Università degli Studi del Sannio

Roberto Jannelli

Il governo delle aziende sanitarie ed ospedaliere

Problematiche di programmazione, rendicontazione e controllo

FrancoAngeli

Collana DASES

Dipartimento di Analisi dei Sistemi Economici e Sociali - 67

Ambito economico aziendale - 30

Collana DASES

Dipartimento di Analisi dei sistemi economici e sociali dell'Università degli Studi del Sannio

La collana si propone di divulgare i risultati di studi e ricerche promosse nell'ambito delle finalità scientifiche del Dipartimento di Analisi dei sistemi economici e sociali, accogliendo monografie, opere collettive ed atti di convegni e seminari. La collana consente a studiosi, anche giovani, di contribuire al dibattito scientifico nelle discipline economico-sociali e a diffondere l'attività di ricerca condotta nell'Ateneo del Sannio.

Dal settembre 2010, la collana è articolata in quattro diversi ambiti:
Ambito economico generale – Coordinatori proff. Filippo Bencardino, Ennio De Simone, Riccardo Realfonzo.
Ambito economico aziendale – Coordinatori proff. Arturo Capasso, Giuseppe Marotta, Maria Rosaria Napolitano, Paolo Ricci.
Ambito matematico-statistico – Coordinatore prof. Massimo Squillante.
Ambito giuridico – Coordinatore prof. Rosario Santucci.

I coordinatori dei quattro ambiti costituiscono il Comitato scientifico della Collana, eventualmente integrato ove necessario.

Dalla stessa data si è introdotto un **processo di validazione** degli scritti che li sottopone a diversi giudizi interni ed esterni al Dipartimento.

Fasi interne (uguali e obbligatorie per tutti gli scritti)

Prima fase: validazione del Docente ordinario (in mancanza Docente associato) del settore scientifico al quale si riferisce la monografia.
Seconda fase: validazione dei coordinatori di ambito che costituiscono il suo Comitato scientifico (salvo eccezionali integrazioni).
Terza fase: valutazione del Comitato scientifico della collana (salvo eccezionali integrazioni).

Fasi esterne (diverse in relazione alle tipicità del volume)

Le modalità di referaggio potranno mutare in relazione a caratteristiche e contenuti della monografia, alla prassi seguita nell'ambito al quale gli scritti si ascrivono, ecc. Il procedimento di validazione esterno degli scritti viene esplicitamente indicato nelle prime pagine del volume.

L'elenco dei libri in collana è nelle ultime pagine di questo volume.

Roberto Jannelli

Il governo delle aziende sanitarie ed ospedaliere

Problematiche di programmazione, rendicontazione e controllo

FrancoAngeli

Monografia sottoposta a referaggio anonimo da due Professori di diversi atenei.

Copyright © 2014 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Roberto Jannelli

Healthcare and hospital authorities. Planning, reporting and control issues

Abstract: This book want to provide a complete overview of the features that characterize the healthcare sector, and to analyze different perspectives that characterize the operation.

The text is divided into two parts: the first part analyzes the connotations that distinguish the Italian Healthcare System, giving attention to the importance of the constitutional right to health and analyzing the main rules that led to the reform of the healthcare sector, which produced the process of "corporatization" that led recently to important changes in accounting harmonization introduced by Legislative Decree No.118/2011.
The second part of the work inspected both the analysis of Campania Region Healthcare System and an authority belonging to this system. Specifically, the work focus on the aspects that characterize the governance, planning, management and control of Campania Region Healthcare Authorities and, in particular, IRCCS National Cancer Institute - Fondazione G. Pascale. During the last three years, this Institute organized, in cooperation with the University of Sannio, different masters in healthcare. Moreover, the present volume is the result of experience gained in the last four years with FIxO Project - Training and Innovation for Employment.

Keywords: governance; programming; management; reporting; control system; accounting harmonization; Corporate Social Responsibility.

Roberto Jannelli is aggregate professor at the University of Sannio in public accounting and auditing. He is a chartered accountant and auditor. He has more than ten years in professional activities in issues of finance and control in companies and public administrations, in particular companies of the National Healthcare System. He published articles and monographs about finance, accounting, control systems and corporate accountability. He was coordinator of Master's degrees in the areas of governance, control and communications of the companies belonging to the Campania Region Healthcare System.

Principali pubblicazioni di Roberto Jannelli

Monografie

La comunicazione economico-finanziaria nelle banche Problematiche di accounting e accountability, FrancoAngeli, Milano, 2014.

Il bilancio di esercizio delle banche. Principi, strutture e valutazioni, FrancoAngeli, Milano, 2011.

Governance e misurazione delle performance nell'Azienda Pubblica. Un possibile approccio, Aracne, Roma, 2006.

Il sistema di bilancio e la gestione dell'Ente Regione: lineamenti economico-aziendali, Kappa Edizioni, Bologna, 2002.

CSR 2.0 proattiva e sostenibile. Tra mercati globali e gestione della crisi, Egea, Milano, 2012. Coautore con Gloria Fiorani e Marco Meneguzzo.

Il sistema dei controlli interni nella prospettiva europea in Governance e Fondi strutturali per l'agricoltura e la pesca. Il sistema di gestione e controllo in Campania, FrancoAngeli, Milano, 2006. Coautore con Giuseppe Marotta e Antonio Falessi.

Profili gestionali e contabili delle imprese alberghiere, FrancoAngeli, Milano, 2007. Coautore con Paolo Ricci e Guido Migliaccio.

I documenti contabili degli enti pubblici, Giappichelli, Torino, 1992. Coautore con Fabio Giulio Grandis e Paolo Ricci.

Capitoli in monografie

"Le garanzie offerte dalla revisione nei sistemi di contabilità economica", in F. Capalbo (a cura di), *L'applicazione della Contabilità Economica nel Settore Pubblico: Aspettative, risultati e criticità*, Giappichelli, Torino, 2012.

"L'azienda Regione", in AA.VV., *L'economia dell'azienda: paradigmi e declinazioni*, Giuffrè, Milano, 2012.

"La determinazione del capitale economico di un'azienda immobiliare", in E. Russo (a cura di), *Le acquisizioni di immobili e di società immobiliari*, Cedam, Padova, 2009.

"Lo Sport", in G. Metallo, P. Ricci, G. Migliaccio, *La risorsa umana «diversamente abile» nell'economia dell'azienda: disability management e accountability*, Giappichelli, Torino, 2009.

"Il trattamento contabile degli strumenti finanziari" in V. Antonelli, R.D. Alessio (a cura di), *Summa bilancio*, Il Sole 24 Ore, Milano, 2009.

"Il sistema informativo contabile ed il sistema dei bilanci nelle aziende pubbliche", in L. D'Alessio, *Le aziende pubbliche: management, programmazione e controllo*, Liguori, Napoli, 2008.

"Il ciclo degli investimenti finanziari", in V. Antonelli, R.D. Alessio (a cura di), *Summa Contabile*, Il Sole 24 Ore, Milano, 2007.

Articoli su riviste

"La revisione dei crediti e dei debiti", in *Rivista Sindaci e Revisori*, Il Sole 24 Ore, Milano, 2007.

"Principi di revisione per il controllo di regolarità amministrativa e contabile negli enti pubblici istituzionali", in *Finanza Locale*, Maggioli Editore, 2003.

INDICE

Prefazione pag. 13

Introduzione » 15

1. Il sistema sanitario nazionale: istituzione e tendenze evolutive » 19
1.1. Introduzione » 21
1.2. La rilevanza costituzionale del diritto alla salute e la riforma del Servizio Sanitario Nazionale » 22
1.2.1. La tutela del diritto alla salute pubblica » 22
1.2.2. Il Sistema Sanitario Nazionale: istituzione ed evoluzione » 24
1.2.3. Evoluzione della spesa sanitaria nazionale » 29
1.3. Tendenze evolutive in materia di armonizzazione contabile » 32

2. La *governance* degli enti del sistema sanitario » 35
2.1. Profili di *governance* nella sanità » 37
2.2. I soggetti aziendali nelle aziende sanitarie » 40
2.3. Il concetto di economicità nelle aziende sanitarie » 44
2.4. L'assetto istituzionale dell'azienda sanitaria » 46
2.4.1. L'Azienda Sanitaria Locale » 46
2.4.2. L'Azienda Ospedaliera » 51
2.4.3. Gli Istituti di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico » 53
2.4.4. La struttura organizzativa delle aziende sanitarie » 55

3. La programmazione e il sistema di finanziamento degli enti del sistema sanitario » 63
3.1. La programmazione nel Sistema Sanitario » 65

3.2. I documenti alla base del sistema di programmazione integrata multilivello pag. 70
3.2.1. L'atto aziendale » 76
3.3. Modalità di finanziamento dei Sistemi Sanitari Regionali » 78
3.4. I disavanzi regionali e le relative modalità di copertura: i Piani di Rientro » 81
3.4.1. Operazioni di finanza strutturata in ambito sanitario » 83

4. La gestione contabile degli enti del sistema sanitario » 91
4.1. Introduzione » 93
4.2. Il passaggio dalla contabilità finanziaria alla contabilità economico-patrimoniale » 94
4.3. Il percorso di armonizzazione contabile » 102
4.4. La Gestione Sanitaria Accentrata » 105
4.5. Principi di valutazione specifici per la GSA e per le aziende sanitarie » 109
4.5.1. Il trattamento contabile delle rimanenze » 110
4.5.2. L'ammortamento delle immobilizzazioni immateriali e materiali » 115
4.5.3. I contributi in conto capitale, la sterilizzazione e i contributi per ripiano perdite » 114
4.5.4. La rilevazione della mobilità sanitaria » 120

5. La rendicontazione degli enti del sistema sanitario » 125
5.1. Il bilancio di esercizio delle aziende sanitarie e le sue finalità » 127
5.2. Il bilancio delle aziende sanitarie pubbliche » 131
5.2.1. I principi di redazione » 131
5.2.2. La struttura e il contenuto del bilancio di esercizio "armonizzato" delle aziende sanitarie » 133
5.3. Il bilancio consolidato del Sistema Sanitario Regionale » 148
5.3.1. Principi contabili e struttura del documento » 150
5.3.2. Il processo di redazione » 152
5.4. Il concetto di *Social Accountability* nel settore pubblico » 156
5.4.1. Il Bilancio Sociale nelle aziende sanitarie 158

6. Il sistema dei controlli negli enti del sistema sanitario » 163
6.1. Introduzione » 165
6.2. Il sistema dei controlli nella pubblica amministrazione » 165
6.3. Il sistema dei controlli interni nelle aziende sanitarie » 168
6.3.1. Il controllo strategico » 171

6.3.2. La valutazione della performance individuale e organizzativa pag. 174
6.3.3. Il controllo di regolarità amministrativo-contabile » 176
6.3.4. Il controllo di gestione » 182
6.3.5. Il sistema dei controlli interni in un'ottica integrata » 183
6.4. La funzione dell'Internal Audit » 185
6.5. La funzione di controllo esterno » 190
6.5.1. Il ruolo della Corte dei Conti » 191
6.5.2. La certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie: principali esperienze a confronto e il Percorso Attuativo della Certificabilità » 192

7. Analisi del sistema sanitario regionale della Campania e focus sull'istituto nazionale tumori – IRCCS Fondazione Pascale » 201
7.1. Introduzione e nota metodologica » 203
7.2. Inquadramento generale del settore sanitario campano » 208
7.3. Il modello di *Governance* adottato dalla Regione Campania » 209
7.4. La programmazione nel sistema sanitario della Regione Campania » 218
7.5. Dal Decreto Commissariale n. 14/2009 al D.Lgs n. 118/2011: verso l'armonizzazione contabile » 226
7.6. Il sistema dei controlli interni ed esterni nel settore sanitario campano » 247

Postfazione » 255

Bibliografia e sitografia » 259

ELENCO DEI GRAFICI, DELLE FIGURE E DELLE TABELLE

Graf. 1.1 – La spesa sanitaria pubblica, tassi di crescita annuali pag. 31
Graf. 7.1 – Disavanzo annuale nel settore sanitario in Campania anni 2008-2011 » 207
Graf. 7.2 – Andamento dei costi (M€) nel settore sanitario in Campania anni 2008-2011 » 208
Graf. 7.3 – Andamento dei costi del personale nel settore sanitario in Campania anni 2008-2011 » 208
Fig. 2.1 – L'organizzazione di base dell'Azienda Sanitaria Locale » 48
Fig. 2.2 – Organigramma di un'Azienda Sanitaria Locale » 61
Fig. 2.3 – Organigramma di un'Azienda Ospedaliera » 62
Fig. 3.1 – Il sistema di programmazione integrata e multilivello in Sanità » 67
Fig. 3.2 – I documenti della programmazione integrata in sanità » 70
Fig. 3.3 – Schema di una operazione di cartolarizzazione » 84
Fig. 3.4 – Fasi dell'operazione di cartolarizzazione » 85
Fig. 3.5 – Struttura tipo di una operazione di cartolarizzazione in Sanità » 86
Fig. 3.6 – La cartolarizzazione avvenuta in Regione Lazio » 87
Fig. 3.7 – Il flusso operativo del Reverse Factoring » 89
Fig. 4.1 – Il sistema informativo contabile a supporto delle decisioni » 94
Fig. 4.2 – Il metodo di rilevazione della Partita Doppia » 100
Fig. 4.3 – Le fasi di avvio della GSA » 106
Fig. 4.4 – Calcolo del costo medio ponderato per movimento » 111
Fig. 4.5 – Calcolo del costo medio ponderato per periodo » 111
Fig. 4.6 – La mobilità attiva » 121
Fig. 4.7 – La mobilità passiva » 122

Fig. 4.8 – Le tecniche di compensazione della mobilità pag. 122
Fig. 5.1 – Schema di Stato Patrimoniale » 136
Fig. 5.2 – Schema di Conto Economico » 139
Fig. 5.3 – Schema di Rendiconto Finanziario » 145
Fig. 5.4 – Principi contabili del Bilancio consolidato nel settore pubblico » 150
Fig. 5.5 – Le fasi di redazione del Bilancio Consolidato » 152
Fig. 6.1 – La matrice dei controlli pubblici » 167
Fig. 6.2 – Il sistema dei controlli interni in un ottica integrata » 171
Fig. 6.3 – La coerenza interna ed esterna del controllo strategico » 172
Fig. 6.4 – Livelli di analisi della performance » 175
Fig. 6.5 – Il sistema degli indicatori del controllo di gestione » 181
Fig. 6.6 – Attività riconducibili alla funzione di internal audit » 187
Fig. 6.7 – Fasi di attività dell'internal audit » 188
Fig. 7.1 – Aziende sanitarie pubbliche del Sistema Sanitario campano » 211
Fig. 7.2 – Configurazione organizzativa dell'Istituto » 216
Fig. 7.3 – Il processo di programmazione nel settore sanitario campano » 222
Fig. 7.4 – Il processo di armonizzazione contabile nel settore sanitario campano » 232
Fig. 7.5 – Il processo di stakeholder reporting » 245
Fig. 7.6 – Il sistema dei controlli del settore sanitario campano » 251
Tab. 1.1 – Numero ASL e AO e dimensioni medie » 28
Tab. 1.2 – Costi e ricavi del SSN al 2010 » 32
Tab. 3.1 – I vantaggi dell'operazione di Reverse Factoring » 89
Tab. 3.2 – Esempio di gestione operativa » 90
Tab. 4.1 – Aliquote di ammortamento previste dal D.Lgs. n. 118/2011 » 113
Tab. 7.1 – Indicatori economico-finanziari del settore sanitario, Regione Campania » 205
Tab. 7.2 – Riepilogo obiettivi del Piano di Rientro della Regione Campania » 206
Tab. 7.3 – Riepilogo Conto economico esercizio 2012 – previsionale e consuntivo » 235
Tab. 7.4 – Rendiconto finanziario dell'Istituto Pascale al 31/12/2012 » 236
Tab. 7.5 – Conto economico 2012 riclassificato a Valore Aggiunto » 243
Tab. 7.6 – Prospetto di riparto del Valore Aggiunto Globale per categoria di Stakeholders » 244

PREFAZIONE

L'attuale contesto normativo della Sanità italiana sta attraversando una fase di profondi cambiamenti, alimentati da forze che, talvolta, si muovono in direzione opposta: se da un lato viene sancito il passaggio dei poteri dallo Stato alle Regioni, che diventano così responsabili dell'applicazione dei livelli essenziali di assistenza di cui lo Stato è garante, dall'altro, la Comunità Europea impone la necessità di armonizzare i conti pubblici nazionali e monitorare le modalità di spesa delle risorse destinate alle Regioni.

Il quadro istituzionale che si è venuto così delineando è quindi caratterizzato da una forte complessità: una pluralità di attori quali il Governo centrale, le Regioni, le aziende sanitarie e ospedaliere sono chiamati a ottimizzare i propri comportamenti ed a sperimentare nuove forme di organizzazione, regolazione e produzione dei servizi, nonché a ridefinire le proprie strategie di breve, medio e lungo periodo.

Tra le recenti novità normative in materia, il D.Lgs. n. 118/2011 rappresenta un'iniziativa di forte impatto in tema di armonizzazione dei sistemi contabili delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, in particolare degli Enti del settore sanitario. In tale contesto, assume un ruolo sempre più rilevante il sistema di contabilità economico-patrimoniale, divenuto imprescindibile per la gestione della aziende del Servizio Sanitario Nazionale, data l'esigenza di apprezzamento della dimensione economica dei risultati nel processo di governo della sanità pubblica.

Il bilancio di esercizio, così come concepito, tende a divenire, nonostante un linguaggio principalmente numerico, anche un importante strumento di comunicazione per "render conto" ai singoli cittadini del valore creato nel comparto sanitario, in un'ottica di totale trasparenza dell'azione amministrativa.

Seguendo questa logica, l'Istituto Nazionale Tumori – IRCCS Fondazione Pascale, per soddisfare a pieno il fabbisogno informativo di tutti i

suoi *stakeholder*, ha avviato, nel corso dell'ultimo triennio, un percorso di condivisione dei risultati, evidenziando ai propri interlocutori il valore aggiunto creato in termini economici, sociali, ambientali ed etici attraverso la redazione, in aggiunta al bilancio di esercizio, del bilancio sociale. Tale processo, i cui risultati sono stati messi al servizio delle altre aziende sanitarie campane, mira a integrare i dati contenuti nel bilancio di esercizio, documento che potrebbe risultare per alcuni di difficile comprensione, con informazioni riguardanti gli effetti dell'azione dell'Istituto in termini di capacità di ascolto dei bisogni specifici espressi dalla comunità, centralità del paziente all'interno del percorso sanitario, nonché di sana e corretta gestione della spesa nel rispetto del principio dell'economicità.

In totale sintonia con lo spirito che anima i citati cambiamenti, il presente testo affronta il tema del governo all'interno del Servizio Sanitario Nazionale, con particolare riferimento alle fasi di *governance*, programmazione, rendicontazione e controllo.

L'elaborato, poggiando sulla più autorevole dottrina e sulla consolidata prassi, ha l'intento di stimolare la riflessione sulla tematica dell'armonizzazione e, in particolare, l'armonizzazione del Sistema Sanitario Nazionale, attraverso la condivisione di conoscenze tecnico/operative, fornendo una visione completa delle peculiarità che contraddistinguono tale settore. L'interessante dimensione esemplificativa degli argomenti proposti, mette, inoltre, il lettore in condizione di apprezzare concretamente le criticità del comparto sanitario italiano e di considerare le possibili soluzioni da adottare.

Le tematiche trattate sono analizzate integrando la dimensione del controllo economico-aziendale con gli aspetti amministrativi tipici delle aziende pubbliche, così come avviene nella reale attività operativa, integrando l'approccio metodologico con aspetti tecnico-descrittivi. Vengono così messi in luce tutti gli sforzi e le azioni intraprese dagli attori operanti nel settore per restituire a tale comparto, associato troppo spesso a termini quali "sprechi" o "inefficienze", la giusta dimensione assegnatagli, prima di tutto, dalla Costituzione italiana.

Tonino Pedicini
Direttore Generale
Istituto Nazionale Tumori
IRCCS Fondazione Pascale

INTRODUZIONE

Negli ultimi anni il Sistema Sanitario Nazionale è stato protagonista di una profonda trasformazione che ha portato ad un necessario ripensamento del modello istituzionale italiano ed ha avvicinato gli Enti che ne fanno parte a strumenti e logiche di programmazione e controllo sempre più evolute. In tale contesto si inseriscono le riforme dei primi anni Novanta che hanno dato vita ad un processo di aziendalizzazione del settore finalizzato ad una crescita culturale oltre che manageriale degli aspetti organizzativi e gestionali che contraddistinguono le aziende sanitarie, in considerazione del ruolo centrale e cruciale assegnato loro dalla comunità amministrata.

Le suddette riforme del sistema sanitario hanno avuto l'obiettivo di contenere e razionalizzare la spesa, procedendo verso una maggiore responsabilizzazione delle Regioni, anche in considerazione degli Accordi per l'attuazione dei Piani di Rientro dal deficit sanitario sottoscritti da alcune Amministrazioni regionali.

Il presente lavoro, avviato all'indomani della stipula dei primi Piani di Rientro e "concepito" in occasione del Programma di formazione FiXo promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e da ItaliaLavoro S.p.A., persegue il duplice fine di rappresentare una visione completa delle peculiarità che contraddistinguono il settore sanitario e di sottolineare la necessità di intraprendere un percorso che porti all'armonizzazione delle pratiche contabili adottate dagli Enti operanti nel comparto.

In tale ambito, è apparso opportuno riflettere sul processo evolutivo, tutt'oggi ancora in atto, che interessa gli aspetti di programmazione, rendicontazione e controllo di tale comparto, anche alla luce delle disposizioni normative in materia di armonizzazione dei sistemi contabili successivamente introdotte dal Decreto Legislativo del 23 giugno 2011 n. 118.

In considerazione di tali interventi legislativi avvenuti nel corso degli ultimi anni, ci si è soffermati sulle norme di maggior rilievo che hanno portato a cambiamenti strutturali del sistema nel suo complesso, evidenziandone i principali effetti e ricadute anche grazie alle informazioni fornite dall'IRCCS Istituto Nazionale Tumori – Fondazione G. Pascale, Ente promotore di un Master di II Livello, in collaborazione con l'Università degli Studi del Sannio – Facoltà di Scienze Economiche e Aziendali, sulla tematica della comunicazione economico-finanziaria in ambito sanitario.

Il testo, rivolto a studenti universitari e a professionisti interessati all'evoluzione del settore, si divide in due parti: la prima parte analizza le connotazioni che contraddistinguono il Sistema Sanitario italiano.

In particolare, il primo capitolo richiama l'attenzione sulla rilevanza costituzionale del diritto alla salute e analizza le principali norme che hanno portato alla riforma del settore sanitario, dando vita al processo di "aziendalizzazione" richiamato in precedenza. Nel seguito è, poi, introdotta un'importante tematica che accompagnerà l'intero percorso del presente lavoro: le novità in materia di armonizzazione contabile introdotte dal D.Lgs. n. 118/2011.

Il secondo capitolo è dedicato all'analisi degli aspetti economico-aziendali delle aziende sanitarie pubbliche e, più nello specifico, ai concetti di *governance* ed economicità, nonché ad una descrizione dell'assetto istituzionale che distingue le aziende sanitarie pubbliche da qualsiasi altra azienda. Il terzo capitolo descrive il sistema di finanziamento e il modello di programmazione multi-livello del settore sanitario e prevede un approfondimento relativo a due particolari tipologie di operazioni finanziarie, quali la cartolarizzazione ed il *reverse factoring*, utilizzate negli ultimi anni da Amministrazioni regionali impegnate nei Piani di Rientro.

Il quarto capitolo analizza la gestione contabile degli Enti del sistema sanitario, passati da una contabilità di tipo finanziario ad una di tipo economico-patrimoniale ed alle novità introdotte in tale ambito dalle disposizioni del D.Lgs n. 118/2011. Tali disposizioni sono affrontate anche nel quinto capitolo dedicato alla tematica della rendicontazione ed all'analisi degli schemi di bilancio delle aziende sanitarie.

La prima parte si chiude con il sesto capitolo relativo al sistema dei controlli interni ed esterni, i primi visti in un'ottica "integrata" ed i secondi analizzati alla luce del recente decreto del Ministero della Salute sull'implementazione da parte delle Regioni di "Percorsi Attuativi di Certificabilità" dei bilanci delle aziende sanitarie.

La seconda parte del lavoro è, invece, dedicata all'analisi del Sistema Sanitario della Regione Campania e ad un Ente appartenente a tale sistema.

Nello specifico, il settimo capitolo, ripercorrendo lo schema utilizzato nella prima parte del lavoro, si sofferma sugli aspetti che caratterizzano la *governance*, programmazione, gestione e controllo delle aziende sanitarie campane e, in particolare, dell'IRCCS Istituto Nazionale Tumori – Fondazione G. Pascale, Ente che, nel corso del 2013, ha rappresentato per il contesto campano una *best practice* a livello nazionale in tema di rendicontazione dell'azione amministrativa, risultando, relativamente al Bilancio di Esercizio e Bilancio sociale per l'anno 2012, tra i finalisti dell'Oscar di Bilancio della Pubblica Amministrazione.

Per concludere, vorrei rivolgere un sincero ringraziamento a coloro che, in modi e momenti diversi, mi hanno supportato nella realizzazione di questo lavoro: desidero esternare la mia riconoscenza alla Prof.ssa Lidia D'Alessio, costante punto di riferimento, per avermi trasmesso i valori dell'insegnamento e la passione per la ricerca. Un ringraziamento particolare al Prof. Paolo Ricci, fonte generosa di preziose indicazioni e di numerosi suggerimenti. Esprimo sincera gratitudine al Prof. Ettore Cinque ed al Dott. Tonino Pedicini del Pascale per le loro preziose testimonianze che arricchiscono il contenuto dell'elaborato, a tutti coloro che mi hanno coadiuvato nel corso dell'entusiasmante esperienza del progetto FiXo, al Dott. Corrado Sorgente per l'aiuto ed il supporto fornito nelle attività relative al sistema creditizio, al Dott. Vincenzo Di Sauro e alla Dott.ssa Cristina Tesone per la disponibilità mostratami nel collaborarmi.

1. IL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE: ISTITUZIONE E TENDENZE EVOLUTIVE

Sommario: 1.1. Introduzione – 1.2. La rilevanza costituzionale del diritto alla salute e la riforma del Servizio Sanitario Nazionale – 1.2.1. La tutela del diritto alla salute pubblica – 1.2.2. Il Sistema Sanitario Nazionale: istituzione ed evoluzione – 1.2.3. Evoluzione della spesa sanitaria nazionale – 1.3. Tendenze evolutive in materia di armonizzazione contabile.

Abstract: La prima ricostruzione organica della disciplina in materia di assistenza sanitaria e di diritto alla tutela della salute è avvenuta con la Legge n. 833/1978 istitutiva del SSN. L'avvento dell'Unione Europea ha portato alla rivisitazione del modello di programmazione, organizzazione, gestione, contabilità e controllo inizialmente adottato e all'avvio di un percorso che può essere ricompreso con il termine di "aziendalizzazione" della Pubblica Amministrazione.
In particolare, l'esigenza di applicare adeguati meccanismi di governo della spesa pubblica ha reso necessaria l'introduzione di una serie di disposizioni normative finalizzate all'armonizzazione dei sistemi contabili dei soggetti facenti parte del comparto sanitario culminate con l'emanazione del D.Lgs. n. 118/2011.

Parole-chiave: aziendalizzazione; regionalizzazione; tutela del diritto alla salute; Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale; evoluzione normativa; armonizzazione contabile.