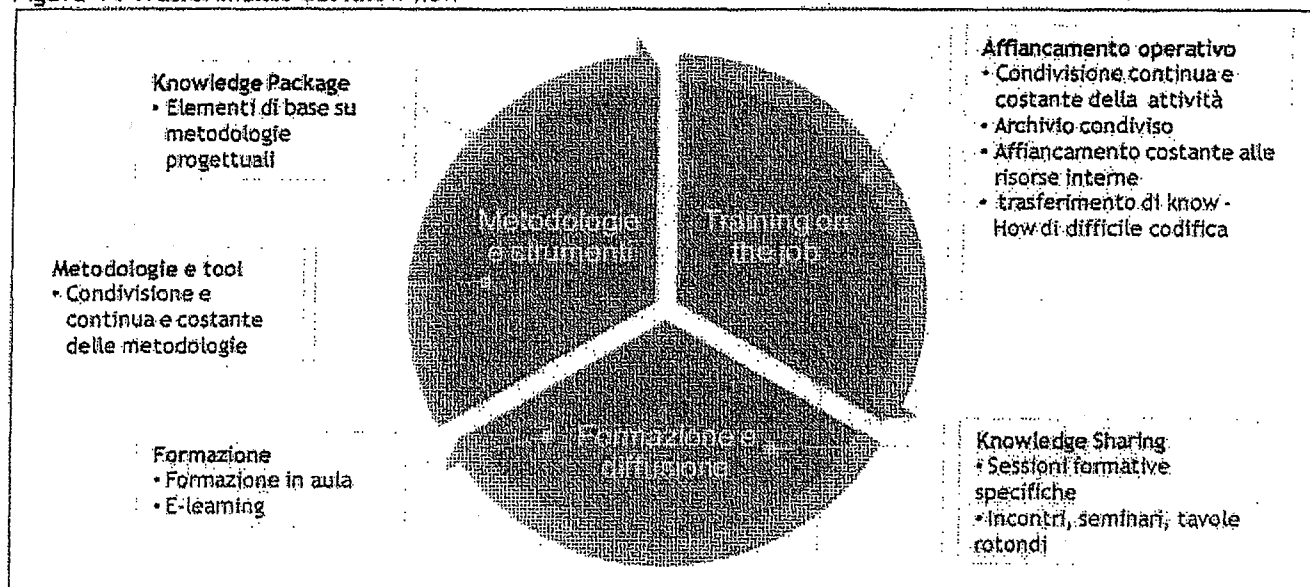
Per l'area **Formazione e diffusione** il RTI prevede:

- il **K-Client** (vedi par. 2.1.1) che rappresenta il "repository" della conoscenza di progetto e che sarà accessibile, tramite identificazione e profilatura, anche al personale selezionato dall'Amministrazione. Il K-Client conterrà tutta la documentazione prodotta all'interno del progetto, i riferimenti normativi e metodologici;
- la disponibilità di corsi di **e-learning** basati su tecnologia web di proprietà del RTI. Sono previsti 6 corsi di 2 ore ciascuno, focalizzati sulle metodologie specifiche di progetto (ricognizione e riaccertamento del debito, contabilità regionale e piano di rientro). I contenuti saranno concordati con le

Amministrazioni regionali e resi disponibili alle risorse indicate. Si prevede una diffusione dei corsi di *e-learning* a circa 10 persone per ogni Azienda oltre a ulteriori 10 persone appartenenti alla Regione per un totale previsto di circa 800 persone;

- sessioni di **Formazione in aula** su tematiche specifiche per singola Regione da individuare nel corso delle attività progettuali;
- **Knowledge sharing**. I professionisti del RTI hanno maturato una competenza unica nel panorama nazionale. Sulla base di tali esperienze e facendo leva sul *network* di conoscenze sviluppato, il RTI organizzerà seminari di confronto allargato tra gli interlocutori di tutte le Regioni coinvolte, per approfondire temi critici o comunque rilevanti per il progetto nonché, in generale, per discutere di tematiche concernenti l'attuazione del Piano di rientro.

Figura 4 : Trasferimento del *Know how*



In aggiunta alle attività di trasferimento del *Know how*, il RTI si impegna a supportare le Amministrazioni regionali nella gestione della comunicazione al fine di valorizzare gli interventi svolti, sia verso altre Amministrazioni, sia verso i principali portatori di interesse pubblici e privati.

Piano di Phase out

Il RTI, ritiene che il supporto allo sviluppo delle competenze tecniche non sia un semplice filone delle attività progettuali bensì il fattore critico di successo di tutto il progetto orientato all'effettiva creazione di valore duraturo nelle Regioni. In questo paragrafo illustreremo pertanto in maniera schematica come le attività "consulenziali" che competono all'Advisor (supporto nel "risanamento dei conti", riqualificazione del SSR, relativa formazione), nonché quelle connesse al ruolo di "soggetto terzo indipendente", ovvero di soggetto che nel supportare la Regione "nel fare" esercita al contempo una funzione di analisi indipendente della ragionevolezza del quadro complessivo che la Regione rappresenta ai Ministeri affiancanti, si integrano e si sviluppano. Mentre il ruolo di "soggetto terzo" si svolge in maniera costante durante l'intero periodo contrattuale, l'obiettivo indiscusso dell'attività di affiancamento consulenziale (quantitativamente prevalente) è quello di passare da un contributo diretto "al fare", allo sviluppo di una piena ed autonoma capacità della struttura regionale di portare avanti una gestione "normalizzata" della sanità regionale. In quest'ottica il piano di *Phase out* proposto, non riguarda solo la parte conclusiva del progetto ma è anzi il principio ispiratore delle attività, sin dal primo giorno dell'operatività contrattuale. Il Piano di *Phase out*, coniuga quindi e declina nel tempo, lo sviluppo integrato delle attività previste dal capitolato, congiuntamente all'applicazione degli strumenti di trasferimento di *Know how* indicati al paragrafo 2.1.4 secondo la sequenza del seguente Gantt:

Mesi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Presenza in carico e avvio operatività	■																	
A) Piano di Phase Out																		
1 Elevata operatività/formazione teorica	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
2 Operatività/formazione applicata					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3 Riduzione operatività/prevalenza tutoraggio										■	■	■	■	■	■	■	■	■
4 Collaudo organizzativo e di processo																■	■	■
5 Finalizzazione del Phase out(*)																	■	■
B) Ruolo di "soggetto terzo indipendente"	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Nota: (*) Fermo restando che il Piano di Phase Out si applica a tutte le attività previste dal capitolato, nei Gantt relativi alle attività stesse, all'interno della presente Proposta di Progetto, viene ripresa esplicitamente solo la fase 5 "Finalizzazione del Phase Out".

In maggior dettaglio le fasi illustrate prevedono rispettivamente:

- **Fase 1: Elevata operatività dell'Advisor e formazione "teorica".** Ruolo dell'Advisor prevalentemente operativo, con riferimento all'applicazione concreta delle attività progettualmente previste e prevalente attività di formazione al personale regionale utilizzando gli strumenti di formazione in aula, e-learning, Knowledge-Package, Knowledge-sharing e K-Client illustrati nel precedente paragrafo.
- **Fase 2: Operatività dell'Advisor e formazione "applicata".** L'Advisor mantiene in carico l'attività operativa e contestualmente è "affiancato" dal personale regionale a cui trasferisce le metodologie presentate utilizzando insieme al personale regionale, i modelli proposti e favorendo la presa in carico dei tool operativi.
- **Fase 3: Riduzione dell'operatività diretta dell'Advisor e prevalenza della funzione di "tutoraggio".** L'advisor, a costanza di impegno quantitativo, vede l'attività prevalentemente orientata a supportare la struttura regionale che ha preso in carico l'attività operativa e il mantenimento di una attività di supporto su problematiche più complesse.
- **Fase 4: "Collaudo organizzativo e di processo".** In questa fase l'Advisor svolgerà le attività di "collaudo organizzativo e di processo", che consentono, attraverso l'analisi delle specifiche evidenze (es. Report di analisi di produzione, CE, Documenti di Programmazione, ecc.), prodotte in autonomia dalla Regione per ognuna delle aree di affiancamento previste dal capitolato, di verificare che l'obiettivo dell'attività sia stato raggiunto. In questa fase l'Advisor si assicura, in concreto, che esistano i presupposti per la finalizzazione del Phase out.
- **Fase 5: Finalizzazione del Phase out.** Avendo verificato, nella precedente fase, l'esistenza dei necessari presupposti, garantendo comunque il supporto a fronte di eventi contingenti che lo richiedano, ai fini della finalizzazione del trasferimento delle conoscenze, verranno effettuate le seguenti attività:

review e Phase Out Meeting: incontri da effettuare all'inizio dei due mesi previsti per questa fase, al fine di discutere le tematiche emerse come maggiormente critiche nella Fase 4;

incontri di knowledge sharing finalizzati alla condivisione di tutta la documentazione prodotta durante l'incarico e eventualmente specificamente prodotta con riferimento alle tematiche che, in sede di phase out meeting, sono emerse come critiche;

predispersione e messa a disposizione del "Knowledge Package", incentrati sulle conoscenze "chiave" per il progetto da destinarsi alla Regione o a soggetti terzi che la Regione individuerà;

organizzazione e archiviazione di tutta la documentazione prodotta nei 18 mesi progettuali.

2.1.5 Valore aggiunto derivante da esperienze/competenze maturate dal Capo Progetto

La qualità e l'efficacia del supporto garantito alle Regioni nel corso dell'affidamento si fonda sull'impiego da parte del RTI di 6 Capo Progetto con seniority significativamente superiore a quanto richiesto, tutti con esperienza pluriennale già maturata nei progetti di Advisor contabile-gestionale presso le Regioni in PdR. Per il ruolo di Capo Progetto, il RTI propone: Alberto De Negri, Antonio Corrado, Roberto Jannelli, Lucio Labella Danzi, Stefano Porzi, Pier Luigi Verbo. Tutti i CP vantano una pluriennale esperienza a livello Nazionale, Regionale e Locale sulle tematiche di intervento previste dal Capitolato Tecnico oltre che in altre realtà della PA nell'erogazione di servizi professionali di consulenza contabile, strategica, organizzativa, e gestionale.

I CV dei CP in formato esteso sono allegati alla presente relazione (Cfr. Appendice A).

Ogni CP proposto dal RTI sarà supportato da un team di professionisti (consulenti senior e consulenti junior) che hanno maturato pluriennali esperienze, superiori a quanto richiesto, in relazione alle tematiche previste dal Capitolato Tecnico e specializzate nella consulenza in ambito sanitario.

CP	Principali Competenze / Esperienze	Progetti significativi svolti
Alberto De Negri	- Responsabile della Business Unit sanità di KPMG - Valutazione delle performance di sistemi sanitari, con particolare riferimento all'appropriatezza delle prestazioni erogate e all'efficienza dei servizi - Studi di fattibilità, modelli organizzativo-gestionali e relativi business plan in ambito sanitario - Oltre 15 anni di esperienza nel controllo di gestione e benchmarking in Aziende sanitarie	- Regioni in PdR: coordinatore dei servizi di advisor per l'assistenza gestionale nelle sei Regioni in PdR - MD5: consulenza direzionale per la realizzazione del NSIS e Supporto al SiVeAS - Sistema di Verifica e controllo dell'Assistenza Sanitaria; - Regione Lombardia: definizione di una metodologia regionale omogenea di controllo di gestione e dei relativi flussi informativi alimentati da ASL e AO regionali
Antonio Corrado	- Valutazione della qualità delle procedure amm.vo contabili in ambito pubblico e sanitario - Piani industriali per riportare un Sistema Sanitario in equilibrio economico e riequilibrare l'assistenza erogata - Sistemi per la contabilità economica, finanziaria e patrimoniale e per la rendicontazione di Enti pubblici	- Regioni in PdR: capo progetto per le attività di advisor per il miglioramento contabile in tre Regioni in PdR - Regione Puglia: sistema integrato di programmazione e controllo, Program management della fase implementativa - Ares - Regione Puglia: assistenza alla predisposizione del Piano di Riordino della Rete Ospedaliera
Roberto Jannelli	- Modelli di gestione e valutazione di procedure amministrativo contabili - Studi di fattibilità e modelli organizzativo-gestionali - Analisi e ricognizione delle posizioni finanziarie attive e passive e riconciliazione del debito - Program management di progetti pluriennali	- Regioni in PdR: capo progetto per le attività di advisor per la parte contabile nel PdR della Regione Campania - SORESA: modello di controllo della società, supporto in materia di bilanci e controllo di gestione per le Aziende del SSR - INAIL: modello di risk assessment e risk management; Program management per la definizione del Piano Industriale
Lucio Labella Danzi	- Progetti di concezione del monitoraggio dell'assistenza sanitaria e dei relativi costi a livello nazionale e regionale - Strategia, organizzazione e controllo di gestione in ambito sanitario a livello locale - Program management di progetti pluriennali in ambito sanitario	- Regioni in PdR: capo progetto per le attività di advisor per gli aspetti gestionali in tre Regioni in PdR - Regione Siciliana, Assessorato alla Sanità: consulenza direzionale e program management progetto ex art. 79 L. 33/2008 - MD5: program, project e risk management a supporto del governo del programma Mattoni del SSN
Stefano Porzi	- Sistemi per la contabilità economica, finanziaria e patrimoniale e per la rendicontazione di Enti pubblici - Sistemi di audit e di controllo interno in ambito pubblico e sanitario - Studi di fattibilità e implementazione di operazioni complesse di finanza strutturata e straordinaria in ambito pubblico	- Regioni in PdR: capo progetto per le attività di advisor per la ricognizione del debito nelle sei Regioni in PdR - MEF/SCIP S.r.l.: strutturazione, program management, risk assessment e risk management delle operazioni di cartolarizzazione degli immobili pubblici - INPS: analisi dei flussi gestionali del recupero crediti e del processo di riconciliazione dei flussi SOGEI relativi alle riscossioni dei ruoli
Pier Luigi Verbo	- Integrazione tra organizzazione e sistemi informativi su cui costruire misure di performance in sanità - Risk assessment e quality assurance in ambito pubblico e sanitario - Pianificazione, monitoraggio e controllo in ambito pubblico sanitario - Organizzazione dei processi e dei sistemi di governance	- Regioni in PdR: coordinatore servizi di advisor per il miglioramento contabile nelle Regioni in PdR - Comune di Roma: analisi della situazione economica finanziaria del Comune e delle società partecipate - INPS: change management e formazione sul modello amministrativo-contabile e di controllo, definizione del modello di risk assessment e risk management funzionale allo sviluppo della funzione di Internal audit

CLAUSOLA DI RISERVATEZZA

I paragrafi della presente offerta qui di seguito elencati, devono ritenersi sottratti all'accesso e non disponibili ai sensi dell'art.13 del DL 163/2006 in quanto frutto dell'ingegno del RTI e in quanto il relativo contenuto rappresenta *Know how* riservato del RTI stesso.

Paragrafi: 1.1, 1.2.1.2, 1.2.1.3, 1.2.1.5, 1.2.1.6, 1.2.2.1, 1.2.2.2, 1.2.2.3.

KPMG Advisory S.p.A.
Marco Serfio
Procuratore Speciale
KPMG Advisory S.p.A.

Ernst & Young Financial-Business Advisors S.p.A.

Antonio Cocco
Procuratore

Ernst & Young Financial-Business Advisors S.p.A.

ERNST & YOUNG

CURRICULUM VITAE - Profilo: Capo Progetto

Società	KPMG Advisory S.p.A.
Nominativo	Alberto De Negri
Anno di nascita	1966
Diploma di laurea	Ingegneria Elettronica - 1992
Master/altro titolo post laurea	
Anzianità lavorativa totale	N° anni: 18
Anzianità lavorativa totale nella specifica funzione	N° anni: 13

Descrizione principali competenze/esperienze

Esperienza su tematiche di organizzazione e controllo di gestione in ambito sanitario	▪ Regioni Abruzzo, Campania, Calabria, Lazio, Molise, Siciliana: Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo (2007-In corso; Regione Calabria: 2010-In corso) ▪ Regione Piemonte, Assistenza per l'individuazione di criticità gestionali nel SSR e definizione di un master-plan di interventi (2008) ▪ Regione E. Romagna (AO Ferrara + circa 20 AO Universitarie), Analisi e benchmarking finalizzati al bilanciamento qualità-costi nelle AO universitarie italiane, a livello dei singoli reparti e servizi (2003) ▪ Regione Lombardia, Definizione di una metodologia regionale omogenea di controllo di gestione e dei relativi flussi informativi alimentati da ASL e AO regionali (2000-2001) ▪ Sperimentazione gestionale della rete ospedaliera di Milano, Consolidamento dei risultati economici/gestionali dei 7 Ospedali della rete e realizzazione di un cruscotto gestionale (1999-2002) ▪ Progetti di controllo di gestione e budget (1996-2011): Ist. Neurotraumatologico Italiano; San Raffaele SpA; Ist. Neurologico Besta; AO Vimercate; Osp. Villa Salus - Mestre; AO Varese; Ist. Tumori Milano; ASL Firenze; ASL Arezzo; ASL Bari 1; ASL Lecce 2; AO Lecco; AO Brescia; Clinica Mediterranea - Napoli; AO Treviglio; AO Vito Fazzi - Lecce ▪ Studi di fattibilità (1998-2011): Fondazione Seragnoli, Analisi di prefattibilità di un Polo Oncologico di riferimento per la cura e lo studio dei tumori; Fondazione CERBA, Business Plan per la realizzazione del Centro Europeo di Ricerca Biomedica Avanzata; Fondazione Tonolli, Realizzazione di una RSA per anziani non autosufficienti; ASL Bologna, Razionalizzazione della rete dei laboratori; Fondazione Ramazzini, Studio di fattibilità per la realizzazione di un Hospice; ASL Bologna, Partnership per il polo delle neuroscienze dell'Ospedale Bellaria ▪ Business Performance Improvement (1997-2001): AO Ferrara, Misurazione della performance raggiunta dei reparti e servizi aziendali; AO Treviglio, Attività nel blocco operatorio e nella radiologia; Ist. Clinico Humanitas, Laboratorio di analisi, processo di pre-ricovero, processo di programmazione delle attività nel blocco operatorio, radiologia
Esperienza su progetti pluriennali di program e risk management	▪ Regione Siciliana, Consulenza direzionale, program management e gestione dei rischi nell'ambito dell'attuazione dell'Accordo di Programma sottoscritto tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Siciliana, ex art. 79, comma 1-sexies lettera c), Legge 133/2008 (2011-In corso) ▪ Ministero della Salute, Consulenza direzionale e di Project Management a supporto della Cabina di Regia, per il governo del programma di realizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) (2002-In corso) ▪ Ministero della Salute, Consulenza direzionale a supporto della realizzazione del Programma Mattoni SSN: program, project e risk management a supporto del governo del programma (2004-2007)
Esperienza lavorativa nella P.A. italiana	▪ Consip, Progetto cantiere sanità - Analisi opportunità di intervento nel settore sanitario (2011)

	- Formez, Supporto alla progettazione di iniziative di formazione e divulgazione dei risultati del Programma Mattoni SSN (2007) - Ministero della Salute, Consulenza per la progettazione del Modello di Controllo di Gestione e la realizzazione del sistema informatico a supporto. Definizione delle modalità di allocazione e ribaltamento dei costi, progettazione della Reportistica (2006-2007) - Membro della Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (2004-2007) - Presidenza del Consiglio dei Ministri, Individuazione di un approccio a stadi all'introduzione e diffusione a livello nazionale della Tessera Sanitaria (2003-2004) - Comune di Livigno, Studio di fattibilità gestionale per la Casa della Sanità (2003-2004) - Ministero della Salute, Progettazione del modello di riorganizzazione degli uffici di livello dirigenziale non generale e definizione del sistema di valutazione ed incentivazione del personale (2003) - Finlombarda SpA, Studio di fattibilità per un Project Financing per la realizzazione del Nuovo Policlinico di Milano (2000-2001) - Comune di Milano, Sportello unico socio-assistenziale per i cittadini (1999-2000) e Correlazione tra retta pagata e qualità del servizio erogato dalle strutture residenziali finanziate dal Comune (1998)
Altre conoscenze/competenze rilevanti, connesse all'oggetto dell'affidamento	- Docenza e formazione su tematiche gestionali e contabili in sanità - Sviluppo e applicazione di metodologie quantitative a supporto delle scelte di programmazione sanitaria - Progettazione dei contenuti informativi per il monitoraggio e la valutazione/benchmarking della performance dei sistemi sanitari - Sistemi di pianificazione, monitoraggio e controllo in ambito sanitario - Realizzazione di studi di fattibilità e modelli organizzativo-gestionali a supporto dello sviluppo di iniziative nell'erogazione dei servizi sanitari - Realizzazione ed organizzazione di sistemi per la contabilità economica, finanziaria e patrimoniale e di rendicontazione di enti sanitari - Supporto al personale sanitario per analisi dati gestionali e relative criticità, individuazione azioni di miglioramento e negoziazione obiettivi - Integrazione tra organizzazione e sistemi informativi per garantire la disponibilità dei dati su cui costruire misure di performance - Determinazione del fabbisogno di prestazioni di una popolazione e allocazione del fabbisogno stesso ai soggetti erogatori - Realizzazione di piani industriali per riportare un Sistema Sanitario in equilibrio economico e riequilibrare l'assistenza erogata - Program management di progetti pluriennali in ambito sanitario

Descrizione di progetti significativi, pertinenti con le competenze e le esperienze descritte nel Curriculum Tecnico	
Cliente e Industry	Regione Siciliana - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Consulenza direzionale, program management e gestione dei rischi nell'ambito dell'attuazione dell'Accordo di Programma sottoscritto tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Siciliana, ex art. 79, comma 1-sexies lettera c), Legge 133/2008
Durata complessiva progetto	2011 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Progettazione del modello di monitoraggio del SSR e consolidamento dei dati secondo modalità coerenti con le metodologie definite nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria (SiVeAS) e con i modelli dati del NSIS; b) Disegno della metodologia regionale uniforme di controllo di gestione aziendale; c) Analisi dei flussi informativi "esistenti" e stesura di un piano per la copertura dei fabbisogni; d) Program e Risk management a supporto

	delle attività di realizzazione del modello di monitoraggio del SSR ed integrazione con i sistemi gestionali aziendali, delle attività di affiancamento, formazione sul campo, adeguamento dei processi e dei sistemi informativi di tutte le Aziende Sanitarie regionali, al fine di assicurare la produzione dei dati e l'alimentazione del sistema di monitoraggio definito; e) Sviluppo e introduzione di una metodologia per il monitoraggio dei Piani di risanamento delle aziende del SSR coerente con i contenuti del SiVeAS
Cliente e industry	Regione Abruzzo - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro
Durata complessiva progetto	2007 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Supporto per la definizione del modello regionale, dei principi e degli strumenti di misurazione contabile per il monitoraggio economico-finanziario del SSR; b) Implementazione dei nuovi modelli ministeriali (CE e SP) a livello aziendale e di aggregato sanitario regionale; c) Implementazione delle procedure contabili per la conciliazione del debito/credito commerciale; d) Supporto alla Regione nell'attuazione del sistema di monitoraggio del Piano di rientro, in linea con i requisiti del SiVeAS; e) Supporto alla verifica quali-quantitativa dei dati prodotti dai flussi informativi ed alla rispondenza degli stessi alle esigenze di monitoraggio a livello Regionale e nazionale; f) Supporto alla gestione del sistema di monitoraggio del Piano di Rientro e al reporting
Cliente e industry	Ministero della Salute - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Supporto al SiVeAS - Sistema di Verifica e controllo dell'Assistenza Sanitaria
Durata complessiva progetto	2007 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Concezione di metodologie per l'analisi delle performance del SSN e loro applicazione al patrimonio informativo disponibile; b) Definizione ed applicazione di metodologie per il monitoraggio delle Regioni in Piano di rientro a supporto: b.1) della preventiva approvazione dei provvedimenti regionali (monitoraggio formale); b.2) della verifica del conseguimento degli obiettivi pianificati (monitoraggio di attuazione); b.3) del monitoraggio dell'impatto degli interventi adottati da ciascuna Regione sul SSR nel suo complesso (monitoraggio di sistema); c) identificazione criticità ed interventi prioritari nei diversi ambiti di assistenza
Cliente e industry	Ministero della Salute - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Consulenza direzionale e di Project Management a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS)
Durata complessiva progetto	2002 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	Concezione e supervisione di tutti gli studi di fattibilità NSIS e Program Management delle attività realizzative. In particolare: a) Sistema di Integrazione delle Informazioni Sanitarie Individuali; b) Sistema Informativo per il monitoraggio della Rete di Assistenza del SSN; c) Sistema Informativo di monitoraggio dei Tempi di Attesa; d) Sistema di monitoraggio del Ciclo di vita del Farmaco e dell'impiego dei Medicinali; e) Tracciabilità del farmaco; f) Osservatorio degli Investimenti Pubblici in Sanità; g) Linee Strategico-Evolutive dei Sistemi Centro Unico di Prenotazione e dei Sistemi di Fascicolo Sanitario Elettronico

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati ai sensi del D. Lgs. N 196/2003 e s.m.i.

CURRICULUM VITAE - Profilo: Capo Progetto

Società	KPMG Advisory S.p.A.
Nominativo	Antonio Corrado
Anno di nascita	1972
Diploma di laurea	Economia e Commercio - 1996
Master/altro titolo post laurea	Master Tributario - Tax Consulting Firm, Roma - 1996-1997
Anzianità lavorativa totale	N° anni: 14
Anzianità lavorativa totale nella specifica funzione	N° anni: 9

Descrizione principali competenze/esperienze

Esperienza su tematiche di organizzazione e controllo di gestione in ambito sanitario	1 Regione Calabria, Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo (2010-In corso) 4 Regione Lazio, Regione Siciliana, Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo (2007-In corso) 1 ASL Palermo 6, Affiancamento e supporto nella definizione delle metodologie e delle procedure amministrativo contabili afferenti il ciclo attivo e passivo (ciclo attivo 2009; ciclo passivo 2007) 1 ASL Roma F, Sviluppo delle competenze tecnico-specialistiche sul sistema informativo-contabile (2008) 1 Ares - Regione Puglia, Assistenza alla predisposizione del Piano di Riordino della Rete Ospedaliera (2002) 1 Progetto Telcal - Regione Calabria, Formazione ed assistenza riguardo al passaggio dalla contabilità finanziaria a quella economico-patrimoniale delle Aziende Sanitarie della Regione Calabria (1997) 1 Progetti di controllo di gestione (1997-2001): ASL Pescara; ASL Enna; USL Roma C; ASL Palmi - RC; ASL Lamezia Terme - CZ; ASL Vibo Valentia; ASL Crotone; USL Merano Ovest - BZ; USL Bressanone - BZ; AO Bianchi-Melacrino-Morelli - RC; ASL Locri - RC; Policlinico di Cagliari; AO Vito Fazzi - Lecce; Aziende Sanitarie del Friuli Venezia Giulia; AO di Perugia; ASL Perugia; ASL Città di Castello - PG 1 Assistenza alla redazione dell'atto aziendale e dei regolamenti attuativi (2001): Asl Paola - CS; AO Pugliese-Ciaccio - CZ
Esperienza su progetti pluriennali di program e risk management	1 INPS, Gestione e coordinamento del progetto di change management e formazione tecnico-funzionale sul nuovo modello amministrativo-contabile e di controllo INPS ex DPR 97/03 (2006-In corso) 1 Regione Abruzzo, Supporto all'attuazione del programma regionale per l'innovazione (2006-2007) 1 INPDAP, Applicazione del regolamento di amministrazione e contabilità ai sensi del DPR 97/03. Interventi volti allo sviluppo del nuovo modello di programmazione, gestione, rendicontazione e controllo (2006-2007) 1 Regione Puglia, Sistema integrato di programmazione e controllo della Regione e program management della fase implementativa (2002-2005) 1 Formez, Attività di program management a supporto di Regioni, Province Autonome e Amministrazioni dello Stato nell'implementazione, nell'ambito del progetto Governance, di sistemi innovativi di programmazione e controllo (2002-2004) 1 Società Trasporti Automobilistici di Roma, Progettazione del sistema di Project Management Control (2001-2002)
Esperienza lavorativa nella P.A. italiana	1 Comune di Roma, Assistenza per l'analisi della situazione economica finanziaria del Comune di Roma e delle società partecipate (2008) 1 Regione Sardegna, Consulenza e di supporto per la costituzione dei centri di competenza territoriali (2006-2007) 1 Formez, Implementazione dei sistemi di programmazione e controllo per Amministrazioni Centrali, Provinciali e Comunali e Realizzazione di un progetto pilota di sportello unico (2006) 1 Inpdap, Attività di formazione nell'ambito del progetto di supporto alla

KPMG Advisory S.p.A.

	riforma ex DPR 97/03 (2005-2007) Regione Puglia, Revisione del modello organizzativo delle strutture amministrative della Giunta Regionale (2005-2006) Comune di Lecce, Servizio di organizzazione contabile relativo all'avvio del Controllo di Gestione del Comune (2005) Regione Abruzzo, Redazione del Documento di Programmazione Economico Finanziaria Regionale 2001-2004 (2001) Comune di Casoria (NA), Analisi per la definizione della struttura organizzativa (2001) Fondazione Novares Pubblica, Studio per un progetto di riorganizzazione dei Ministeri (2001) Fondo di Prevenzione Mario Negri, Progettazione del controllo di gestione e sviluppo del modello ABC (2001) Assistenza all'introduzione e/o implementazione della contabilità economico-patrimoniale (1998-2000): INPDAP; Regione Abruzzo, Provincia di Napoli; Provincia di Lecce; Provincia di Palermo; Provincia di Siena
Altre conoscenze/competenze rilevanti, connesse all'oggetto dell'affidamento	Iscritto all'Ordine dei Dottori Commercialisti di Lecce n. 1567 in data 11/09/2006 e all'Albo dei Revisori Contabili al n. 143183 con DM del 17/04/2007 pubblicato nella GU n. 34 del 27/04/2007 Docenza e formazione: organizzazione contabile e controllo di gestione Realizzazione di piani industriali per riportare un Sistema Sanitario in equilibrio economico e riequilibrare l'assistenza erogata Valutatore Sistemi di qualità Assessment, progettazione ed implementazione di sistemi di analisi dei rischi operativi e finanziari Valutazione della qualità delle procedure amministrativo contabili in ambito pubblico Realizzazione ed organizzazione di sistemi per la contabilità economica, finanziaria e patrimoniale e di rendicontazione di enti pubblici Analisi contabile e revisione di bilanci di enti pubblici e aziende di pubblico servizio Analisi e ricognizione delle posizioni finanziarie attive e passive, riconciliazione del debito e definizione di procedure a supporto della gestione e del monitoraggio del contenzioso Implementazione di sistemi di audit e di controllo interno in ambito pubblico Strutturazione di progetti di business process reengineering Analisi dei modelli di gestione dei servizi pubblici

Descrizione di progetti significativi e pertinenti al fine di dimostrare l'esperienza e le competenze del candidato	
Cliente e industry	Regione Siciliana - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Consulenza direzionale, program e risk management a supporto dell'attuazione dell'Accordo di Programma sottoscritto tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Siciliana, ex art. 79, comma 1-sexies lettera c), Legge 133/2008
Durata complessiva progetto	2011 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Progettazione del modello di monitoraggio del SSR e consolidamento dei dati secondo modalità coerenti con le metodologie definite nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria (SiVeAS) e con i modelli dati del NSIS; b) Disegno della metodologia regionale uniforme di controllo di gestione aziendale; c) Analisi dei flussi informativi "esistenti" e stesura di un piano per la copertura dei fabbisogni; d) Program e Risk management a supporto delle attività di realizzazione del modello di monitoraggio del SSR ed integrazione con i sistemi gestionali aziendali, delle attività di

	affiancamento, formazione sul campo, adeguamento dei processi e dei sistemi informativi di tutte le Aziende Sanitarie regionali, al fine di assicurare la produzione dei dati e l'alimentazione del sistema di monitoraggio definito; e) Sviluppo e introduzione di una metodologia per il monitoraggio dei Piani di risanamento delle aziende del SSR coerente con i contenuti del SiVeAS
Cliente e industry	Regione Calabria - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro
Durata complessiva progetto	2010 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Supporto per la definizione del modello regionale, dei principi e degli strumenti di misurazione contabile per il monitoraggio economico-finanziario del SSR; b) Implementazione dei nuovi modelli ministeriali (CE e SP) a livello aziendale ed aggregato regionale; c) Implementazione delle procedure contabili per la conciliazione del debito/credito commerciale; d) Supporto alla Regione nell'attuazione del sistema di monitoraggio del Piano di rientro; e) Supporto alla verifica quali-quantitativa dei dati prodotti dai flussi informativi ed alla rispondenza degli stessi alle esigenze di monitoraggio a livello Regionale e nazionale; f) Supporto alla gestione del sistema di monitoraggio del Piano di Rientro e al reporting
Cliente e industry	Regione Lazio - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro
Durata complessiva progetto	2007 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Supporto per la definizione del modello regionale, dei principi e degli strumenti per il monitoraggio economico-finanziario del SSR; b) Implementazione dei nuovi modelli ministeriali (CE e SP) a livello aziendale ed aggregato regionale; c) Implementazione delle procedure contabili per la conciliazione del debito/credito commerciale; d) Supporto alla Regione nell'attuazione del sistema di monitoraggio del Piano di rientro, in linea con i requisiti definiti a livello nazionale; e) Supporto alla verifica quali-quantitativa dei dati prodotti dai flussi informativi ed alla rispondenza degli stessi alle esigenze di monitoraggio; f) Supporto gestione sistema di monitoraggio e reporting
Cliente e industry	Regione Siciliana - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro
Durata complessiva progetto	2007 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Supporto per la definizione del modello regionale, dei principi e degli strumenti di misurazione contabile per il monitoraggio economico-finanziario del SSR; b) Implementazione dei nuovi modelli ministeriali (CE e SP) a livello aziendale e di aggregato sanitario regionale; c) Implementazione delle procedure contabili per la conciliazione del debito/credito commerciale; d) Supporto alla Regione nell'attuazione del sistema di monitoraggio del Piano di rientro, in linea con i requisiti del SiVeAS; e) Supporto alla verifica quali-quantitativa dei dati prodotti dai flussi informativi ed alla rispondenza degli stessi alle esigenze di monitoraggio a livello Regionale e nazionale; f) Supporto alla gestione del sistema di monitoraggio del Piano di Rientro e al reporting

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati ai sensi del D. Lgs. N 196/2003 e s.m.i.

Antonio Corrado

KPMG Advisory S.p.A.

CURRICULUM VITAE - Profilo: Capo Progetto

Società	KPMG Advisory S.p.A.
Nominativo	Roberto Jannelli
Anno di nascita	1963
Diploma di laurea	Economia e Commercio - 1990
Master/altro titolo post laurea	DAOSAN - Master Direzione Aziende Ospedaliere e Sanitarie - Università di Salerno - 2006
Anzianità lavorativa totale	N° anni: 20
Anzianità lavorativa totale nella specifica funzione	N° anni: 15

Descrizione principali competenze/esperienze

Esperienza su tematiche di organizzazione e controllo di gestione in ambito sanitario	• SORESA (Società Regionale per la Sanità della Regione Campania), Supporto nell'aggiornamento del modello di controllo della società, monitoraggio dei bilanci e supporto in materia di controllo di gestione alle Aziende del SSR; sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali orientati all'efficienza e all'efficacia (2011-In corso) • Regione Campania, Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo (2007-In corso) • Regione Toscana, Supporto nella verifica dei dati contabili della ASL di Massa (2011) • AO di Pordenone, Attività di revisione presso l'AO in qualità di revisore nominato dal Ministero della Salute (2006-2008) • Ministero della Salute, Definizione dello schema di bilancio tipo degli IRCCS (2003-2004) e Commissione di verifica sul IRCCS Istituti Fisioterapici Ospedalieri - Roma (2002-2003) • Progetti di controllo di gestione e budget (1994-2001): ASL Roma G; ASL Frosinone; USL Roma C
Esperienza su progetti pluriennali di program e risk management	• Comune di Cagliari, Program management delle iniziative formative. Organizzazione e realizzazione delle attività formative per il personale (2009-In corso) • INAIL, Definizione del modello di risk assessment e risk management funzionale allo sviluppo del sistema dei controlli interni dell'Istituto. Program management per la definizione del Piano Industriale. Sviluppo del nuovo modello di programmazione, gestione, rendicontazione e controllo dell'Istituto alla luce del DPR 97/03 (2009-In corso) • INPS, Gestione e coordinamento del progetto di change management e formazione tecnico-funzionale sul nuovo modello amministrativo-contabile e di controllo INPS ex DPR 97/03, sviluppato specificatamente per l'Istituto (2006-In corso) • IREF/Regione Lombardia, Supporto attraverso percorsi di formazione alla struttura di Audit Interno della Regione per lo svolgimento delle attività di risk assessment e la costruzione di una mappa dei rischi, la definizione di una metodologia di risk management e la formulazione di una strategia di audit e di un piano dei controlli (2008-2011) • INPDAP, Applicazione del regolamento di amministrazione e contabilità ai sensi del DPR 97/03. Interventi volti allo sviluppo del nuovo modello di programmazione, gestione, rendicontazione e controllo (2006-2007) • Regione Campania, Program management delle attività relative all'accertamento del deficit di bilancio e della situazione debitoria dei Consorzi di Bonifica, definizione del Piano di rientro e di un modello per il monitoraggio dei risultati economici e dello stato del debito (2007-In corso) e Program management delle attività finalizzate alla realizzazione di un processo di rendicontazione sociale e alla realizzazione del bilancio sociale della Regione (2004-2005) • Poste Italiane, Program management per la trasformazione da Ente Pubblico a SpA: trasformazione sistema contabile (1994-1998)
Esperienza lavorativa nella	• Provincia di Napoli, Analisi contabile del bilancio delle Aziende che

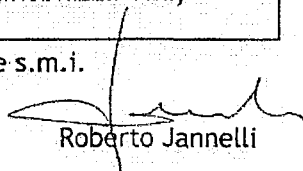
P.A. italiana	gestiscono il Trasporto Pubblico Locale e definizione di una procedura per il consolidamento dei dati a livello provinciale. Definizione di un set di indicatori per il monitoraggio contabile e gestionale (2011-In corso) Regione Piemonte, Verifica del Rendiconto regionale per gli anni dal 2008 al 2010 e del Bilancio di previsione per gli anni dal 2008 al 2011, con riferimento ai capitoli della gestione corrente e della gestione in c/capitale (2011-In corso) Ragioneria Generale dello Stato, Supporto nella predisposizione delle Linee Guida sui sistemi di gestione e controllo per la programmazione 2007-2013 (2005-2007) Progetti di controllo di gestione e budget (1994-2011): INPS; Regione Puglia; INPDAP; Scuola Superiore Economia e Finanze; CNR; Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato; Acquedotto Pugliese; Consob; Comune di Legnano; Istituto Superiore di Sanità; Autorità Portuale di Genova; ENEA; Civicum; ISPE; ENPAM; INPDAL; Poste Italiane Supporto alle attività connesse ai Fondi Strutturali Europei (2003-2011): Regione Calabria; Regione Umbria; Regione Puglia; Regione Campania; Regione Toscana; Regione Lombardia; Regione Piemonte; Ministero dell'Economia e delle Finanze - IGRUE; Ministero delle Infrastrutture e dei trasporti
Altre conoscenze/competenze rilevanti, connesse all'oggetto dell'affidamento	Iscritto all'Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili di Roma - Commercialista - Num. Iscrizione ESA_000296 del 17/07/2006 Presidente del Gruppo di ricerca di ASSIREVI per la definizione degli standard professionali per l'attività di controllo e revisione nella PA e per i controlli degli interventi cofinanziati con Fondi Comunitari Professore aggregato dal 2005 presso l'Università degli Studi del Sannio e confermato nel 2008. Cattedra di "Ragioneria pubblica" e "Programmazione e Controllo delle Amministrazioni Pubbliche" Analisi dei modelli di gestione dei servizi pubblici Valutazione della qualità delle procedure amministrativo contabili in ambito pubblico Realizzazione di studi di fattibilità e modelli organizzativo-gestionali a supporto dello sviluppo di iniziative nell'erogazione dei servizi sanitari Analisi e ricognizione delle posizioni finanziarie attive e passive, riconciliazione del debito Definizione di modelli a supporto dello svolgimento di "what-if analysis" nell'ambito di scenari evolutivi per organizzazioni complesse Program management di progetti pluriennali Modelli e strumenti di reporting economico-finanziario

Cliente e industry	Regione Campania - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro
Durata complessiva progetto	2007 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Supporto per la definizione del modello regionale, dei principi e degli strumenti di misurazione contabile per il monitoraggio economico-finanziario del SSR; b) Implementazione dei nuovi modelli ministeriali (CE e SP) a livello aziendale e di aggregato sanitario regionale; c) Implementazione delle procedure contabili per la conciliazione del debito/credito commerciale; d) Supporto alla Regione nell'attuazione del sistema di monitoraggio del Piano di rientro, in linea con i requisiti definiti a livello nazionale; e) Supporto alla verifica quali-quantitativa dei dati prodotti dai flussi informativi ed alla rispondenza degli stessi alle esigenze di monitoraggio a livello Regionale e nazionale; f) Supporto alla gestione del sistema di monitoraggio del Piano di Rientro e al reporting

KPMG Advisory S.p.A.

Cliente e industry	SORESA (Società Regionale per la Sanità della Regione Campania) - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Supporto nell'aggiornamento del modello di controllo della Società
Durata complessiva progetto	2011 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Analisi delle attività svolte (mappa dei processi) nelle diverse aree aziendali (centralizzazione degli acquisti sanitari e dei pagamenti; monitoraggio dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale; supporto alle aziende sanitarie e ospedaliere in materia di controllo di gestione) al fine di individuarne i relativi rischi; b) Sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali delle Aziende del SSR orientati all'efficienza e all'efficacia; c) Valutazione delle soluzioni organizzative e dei meccanismi di controllo quali elementi mitigatori dei rischi identificati nella mappatura e descrizione dei piani d'azione volti al superamento o alla mitigazione delle criticità rilevate; d) Valutazione del "modello di governance" con particolare riferimento al sistema dei controlli interni; e) Predisposizione di suggerimenti di azioni di miglioramento del sistema di controllo interno
Cliente e industry	Regione Campania - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Accertamento del deficit di bilancio e della situazione debitoria dei Consorzi di Bonifica e definizione del Piano di rientro
Durata complessiva progetto	2007 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Analisi dei bilanci e verifica delle singole poste (crediti, immobilizzazioni e fondi ammortamento, fondi per rischi e oneri, debiti commerciali e finanziari, altre poste); b) Determinazione di: ammontare complessivo dei debiti commerciali, delle esposizioni debitorie di natura finanziaria, dei crediti effettivamente esigibili, valore degli immobili di proprietà che risultino alienabili, massa passiva netta; c) Definizione di uno schema tipo di bilancio; d) Analisi delle condizioni per il risanamento finanziario; e) Stesura del Piano di rientro dal deficit; f) Definizione di un set di indicatori e di un sistema di monitoraggio connesso all'attuazione degli interventi di cui al Piano di rientro
Cliente e industry	Regione Toscana - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Supporto nella verifica dei dati contabili della ASL di Massa
Durata complessiva progetto	2011
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Analisi dei bilanci degli esercizi chiusi dal 31/12/2006 al 31/12/2009 e verifica delle procedure di adozione rispetto alla normativa di riferimento; b) Analisi dei bilanci preventivi degli esercizi dal 2006 al 2009 e verifica delle procedure di adozione rispetto alla normativa di riferimento; c) Quadratura delle prime note degli esercizi dal 2006 al 2009 con i bilanci; d) Esame delle seguenti aree: immobilizzazioni; debiti verso fornitori; crediti

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati ai sensi del D. Lgs. N 196/2003 e s.m.i.


Roberto Jannelli

CURRICULUM VITAE - Profilo: Capo Progetto

Società	KPMG Advisory S.p.A.
Nominativo	Lucio Labella Danzi
Anno di nascita	1968
Diploma di laurea	Economia Aziendale - 1993
Master/altro titolo post laurea	
Anzianità lavorativa totale	N° anni: 17
Anzianità lavorativa totale nella specifica funzione	N° anni: 12

Descrizione principali competenze/esperienze

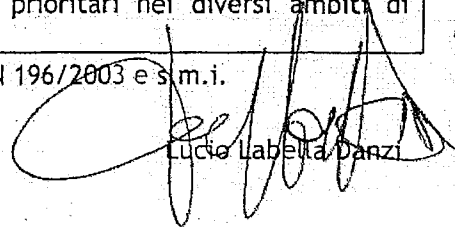
Esperienza su tematiche di organizzazione e controllo di gestione in ambito sanitario	• Regioni Campania, Siciliana, Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo (2007-In corso) • Regione Lazio, Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo (2008) • Tosinvest SpA, Analisi e sviluppo di modelli organizzativi (2006-2007) • Human Health Foundation - Banca Pop. di Spoleto, Definizione di un modello organizzativo e del relativo statuto per la realizzazione di un organismo italiano dedicato alla ricerca biomedica (2005-2006) • Fondiaria Sai SpA, Supporto nella valutazione del capitale economico delle aziende del settore sanitario gestite dal gruppo (2005) • Regione E. Romagna (AO Ferrara + circa 20 AO Universitarie), Analisi e benchmarking finalizzati al bilanciamento qualità-costi nelle AO universitarie italiane, a livello dei singoli reparti e servizi (2003) • UPMC Italy, Redazione di un Piano Strategico 2002-2006 per l'attività di assistenza, ricerca e formazione dell'ISMETT di Palermo (2001-2002) • Regione Lombardia, Definizione di una metodologia regionale omogenea di controllo di gestione e dei relativi flussi informativi alimentati da ASL e AO regionali (2000-2001) • Sperimentazione gestionale della rete ospedaliera di Milano, Consolidamento dei risultati economici/gestionali dei 7 Ospedali della rete e realizzazione di un cruscotto gestionale (1999-2002) • Progetti di controllo di gestione e budget (1996-In corso): Ist. Neurotraumatologico Italiano; San Raffaele SpA; Ist. Tumori Milano; Ist. Neurologico Besta; AUSL 10 Firenze; AO Legnano; AO Garibaldi - CT; AO Vimercate; AO Brescia • Studi di fattibilità (2006-2011): Fondazione Tonolli - Realizzazione di una RSA per anziani non autosufficienti; Fondazione CERBA - Business Plan per la realizzazione del Centro Europeo di Ricerca Biomedica Avanzata; Fondazione Seragnoli - Analisi di prefattibilità di un Polo Oncologico di riferimento per la cura e lo studio dei tumori • Business Performance Improvement (2002-2003): AO Melegnano, Gestione acquisti dei beni a magazzino e dei processi logistici; ULSS 1 Belluno, Processi logistici e gestione acquisti dell'Azienda
Esperienza su progetti pluriennali di program e risk management	• Regione Siciliana, Consulenza direzionale, program management e gestione dei rischi nell'ambito dell'attuazione dell'Accordo di Programma sottoscritto tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Siciliana, ex art. 79, comma 1-sexies lettera c), Legge 133/2008 (2011-In corso) • Ministero della Salute, Consulenza direzionale e di Project Management a supporto della Cabina di Regia, per il governo del programma di realizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) (2002-In corso) • Ministero della Salute, Consulenza direzionale a supporto della realizzazione del Programma Mattoni SSN: program, project e risk management a supporto del governo del programma (2004-2007)
Esperienza lavorativa nella	• Consip, Progetto cantiere sanità - Analisi opportunità di intervento nel

P.A. italiana	settore sanitario (2011) Liguria Ricerche, Supporto alle attività della sezione sociosanitaria legate al riparto del Fondo Sanitario Nazionale (2004-2005) e Confrontabilità e omogeneità delle rappresentazioni economiche finanziarie delle aziende sanitarie (2004-2005) Consip, Project management e consulenza strategico-organizzativa con particolare riferimento alle componenti innovative nell'ambito del programma di razionalizzazione della spesa della PA (2003-2005) Università di Bergamo, Sviluppo di un sistema di controllo di gestione le linee guida cui riferirsi per la costruzione di un sistema di pianificazione e controllo (2002) Comune di Milano, Sportello unico socio-assistenziale per i cittadini (1999-2000)
Altre conoscenze/competenze rilevanti, connesse all'oggetto dell'affidamento	Iscritto all'albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Bari n. 2048 del 13/10/1999 Sviluppo e applicazione di metodologie quantitative a supporto delle scelte di programmazione sanitaria Docenza e formazione: organizzazione contabile e controllo di gestione in sanità Analisi contabile e revisione di bilanci di enti pubblici e aziende di pubblico servizio Valutazione della qualità delle procedure amministrativo contabili in ambito pubblico Realizzazione di studi di fattibilità e modelli organizzativo-gestionali a supporto dello sviluppo di iniziative nell'erogazione dei servizi sanitari Integrazione tra organizzazione e sistemi informativi per garantire la disponibilità dei dati su cui costruire misure di performance Concezione del monitoraggio dell'assistenza sanitaria e dei relativi costi e assistenza all'interpretazione dei relativi risultati a livello nazionale, regionale e di singola azienda sanitaria Metodologie di project management, risk assessment, quality assurance Strutturazione di progetti di business process reengineering in sanità

Descrizione di progetti rilevanti con le precedenti esperienze professionali	
Cliente e industry	Regione Siciliana - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Consulenza direzionale, program management e gestione dei rischi nell'ambito dell'attuazione dell'Accordo di Programma sottoscritto tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Siciliana, ex art. 79, comma 1-sexies lettera c), Legge 133/2008
Durata complessiva progetto	2011 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Progettazione del modello di monitoraggio del SSR e consolidamento dei dati secondo modalità coerenti con le metodologie definite nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria (SiVeAS) e con i modelli dati del NSIS; b) Disegno della metodologia regionale uniforme di controllo di gestione aziendale; c) Analisi dei flussi informativi "esistenti" e stesura di un piano per la copertura dei fabbisogni; d) Program e Risk management a supporto delle attività di realizzazione del modello di monitoraggio del SSR ed integrazione con i sistemi gestionali aziendali, delle attività di affiancamento, formazione sul campo, adeguamento dei processi e dei sistemi informativi di tutte le Aziende Sanitarie regionali, al fine di assicurare la produzione dei dati e l'alimentazione del sistema di monitoraggio definito; e) Sviluppo e introduzione di una metodologia per il monitoraggio dei Piani di risanamento delle aziende del SSR coerente con i contenuti del SiVeAS
Cliente e industry	Regione Siciliana - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto

	tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro
Durata complessiva progetto	2007 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Supporto per la definizione del modello regionale, dei principi e degli strumenti di misurazione contabile per il monitoraggio economico-finanziario del SSR; b) Implementazione dei nuovi modelli ministeriali (CE e SP) a livello aziendale e di aggregato sanitario regionale; c) Implementazione delle procedure contabili per la conciliazione del debito/credito commerciale; d) Supporto alla Regione nell'attuazione del sistema di monitoraggio del Piano di rientro, in linea con i requisiti del SiVeAS; e) Supporto alla verifica quali-quantitativa dei dati prodotti dai flussi informativi ed alla rispondenza degli stessi alle esigenze di monitoraggio a livello Regionale e nazionale; f) Supporto alla gestione del sistema di monitoraggio del Piano di Rientro e al reporting
Cliente e industry	Regione Campania - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro
Durata complessiva progetto	2007 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Supporto per la definizione del modello regionale, dei principi e degli strumenti di misurazione contabile per il monitoraggio economico-finanziario del SSR; b) Implementazione dei nuovi modelli ministeriali (CE e SP) a livello aziendale e di aggregato sanitario regionale; c) Implementazione delle procedure contabili per la conciliazione del debito/credito commerciale; d) Supporto alla Regione nell'attuazione del sistema di monitoraggio del Piano di rientro, in linea con i requisiti del SiVeAS; e) Supporto alla verifica quali-quantitativa dei dati prodotti dai flussi informativi ed alla rispondenza degli stessi alle esigenze di monitoraggio a livello Regionale e nazionale; f) Supporto alla gestione del sistema di monitoraggio del Piano di Rientro e al reporting
Cliente e industry	Ministero della Salute - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Supporto al SiVeAS - Sistema di Verifica e controllo dell'Assistenza Sanitaria
Durata complessiva progetto	2007 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Confezione di metodologie per l'analisi delle performance del SSN e loro applicazione al patrimonio informativo disponibile; b) Definizione ed applicazione di metodologie per il monitoraggio delle Regioni in Piano di rientro a supporto: b.1) della preventiva approvazione dei provvedimenti regionali (monitoraggio formale); b.2) della verifica del conseguimento degli obiettivi pianificati (monitoraggio di attuazione); b.3) del monitoraggio dell'impatto degli interventi adottati da ciascuna Regione sul SSR nel suo complesso (monitoraggio di sistema); c) identificazione criticità ed interventi prioritari nei diversi ambiti di assistenza

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati ai sensi del D. Lgs. N 196/2003 e s.m.i.


Lucio Labella Danzi

KPMG Advisory S.p.A.

CURRICULUM VITAE - Profilo: Capo Progetto

Società	KPMG Advisory S.p.A.
Nominativo	Stefano Porzi
Anno di nascita	1970
Diploma di laurea	Economia e Commercio - 1996
Master/altro titolo post laurea	Corso di Specializzazione in Revisione Aziendale - 1998
Anzianità lavorativa totale	N° anni: 14
Anzianità lavorativa totale nella specifica funzione	N° anni: 9

Descrizione principali competenze/esperienze

Esperienza su tematiche di organizzazione e controllo di gestione in ambito sanitario	- Regione Abruzzo, Supporto tecnico-professionale nell'ambito delle attività inerenti l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo, la razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale, il monitoraggio delle azioni previste dal Piano di Rientro (2010-In corso) - Regione Molise, Supporto tecnico-professionale nell'ambito delle attività inerenti l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo, la razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale, il monitoraggio delle azioni previste dal Piano di Rientro (2010-In corso) - Regione Calabria, Consulenza a supporto alla Regione nell'accertamento dello stato dei conti sanitari regionali e nell'implementazione delle procedure contabili gestionali e analisi dei processi di monitoraggio dell'andamento gestionale del Servizio Sanitario Regionale (2008-2010) - Regione Campania, Consulenza e supporto alla Regione nell'ambito delle attività inerenti l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo, la razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale, l'armonizzazione dei principi contabili e delle procedure di contabilità analitica a livello di singola azienda sanitaria (2008) - Regione Lazio, Supporto alla Regione per l'implementazione di procedure contabili e gestionali nell'ambito delle attività inerenti l'attuazione del Piano di Rientro e per lo sviluppo del sistema amministrativo-contabile delle Aziende del SSR (2007-2008)
Esperienza su progetti pluriennali di program e risk management	- Regioni Campania, Lazio, Molise, Siciliana, Consulenza organizzativa e finanziaria e supporto al programma di attuazione delle operazioni di cartolarizzazione dei crediti sanitari (2002-2007) - Ministero dell'Economia e delle Finanze/SCIP S.r.l., Supporto alla strutturazione delle operazioni di cartolarizzazione degli immobili pubblici degli enti previdenziali e dello Stato Italiano denominate "SCIP1" e "SCIP2", attività di program management, risk assessment e risk management nell'ambito dell'amministrazione del programma dell'operazione "SCIP2", liquidazione di "SCIP1" e "SCIP2" (2001-2009) - ENI SpA, Program management delle procedure di assegnazione pro-quota a terzi dei volumi di gas naturale imposta ad ENI SpA dall'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato (2007-2008)
Esperienza lavorativa nella P.A. italiana	- INPS, Analisi periodica dei flussi gestionali del recupero crediti, avvisi bonari ed "infasamento" ed analisi periodica del processo di riconciliazione dei flussi informatici SOGEI relativi alle riscossioni dei ruoli con i flussi di "infasamento" trasmessi dall'INPS ai concessionari e con le risultanze degli estratti conto e delle quietanze di Tesoreria inviati dalla Banca d'Italia (2001-In corso) - Comune di Roma, Assistenza per l'analisi della situazione economica finanziaria del Comune e delle società partecipate (2008) - Patrimonio dello Stato SpA, Analisi e valutazione del Patrimonio dello Stato (2007) - Comune di Roma, Predisposizione e assistenza all'operazione Campidoglio Finance, relativa alla cartolarizzazione del patrimonio immobiliare del Comune (2005) - SAC SpA (Società Aeroporto Catania - Partecipata al 100% da Enti

	Pubblici), Advisor per il conferimento di un ramo d'azienda della SAC SpA alla SAC Handling Srl (2004)
Altre conoscenze/competenze rilevanti, connesse all'oggetto dell'affidamento	▪ Realizzazione ed organizzazione di sistemi per la contabilità economica, finanziaria e patrimoniale e di rendicontazione di enti pubblici ▪ Analisi contabile e revisione di bilanci di enti pubblici e aziende di pubblico servizio ▪ Progettazione dei contenuti informativi per il monitoraggio e la valutazione/benchmarking della performance dei sistemi sanitari ▪ Analisi di bilancio ed applicazione di tecniche di valutazione economica ▪ Analisi e ricognizione delle posizioni finanziarie attive e passive, riconciliazione del debito e definizione di procedure a supporto della gestione e del monitoraggio del contenzioso ▪ Realizzazione di studi di fattibilità e implementazione di operazioni complesse di finanza strutturata e straordinaria in ambito pubblico ▪ Implementazione di sistemi di audit e di controllo interno in ambito pubblico e sanitario ▪ Metodologie e strumenti di gestione e monitoraggio dei crediti/debiti in ambito pubblico e sanitario ▪ Strutturazione di progetti di business process reengineering

Descrizione del progetto	
Cliente e industry	Regione Abruzzo - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Supporto tecnico-professionale nell'ambito delle attività inerenti l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo, la razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale, il monitoraggio delle azioni previste dal Piano di Rientro
Durata complessiva progetto	2010 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Applicazione del modello di integrazione delle informazioni economiche, gestionali e finanziarie a livello aggregato regionale in coerenza con quanto già garantito nel triennio 2007-2009 b) Supporto nell'affrontare l'accorpamento delle ASL attuate il 1 gennaio 2010, affinché tale operazione straordinaria possa essere essa stessa elemento di riqualificazione del SSR; c) Supporto nella declinazione dei presupposti economico finanziari per la riqualificazione della rete; d) Prosecuzione del supporto per l'implementazione dei modelli ministeriali (CE e SP) attraverso la definizione delle procedure di integrazione tra le risultanze dei bilanci delle Aziende ed i modelli ministeriali nonché il consolidamento dell'aggregato sanitario regionale; e) Analisi delle posizioni debitorie/creditorie e definizione dei criteri di determinazione del "rischio" di insussistenza per "classi" di debito "non transatto"; f) Affiancamento nell'attività di monitoraggio delle azioni previste dal Programma Operativo 2010
Cliente e industry	Regione Molise - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Supporto tecnico-professionale nell'ambito delle attività inerenti l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo, la razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale, il monitoraggio delle azioni previste dal Piano di Rientro
Durata complessiva progetto	2010 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Prosecuzione delle attività di supporto allo sviluppo dei sistemi gestionali e contabili del SSR; b) Prosecuzione delle attività di supporto all'implementazione dei principi e delle procedure per il processo di formazione, aggregazione e consolidamento dei bilanci delle Aziende Sanitarie; c) Implementazione dei nuovi modelli ministeriali (CE e SP) attraverso la definizione delle procedure di integrazione tra le risultanze dei bilanci delle Aziende ed i modelli ministeriali nonché il

KPMG Advisory S.p.A.

	consolidamento dell'aggregato sanitario regionale, e di indicatori/reportistica per il monitoraggio e l'analisi economico-finanziaria; d) Supporto all'elaborazione dei dati ricevuti dai fornitori e alla predisposizione delle tabelle di conciliazione dei debiti e della pertinente reportistica; e) Impostazione del sistema di monitoraggio delle azioni previste dal Piano di Rientro, con riferimento alle delibere ed agli altri provvedimenti regionali nonché alle azioni conseguenti ai provvedimenti deliberativi, in linea con i requisiti del sistema di monitoraggio concepito a livello nazionale
Cliente e industry	Regione Calabria - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Consulenza a supporto alla Regione nell'accertamento dello stato dei conti sanitari regionali e nell'implementazione delle procedure contabili gestionali e analisi dei processi di monitoraggio dell'andamento gestionale del Servizio Sanitario Regionale
Durata complessiva progetto	2008 - 2010
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Analisi conoscitiva sulla posizione finanziaria netta dell'aggregato sanitario e analisi dell'andamento economico-finanziario tendenziale ; b) Supporto al processo di riconciliazione del debito e al consolidamento delle risultanze economico-finanziarie e patrimoniali; c) Analisi della macrostruttura organizzativa regionale afferente al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie ed individuazione delle principali criticità; d) Analisi della struttura amministrativa per quanto attiene gli aspetti contabili e gestionali a livello aziendale; e) Progettazione dell'integrazione delle linee guida per la predisposizione dei bilanci f) Supporto alla definizione delle procedure di integrazione tra bilanci delle aziende e modelli ministeriali CE e SP
Cliente e industry	Comune di Roma - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Assistenza per l'analisi della situazione economica finanziaria del Comune di Roma e delle società partecipate
Durata complessiva progetto	2008
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Verifiche economico-contabili concernenti: voce A) "Debiti di bilancio alla data del 28/04/2008"; voce B) "Debiti fuori bilancio ex articolo 194 del D. Lgs. 267/2000"; elenco dei pagamenti fatti prima del 28/04/2008, "Pagamenti fatti prima del 28/04/2008 per prestazioni da rendere"; b) Verifiche economico-contabili relative alle attestazioni rilasciate dai Legali Rappresentanti delle società partecipate ai sensi dell'Art. 3, comma 2, del D.P.C.M. 4 luglio 2008; c) Verifiche relative alle attestazioni rilasciate dall'Avvocatura sullo status del contenzioso passivo del Comune in essere alla data del 28 aprile 2008; d) Verifiche sui residui attivi del Comune al 28 aprile 2008; e) Verifica della aggregazione dei dati fini della predisposizione del Piano di Rientro

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati ai sensi del D. Lgs. N 196/2003 e s.m.i.

Stefano Porzi

KPMG Advisory S.p.A.

CURRICULUM VITAE - Profilo: Capo Progetto

Società	KPMG Advisory S.p.A.
Nominativo	Pier Luigi Verbo
Anno di nascita	1970
Diploma di laurea	Economia e Commercio - 1994
Master/altro titolo post laurea	Corso di Specializzazione in Revisione Aziendale - Università LUISS - 1994
Anzianità lavorativa totale	N° anni: 16
Anzianità lavorativa totale nella specifica funzione	N° anni: 11

Descrizione principali competenze/esperienze

Esperienza su tematiche di organizzazione e controllo di gestione in ambito sanitario	▪ Regione Calabria Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo (2010-In corso) ▪ Regione Lazio, Regione Siciliana, Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo (2007-In corso) ▪ Regione Calabria, Consulenza a supporto alla Regione nell'accertamento dello stato dei conti sanitari regionali e nell'implementazione delle procedure contabili gestionali e analisi dei processi di monitoraggio dell'andamento gestionale del Servizio Sanitario Regionale (2008-2010) ▪ ASL Palermo 6, Affiancamento e supporto nella definizione delle metodologie e delle procedure amministrativo contabili afferenti il ciclo attivo e passivo (ciclo attivo 2009; ciclo passivo 2007) ▪ ASL Roma F, Sviluppo delle competenze tecnico-specialistiche sul sistema informativo-contabile (2008) ▪ Progetti di controllo di gestione e budget (1997-2001): ASL Roma G; ASL Pescara; ASL Teramo; ASL Enna; ASL Foligno; ASL Avezzano-Sulmona; ASL Lanciano-Vasto;
Esperienza su progetti pluriennali di program e risk management	▪ INPS, Definizione del modello di risk assessment e risk management funzionale allo sviluppo di una funzione di internal audit all'interno dell'Istituto (2006-2008) ▪ INPS, Program management degli interventi volti allo sviluppo del nuovo modello di programmazione, gestione, rendicontazione e controllo dell'Istituto alla luce del DPR 97/2003 (2006-2007) ▪ Regione Puglia, Progettazione ed implementazione del sistema integrato di programmazione e controllo della Regione e program management della fase implementativa (2002-2005) ▪ Attività di Program e risk management connesse con la gestione dei Fondi Strutturali Europei (2002-2009): Ministero delle Infrastrutture; Regione Siciliana
Esperienza lavorativa nella P.A. italiana	▪ INPS, Attività di formazione sul change management per la sperimentazione dell'implementazione del nuovo modello organizzativo (2010-In corso) ▪ Comune di Roma, Assistenza per l'analisi della situazione economica finanziaria del Comune di Roma e delle società partecipate (2008) ▪ INPS, Supporto alla riforma ex DPR 97/03, progettazione del sistema integrato di contabilità finanziaria, economico-patrimoniale, controllo di gestione (2005-In corso) ▪ Comune di Livorno, Redazione dello studio di fattibilità economico-finanziario e giuridico-amministrativo, procedurale e urbanistico, relativamente al programma di trasformazione urbana finalizzato al nuovo centro (2003-2005) ▪ Comune di Palermo, Assistenza e supporto per lo studio di fattibilità nell'ambito dell'attuazione del PRUSST (2002-2006) ▪ CONSOB, Riaccertamento dei residui attivi e passivi per la determinazione dei crediti e debiti secondo la competenza economico-patrimoniale (1997)

KPMG Advisory S.p.A.

	▪ Comune di Vasto, Analisi e revisione dei residui attivi e passivi, delle procedure contabili e ricostruzione della posizione creditoria e debitoria (1997) ▪ Assistenza all'introduzione della contabilità economico-patrimoniale (1994-2008): ENEA; Ragioneria Generale dello Stato; Agenzia Spaziale Italiana; CNR; Ministero delle attività produttive; Regione Abruzzo; Comune di Palermo; Fondo di previdenza "Mario Negri"; Azienda Municipalizzata del Gas di Palermo; Autorità per l'informatica nella Pubblica Amministrazione; Istituto Superiore di Sanità; ISPE; ENPAM; Consorzio per lo sviluppo industriale di Matera; INPDAl ▪ Sviluppo di sistemi di governance e/o di performance measurement (1998-2005): Dipartimento delle politiche fiscali; Agenzia delle dogane; Comune di Civitavecchia ▪ Analisi e revisione della gestione finanziaria a consuntivo (1996-1997): Comune di Biella; Comune di S. Margherita Ligure; Comune di Binasco; Comune di Casale Monferrato
Altre conoscenze/competenze rilevanti, connesse all'oggetto dell'affidamento	▪ Attività di docenza e formazione sui temi inerenti l'analisi contabile e il controllo di gestione ▪ Realizzazione sistemi integrati per la contabilità economica, finanziaria e patrimoniale ▪ Integrazione tra organizzazione e sistemi informativi per garantire la disponibilità dei dati su cui costruire misure di performance in sanità ▪ Sistemi di pianificazione, monitoraggio e controllo in ambito pubblico ▪ Strumenti e metodologie a supporto del monitoraggio delle performance ▪ Metodologie di project management, risk assessment, quality assurance ▪ Progettazione e realizzazione di interventi di project e program management ▪ Metodologie di accertamento dei residui attivi e passivi per la determinazione di crediti/debiti secondo la competenza economico-patrimoniale ▪ Organizzazione dei processi e dei sistemi di governance ▪ Change management ▪ Gestione e sviluppo delle risorse umane

Descrizione di progetti significativi, pertinenti con le progettualità descritte nel Capitolato Tecnico	
Cliente e industry	Regione Calabria - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro
Durata complessiva progetto	2010 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Supporto per la definizione del modello regionale, dei principi e degli strumenti di misurazione contabile per il monitoraggio economico-finanziario del SSR; b) Implementazione dei nuovi modelli ministeriali (CE e SP) a livello aziendale ed aggregato regionale; c) Implementazione delle procedure contabili per la conciliazione del debito/credito commerciale; d) Supporto alla Regione nell'attuazione del sistema di monitoraggio del Piano di rientro; e) Supporto alla verifica qualitativa dei dati prodotti dai flussi informativi ed alla rispondenza degli stessi alle esigenze di monitoraggio a livello Regionale e nazionale; f) Supporto alla gestione del sistema di monitoraggio del Piano di Rientro e al reporting
Cliente e industry	Regione Lazio - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Advisor contabile e gestionale - Consulenza gestionale e supporto tecnico, organizzativo e contabile per l'attuazione del Piano di Rientro
Durata complessiva progetto	2007 - In corso
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Analisi conoscitiva sulla posizione finanziaria netta dell'aggregato

	sanitario e analisi dell'andamento economico-finanziario tendenziale ; b) Supporto al processo di riconciliazione del debito e al consolidamento delle risultanze economico-finanziarie e patrimoniali; c) Analisi della macrostruttura organizzativa regionale afferente al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie ed individuazione delle principali criticità; d) Analisi della struttura amministrativa per quanto attiene gli aspetti contabili e gestionali a livello aziendale; e) Progettazione dell'integrazione delle linee guida per la predisposizione dei bilanci f) Supporto alla definizione delle procedure di integrazione tra bilanci delle aziende e modelli ministeriali CE e SP
Cliente e industry	Regione Calabria - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Consulenza a supporto alla Regione nell'accertamento dello stato dei conti sanitari regionali e nell'implementazione delle procedure contabili gestionali e analisi dei processi di monitoraggio dell'andamento gestionale del Servizio Sanitario Regionale
Durata complessiva progetto	2008 - 2010
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Analisi conoscitiva sulla posizione finanziaria netta dell'aggregato sanitario e analisi dell'andamento economico-finanziario tendenziale ; b) Supporto al processo di riconciliazione del debito e al consolidamento delle risultanze economico-finanziarie e patrimoniali; c) Analisi della macrostruttura organizzativa regionale afferente al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie ed individuazione delle principali criticità; d) Analisi della struttura amministrativa per quanto attiene gli aspetti contabili e gestionali a livello aziendale; e) Progettazione dell'integrazione delle linee guida per la predisposizione dei bilanci f) Supporto alla definizione delle procedure di integrazione tra bilanci delle aziende e modelli ministeriali CE e SP
Cliente e industry	Comune di Roma - Pubblica Amministrazione
Descrizione progetto svolto	Assistenza per l'analisi della situazione economica finanziaria del Comune di Roma e delle società partecipate
Durata complessiva progetto	2008
Ruolo/i ricoperti nel progetto	Responsabile di progetto
Attività direttamente svolte	a) Verifiche economico-contabili concernenti: voce A) "Debiti di bilancio alla data del 28/04/2008"; voce B) "Debiti fuori bilancio ex articolo 194 del D. Lgs. 267/2000"; elenco dei pagamenti fatti prima del 28/04/2008, "Pagamenti fatti prima del 28/04/2008 per prestazioni da rendere"; b) Verifiche economico-contabili relative alle attestazioni rilasciate dai Legali Rappresentanti delle società partecipate ai sensi dell'Art. 3, comma 2, del D.P.C.M. 4 luglio 2008; c) Verifiche relative alle attestazioni rilasciate dall'Avvocatura sullo status del contenzioso passivo del Comune in essere alla data del 28 aprile 2008; d) Verifiche sui residui attivi del Comune al 28 aprile 2008; e) Verifica della aggregazione dei dati fini della predisposizione del Piano di Rientro

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati ai sensi del D. Lgs. N 196/2003 e s.m.i.

Pier Luigi Verbo

KPMG Advisory S.p.A.



000001474



Spett.le
Consip S.p.A.
Via Isonzo 19/E
00198 ROMA

DICHIARAZIONE D'OFFERTA

GARA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEL D.LGS. 163/2006 E S.M.I. PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI ADVISORY CONTABILE PER LE REGIONI SOTTOPOSTE AI PIANI DI RIENTRO AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 180, DELLA LEGGE 311/2004 E DELL'ARTICOLO 2, COMMA 88 DELLA LEGGE 191/2009

La KPMG Advisory SpA, in persona del Procuratore Speciale ~~e legale rappresentante~~ Marco Serifio,

La Ernst & Young Financial - Business Advisors SpA, in persona del Procuratore ~~e legale rappresentante~~ Antonio Cocco,
(in caso di R.T.I. o consorzio di concorrenti di cui all'art. 34, comma 1, lett. e) del D.Lgs. n. 163/06 indicare tutte le imprese raggruppande, raggruppate, consorziate o consorziande)

(di seguito, per brevità, il concorrente)

si impegna ad adempiere a tutte le obbligazioni previste nello Schema di Contratto, nel Capitolato Tecnico e negli altri atti della "Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. per l'affidamento dei servizi di advisory contabile per le Regioni sottoposte ai Piani di rientro ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 311/2004 e dell'articolo 2, comma 88 della legge 191/2009", e per l'effetto si impegna a praticare i seguenti prezzi unitari (tariffe giornaliere) per figura professionale:

Figura professionale	Prezzo unitario (tariffa giornaliera) a base d'asta (IVA esclusa)	Prezzo unitario (tariffa giornaliera) offerto in cifre (IVA esclusa)	Prezzo unitario (tariffa giornaliera) offerto in lettere (IVA esclusa)
Capo Progetto (CP)	Euro 1.600,00	Euro 1.120,00	(Euro millecentoventi/00)
Consulente Senior (CS)	Euro 1.120,00	Euro 783,00	(Euro settecentoottantatre/00)
Consulente Junior (CJ)	Euro 720,00	Euro 504,00	(Euro cinquecentoquattro/00)

Il concorrente dichiara altresì che i prezzi unitari (tariffe giornaliere) sopra indicati sono comprensivi di ogni onere, spesa e remunerazione del servizio, ivi comprese le spese di trasferta e devono intendersi al netto dell'IVA.

Il concorrente, inoltre, nell'accettare tutte le condizioni specificate nello Schema di Contratto e nel Capitolato Tecnico della presente gara, dichiara altresì:

1. che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa;
2. che la presente offerta non vincolerà in alcun modo la Consip S.p.A. nè le Amministrazioni contraenti;
3. di aver preso visione ed incondizionata accettazione delle clausole e condizioni riportate nel Capitolato Tecnico e nello Schema di Contratto, nonché di quanto contenuto nel Disciplinare di gara e, comunque, di aver preso cognizione di tutte le circostanze generali e speciali che possono interessare l'esecuzione di tutte le prestazioni oggetto del/i Contratto/i e che di tali

circostanze ha tenuto conto nella determinazione dei prezzi offerti, ritenuti remunerativi;

4. di non eccepire, durante l'esecuzione del/i Contratto/i, la mancata conoscenza di condizioni o la sopravvenienza di elementi non valutati o non considerati, salvo che tali elementi si configurino come cause di forza maggiore contemplate dal codice civile e non escluse da altre norme di legge e/o dal Capitolato tecnico;
5. che i prezzi unitari (tariffe giornaliere) offerti sono onnicomprensivi di quanto previsto negli atti di gara;
6. che i costi relativi alla sicurezza afferenti all'esercizio dell'attività svolta dall'impresa di cui all'art. 87, comma 4, del D.Lgs. 163/2006, sono: euro 60.602,89 (euro sessantamilaseicentodieci/89).

Il concorrente prende, infine, atto che:

- i termini stabiliti nello Schema di Contratto e/o nel Capitolato Tecnico sono da considerarsi a tutti gli effetti termini essenziali ai sensi e per gli effetti dell'articolo 1457 cod. civ.;
- il Capitolato Tecnico, così come gli altri atti di gara, ivi compreso quanto stabilito relativamente alle modalità di esecuzione contrattuale, costituiranno parte integrante e sostanziale del Contratto che verrà stipulato con ciascuna delle Amministrazioni.

Roma lì 10 giugno 2011

KPMG Advisory SpA

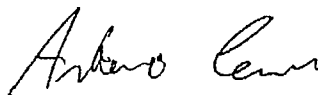
Marco Serifio
Procuratore Speciale

KPMG Advisory S.p.A.

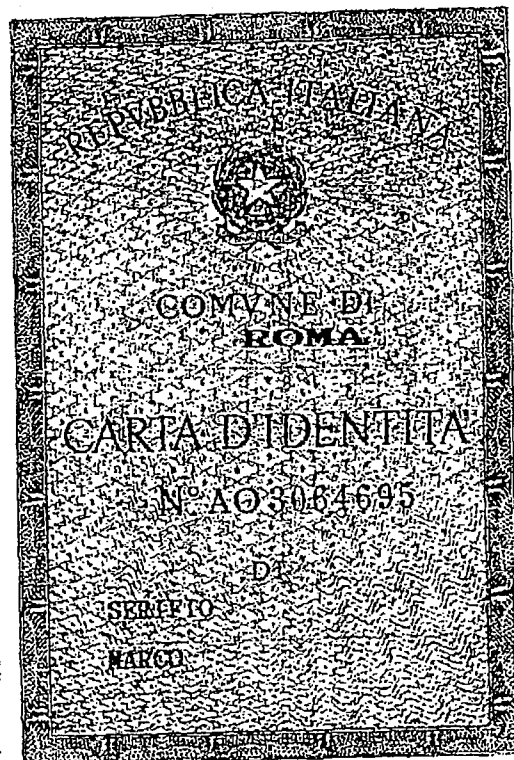
Ernst & Young Financial -
Business Advisors SpA

Antonio Cocco
Procuratore

Ernst & Young Financial-Business Advisors S.p.A.



KPMG Advisory S.p.A.



Cognome SERIFIO

Nome MARCO

nato il 09/10/1964

(atto n. 00902 1 A)

a CIVITAVECCHIA RM

Cittadinanza ITALIANA

Residenza ROMA

Via VIA NOMENTANA 1014

Stato civile CONIUGATO

Professione ===

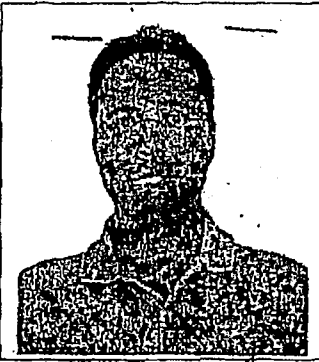
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 1,75

Capelli Neri

Occhi Castani

Segni particolari ===



Firma del titolare [Signature] 06 AGO 2007

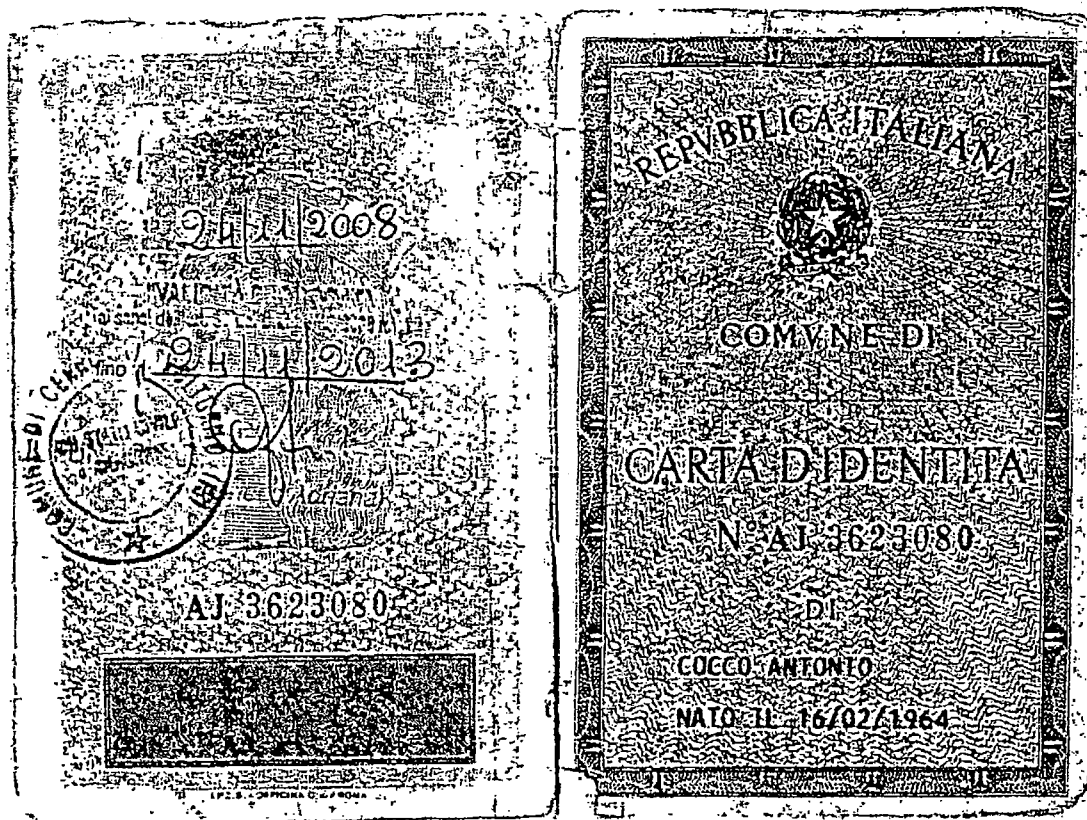
ROMA

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO

[Signature]

Istruttore [Signature]



Cognome **COCCO**
 Nome **ANTONIO**
 Nato il **16/02/1964**
 (altro n. **4** p. **I** s. **A**)
 a **CERRO AL VOLTURNO** **IS**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **CERRO AL VOLTURNO**
 Via **ALDO MORO s.n.c.**
 Stato civile **LIBERO**
 Professione **COMMERCIALISTA**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **m. 1,86**
 Capelli **Castani**
 Occhi **Cerulei**
 Segni particolari **N.N.**


 Firma del titolare *Antonio Cocco*
 Cerro Al Volturno **24 NOV 2003**
 Imprinta del ditta
 indice sinistro
 IL SINDACO
 IL SINDACO
 (Antonio Cocco)
