**COMUNICATO STAMPA**

**COVID: COMMERCIALISTI, IL CRITERIO ECONOMICO PER UNA RENDICONTAZIONE OMOGENEA DELLE STRUTTURE SANITARIE PRIVATE ACCREDITATE**

**Le linee guida del Consiglio e della Fondazione nazionali della categoria per determinare i costi fissi ai fini del contributo *una tantum*previsto dal Decreto Ristori bis**

*Roma, 23 dicembre 2020* – Il Consiglio e la Fondazione nazionali dei commercialisti hanno pubblicato il documento “**La rendicontazione dei costi nelle strutture private accreditate delle Regioni ai tempi del Covid**”, un approfondimento **sull’art. 9 “Prestazioni acquistate dal Sistema sanitario nazionale da privati accreditati” del decreto Ristori bis**, convertito in legge senza modifiche, nel quale individuano nel **criterio economico** una rendicontazione **corretta e omogenea** a livello nazionale dei costi fissi. Obiettivo è quello di evitare **difformità di trattamento** tra le strutture sanitarie private delle diverse realtà regionali. Il documento è stato realizzato dal Gruppo di lavoro sanità - che ha come referenti **Gianluigi Longhi** e **Carmen Padula** – che opera all’interno del Progetto “Attività d’impresa” del Consiglio nazionale.

“In un quadro nazionale molto diversificato da regione a regione – spiega il consigliere segretario del Consiglio nazionale dei commercialisti delegato all’Attività d’impresa, **Achille Coppola** – l’importo della sanità privata accreditata si aggira tra i **22 d i 25 miliardi di euro**, con un’**incidenza media** che va **oltre il 20%** del totale della spesa complessiva del sistema sanitario nazionale. Parliamo dunque di una realtà enorme, che in alcune grandi regioni come Lazio e Lombardia arriva a rappresentare molto più di quel 20%. Questo documento rappresenta una importante **indicazione operativa** per la rendicontazione di queste strutture in un anno per loro particolarmente complesso anche dal punto di vista economico”.

A causa dell’emergenza epidemiologica, nel corso del 2020 le strutture sanitarie private accreditate dalle Regioni hanno infatti registrato una **contrazione dell’attività e dei volumi** di prestazioni erogati rispetto a quelli definiti dalle relative convenzioni. Per questo motivo, il governo ha riconosciuto un **contributo *una tantum***a tutte le strutture private accreditate che, in virtù dei provvedimenti regionali, abbiano sospeso le attività ambulatoriali e di ricovero a causa del Covid-19.

Il documento dei commercialisti, dopo una panoramica sul **riconoscimento dell’indennizzo e sull’ambito temporale di applicazione**, affronta il tema della individuazione e della determinazione dei **costi fissi** oggetto di ristoro da parte del decreto. In particolare, il documento si sofferma sull’art. 9 del Ristori bis che ha modificato l’art. 4 del decreto Rilancio introducendo due nuovi commi (5-bis e 5-ter).

Il comma 5-*bis* ha riconosciuto un contributo *una tantum*a tutte le strutture private accreditate che, in virtù dei provvedimenti regionali, abbiano sospeso, per effetto del Covid-19, le attività ambulatoriali e di ricovero previste per il 2020. Pertanto, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano potranno riconoscere a tali strutture private fino ad un **massimo del 90% del *budget*** assegnato nell’ambito degli accordi e dei contratti stipulati per l’anno 2020.

Tale riconoscimento dovrà però tenere conto di **due elementi**. Da una parte,delle attività ordinariamente erogate dalle strutture private accreditate nell’anno in corso - di cui dovrà essere rendicontata l’effettiva produzione -, dall’altra, di un contributo *una tantum* legato all’emergenza in corso ed erogato a ristoro dei soli costi fissi, sostenuti e rendicontati dalla struttura privata accreditata.

La disposizione prevista dal decreto Rilancio si applica anche agli acquisti di prestazioni sociosanitarie per la sola parte a rilevanza sanitaria con riferimento alle strutture private accreditate destinatarie di un budget 2020 come riportato nei relativi accordi e contratti stipulati per l’anno 2020 (comma 5-ter).

#

Secondo i commercialisti, è possibile procedere all’individuazione dei costi fissi attraverso un’elaborazione dei dati le cui fasi essenziali possono sintetizzarsi in due passaggi: individuazione dei **costi totali operativi depurati di quei costi non strettamente connessi alla gestione caratteristica; individuazione dei costi variabili diretti**. L’identificazione dei “costi fissi” può essere quindi ottenuta, per differenza, tra i **costi totali e i costi variabili**.

“L’elemento critico nella determinazione del contributo *una tantum* è rappresentato soprattutto dall’individuazione di un **modello standardizzato** per la corretta individuazione delle voci di costo, che le strutture private accreditate e contrattualizzate devono rendicontare per individuare il totale dei costi fissi - spiega **Coppola** -. Anche se un modello esclusivamente basato su presupposti economici non rappresenta l’unico strumento da utilizzare per la valutazione delle *performance* delle imprese sanitarie, in questo caso il **criterio economico** appare **l’unico idoneo** ad individuare una **rendicontazione corretta e omogenea a livello nazionale dei costi fissi**”.

“Tale approccio - continua Coppola - discende dalla consapevolezza che, nell’ambito delle imprese sanitarie oggetto di questa indagine, non esiste in uso un modello di riferimento univoco per la rendicontazione e, nella maggioranza dei casi, le imprese non adottano sistemi di contabilità analitica. Inoltre - conclude - **la soluzione proposta è coerente** con le finalità della disposizione”.