



AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

ORIGINALE

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 1564  
Del 16 NOV. 2020

**OGGETTO:** Percorso Attuativo di Certificabilità dei Bilanci (PAC) degli Enti del SSR ai sensi del Decreto Ministero della Salute di concerto con il Ministero Economia e Finanze del 1 marzo 2013. Adozione “Manuale delle procedure amministrativo-contabili dell’ASL di Bari. Aggiornamento al 2020”.

**IL DIRETTORE GENERALE**

Vista la Deliberazione n. 1492 del 05/09/2018, con l’assistenza del Segretario, sulla base della istruttoria e della proposta formulata dal Direttore dell’Area Gestione Risorse Finanziarie dell’ASL BA, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legalità, considera e determina quanto segue.

**PREMESSO che:**

- la Legge 266/2005 ha disposto, con il comma 291 dell’art. 1, che “*con Decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell’economia e delle finanze ..[.]., sono definiti i criteri e le modalità di certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali*”;
- nell’ambito del Patto per la Salute 2010-2012, siglato il 3 dicembre 2009 con il Governo, le Regioni, ai sensi dell’art. 11 recante “*Qualità dei dati contabili, di struttura e di attività*”, hanno assunto — tra l’altro — un preciso impegno ad avviare le procedure per perseguire la certificabilità dei bilanci degli Enti Sanitari al fine di garantire l’accertamento della qualità delle procedure amministrativo-contabili, sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali, nonché la qualità dei dati contabili;

- il Ministero della Salute, con proprio Decreto n. 42 del 18 gennaio 2011, ha emanato il documento metodologico attraverso il quale ha tracciato il percorso per consentire alle Regioni e agli Enti Sanitari di effettuare la valutazione straordinaria delle procedure amministrativo-contabili di cui all'art. 11 del citato Patto;
- la Regione Puglia, sottoposta a piano di rientro per il triennio 2010-2012, con la legge regionale 9 febbraio 2011, n. 2 si è posta, tra gli altri, l'obiettivo di fornire *“impulso al miglioramento del grado di affidabilità dei conti delle aziende sanitarie pubbliche attraverso l'adozione di specifiche iniziative che vanno nella direzione della certificazione contabile e della trasparenza e chiarezza della rendicontazione contabile”*;
- con successiva DGR n. 1060 del 30/05/2012, avente ad oggetto *“Piano di adeguamento ai requisiti per la certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli IRCCS pubblici ai sensi dell'art. 11 del Patto per la Salute 2010-2012 di cui all'intesa CSR del 03 dicembre 2009 e L.R. n. 2/11”*, la Giunta regionale ha avviato un autonomo percorso di certificabilità, che - nel medio termine - prevedeva sia una fase di accompagnamento degli Enti Sanitari nel percorso di adeguamento delle procedure, dei sistemi e delle competenze finalizzate alla certificabilità dei bilanci, sia - conseguentemente - l'obiettivo di certificazione dei bilanci;
- con la citata DGR n. 1060/2012, è stata autorizzata, inoltre, l'indizione di apposita procedura di evidenza pubblica, riservata a società di revisione iscritte nell'Albo Speciale CONSOB, ai sensi dell'art. 161 del D. Lgs. 24 febbraio 1998, n. 58 (T.U.F.) e dell'art. 43, comma 1, lettera i), del D. Lgs. 27 gennaio 2010, n. 39, per l'affidamento dei servizi necessari ad accompagnare gli Enti del SSR (Sistema Sanitario Regionale), raggruppati in lotti, verso l'obiettivo della certificazione dei propri bilanci;
- con Decreto del Ministero della Salute del 17 settembre 2012, adottato di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, recante *“Disposizioni in materia di certificabilità dei bilanci degli enti del Servizio Sanitario Nazionale”*, è stato stabilito - all'art. 2 - che gli Enti Sanitari devono garantire, sotto la responsabilità e il coordinamento delle Regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci;
- con Deliberazione del Direttore Generale n. 192 del 6/02/2013, la ASL di Bari ha provveduto alla formale individuazione del referente di progetto oltre che alla costituzione di apposito gruppo di lavoro;
- con successivo Decreto del Ministero della Salute, adottato il 1° marzo 2013 di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, recante *“Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità”*, sono state fornite alle Regioni indicazioni e linee guida per le fasi di predisposizione, presentazione, approvazione e verifica dell'attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC);
- con riferimento al contesto così delineatosi, con DGR n. 1169 del 21/06/2013, avente ad oggetto *“Percorso attuativo della certificabilità (PAC) dei dati degli Enti del Servizio sanitario regionale, ai sensi del D. Lgs. 118/2011. Seguito DGR 1060/2012”*, la Giunta regionale, al fine di definire un più organico quadro operativo di funzionamento volto alla condivisione e facilitazione delle tematiche in parola, ha provveduto, altresì, ad istituire un Comitato tecnico consultivo e di indirizzo (c.d. *Steering Committee*);

- coerentemente con quanto previsto dal DM 01/03/2013 di attuazione del DM 17/09/12, questa Azienda ha adottato la Deliberazione del Direttore Generale del 10/06/2013, n. 1074, avente ad oggetto *“Adozione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità dei Bilanci (PAC)”*, predisposto secondo lo schema fornito dal Servizio Controlli della Regione Puglia con nota prot. n. AOO\_170/535 del 29/05/2013;
- con Deliberazione di Giunta Regionale del 29/01/2015 n. 53 avente ad oggetto *“Percorso Attuativo Certificabilità degli Enti del SSR ai sensi del Decreto Ministero della Salute di concerto Ministero Economia e Finanze dell’1 marzo 2013. Riunione Tavolo di monitoraggio e Comitato LEA del 12 novembre 2014: approvazione e adempimenti.”* si facevano proprie le osservazioni e le raccomandazioni formulate dal Tavolo di verifica e Comitato LEA, e si formulava *“indirizzo agli Enti del SSR ed alla GSA per l’adozione di modifiche ai PAC Aziendali”*;
- con nota prot. AOO\_170/000124 del 24 Febbraio 2015 il Servizio Controlli dell’Area Finanza e Controlli della Regione Puglia invitava gli enti del SSR alla formale riapprovazione del PAC Aziendale, fornendo lo *“Schema aziendale di avanzamento PAC aggiornato”* con specifiche integrazioni e richiedendo di prestare attenzione alle suddette integrazioni e alla tempistica di attuazione;
- questa Azienda ha adottato la Deliberazione del Direttore Generale del 24/06/2015, n. 1115, avente ad oggetto *“Piano Attuativo di Certificabilità dei Bilanci (PAC) adottato con Deliberazione DG n. 1074/2013. Integrazioni e modifiche”* di approvazione dello stato di avanzamento del (PAC), secondo il format Ministeriale trasmesso dal Servizio Controlli della Regione Puglia;
- con nota prot. AOO/170/00045 del 21 Gennaio 2016 la Sezione Controlli del Dipartimento Risorse Finanziarie e Strumentali, Personale e Organizzazione della Regione Puglia invitava gli enti del SSR all’aggiornamento alla data del 20 gennaio 2016 dello stato di attuazione secondo le modalità specificate nel Decreto Ministeriale 1/03/2013, con adozione di formale atto deliberativo, al fine di dare riscontro a corrispondente richiesta del Tavolo di Verifica del 5 novembre 2015;
- in data 6/02/2016, la società di revisione Deloitte & Touche SpA, aggiudicataria del lotto comprendente l’ASL di Bari della procedura di evidenza pubblica di cui alla citata DGR. n. 1060/2012, ha fornito una bozza di *“Manuale delle procedure Amministrativo – Contabili per l’ASL di Bari”*, agli atti dell’Area Gestione Risorse Finanziarie e mai formalmente adottata con provvedimento del Direttore Generale;
- con Deliberazione del Direttore Generale del 10/03/2016, n. 496, avente ad oggetto *“Piano Attuativo di Certificabilità dei Bilanci (PAC) adottato con Deliberazione DG n. 1074/2013. Integrazioni e modifiche di cui alla Deliberazione DG n. 1115/2015. Situazione al 20 gennaio 2016 ”* quest’Azienda provvedeva all’approvazione dello stato di avanzamento del (PAC), secondo le indicazioni regionali;
- con deliberazione n. 632 del 10/05/2016 la Giunta Regionale approvava, a ratifica, lo schema complessivo del Piano Attuativo della Certificabilità riformulato;

- la Regione Puglia nella proposta di Piano Operativo 2016-2018, trasmesso alle competenti strutture ministeriali in data 21 aprile 2017, nell'intervento GOAMM 02.04, ha previsto il completamento del percorso di attuazione della certificabilità dei bilanci entro il 31.12.2019;
- con deliberazione n. 1011 del 27/06/2017 la Giunta Regionale ha formalmente avviato il completamento della fase di accompagnamento degli Enti pubblici del SSR nel Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci previsto a norma del DM 17 settembre 2012 e del DM 1 marzo 2013, demandando ai competenti uffici regionali l'indizione di una procedura di gara di rilevanza comunitaria per l'affidamento del servizio e invitando ciascun ente del SSR a individuare o confermare il referente interno di progetto e il gruppo di lavoro a supporto, composto dai rappresentanti delle strutture organizzative maggiormente interessate;
- con A.D. n. 45 del 03.08.2017 il Dirigente della Sezione Gestione Integrata Acquisti ha determinato l'indizione di procedura di gara aperta finalizzata all'Affidamento dei servizi di accompagnamento agli Enti del SSR Pugliese nell'ambito del percorso di certificabilità dei bilanci previsto a norma del DM 1 marzo 2013;
- in data 13 dicembre 2017 presso la sede della Sezione Raccordo al Sistema Regionale, alla presenza del Dirigente del Servizio Controlli e Certificazione Aziende Sanitarie, si è tenuto un incontro con i referenti PAC degli Enti del SSR al fine di effettuare una ricognizione del livello di implementazione degli obiettivi e delle eventuali criticità rilevate con riferimento allo stato di avanzamento del Percorso attuativo di certificabilità;
- con nota prot. AOO/92/0000063 del 17/01/2018, a firma del Dirigente della Sezione Raccordo al Sistema Regionale, la Regione - in ossequio a quanto disposto con la summenzionata deliberazione di G.R. n. 1011 del 27 giugno 2017 – ha invitato gli enti del SSR a individuare o confermare, con proprio provvedimento, il Referente Interno di Progetto e il Gruppo di Lavoro a supporto;
- con D.D. del 24.01.2018 della predetta Sezione, la procedura, con riferimento al Lotto 1, è stata aggiudicata in favore del RTI “EY S.p.A.” (mandataria), BDO Italia S.p.A. (mandante, di seguito anche BDO) e PricewaterhouseCoopers S.p.A. (mandante);
- con Deliberazione del Direttore Generale n. 362 del 12/02/2018, la ASL di Bari ha provveduto a rettificare la propria precedente Deliberazione n. 192 del 6/02/2013, individuando il nuovo Referente Interno di Progetto dell'ASL BA, nell'ambito del Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci previsto a norma del DM 17 settembre 2012 e del DM 1 marzo 2013, nella figura del Direttore dell'Area Gestione Risorse Finanziarie, dott. Yanko Tedeschi e a ridefinire la composizione del Gruppo di Lavoro, a supporto del referente di progetto;
- in data 16 aprile 2018 è stato sottoscritto con la Regione Puglia un contratto, recante repertorio n. 137, avente ad oggetto il “Servizio di accompagnamento agli Enti del SSR Pugliese nell'ambito del percorso di certificabilità dei bilanci previsto dal DM 1 marzo 2013”;
- in data 29 maggio 2018 presso la sede della Sezione Raccordo al Sistema Regionale, alla presenza del Dirigente della Sezione Amministrazione Finanza e Controllo del Dipartimento Politiche della Salute della Regione Puglia e del Dirigente del Servizio Controlli e Certificazione Aziende Sanitarie, si è tenuto un ulteriore incontro con i referenti PAC degli Enti del SSR al fine di effettuare una verifica dello stato di avanzamento del Percorso attuativo

certificabilità e definire il Piano di lavoro relativo all'affidamento dei Servizi di accompagnamento agli Enti del S.S.R. pugliese nell'ambito del PAC;

- con nota prot. AOO/092/0000954 del 14/06/2018 a firma del Dirigente del Servizio Controlli e Certificazione Aziende Sanitarie, la Regione Puglia ha trasmesso il Modello di Rilevazione Ministeriale del PAC aggiornato con le tempistiche concordate con i referenti degli Enti coinvolti, per l'approvazione da parte dei rispettivi Direttori Generali;
- con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 1146 del 21/06/2018 avente ad oggetto "Piano Attuativo di Certificabilità dei Bilanci (PAC) degli Enti del SSR ai sensi del Decreto Ministero della Salute di concerto con il Ministero Economia e Finanze de 11 marzo 2013. Aggiornamento del Modello di Rilevazione Ministeriale" quest'Azienda provvedeva all'approvazione dello stato di avanzamento del (PAC), e all'aggiornamento del Modello Ministeriale secondo quanto concordato con gli uffici regionali;
- con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 1358 del 02/08/2018, quest'Azienda, all'esito di una puntuale ricognizione dei processi e delle disposizioni della Direzione Strategica svolta dal gruppo di lavoro, anche in contraddittorio con la Società BDO Italia Spa (aggiudicataria in RTI con EY SpA e PWC Spa del Lotto 1 della gara per l'affidamento dei servizi di accompagnamento agli enti del SSR pugliese nell'ambito del percorso di certificabilità dei bilanci previsto a norma del D.M. 1 marzo 2013), provvedeva all'approvazione del "Manuale delle procedure amministrativo - contabili dell'ASL di BARI";
- con Deliberazione n. 1972 del 06/11/2018 la Giunta Regionale ha formalmente proceduto alla ridefinizione delle scadenze degli obiettivi e delle relative azioni già previste con DGR n. 632 del 10/05/2016, sulla base dell'effettivo stato di avanzamento comunicato dalle Aziende e dagli enti del SSR pugliese;
- con Deliberazione del Direttore Generale n. 763 del 30/04/2019 avente ad oggetto "Percorso Attuativo di Certificabilità dei Bilanci (PAC) degli Enti del SSR ai sensi del Decreto Ministero della Salute di concerto con il Ministero Economia e Finanze del 1 marzo 2013. Aggiornamento del Modello di Rilevazione Ministeriale al 30/04/2019" quest'Azienda ha approvato l'aggiornamento del Modello Ministeriale secondo quanto concordato con gli uffici regionali;
- con Deliberazione del Direttore Generale n. 1309 del 18/07/2019 avente ad oggetto "Percorso Attuativo di Certificabilità dei Bilanci (PAC) degli Enti del S.S.R. ai sensi del Decreto Ministero della Salute di concerto con il Ministero Economia e Finanze del 1 marzo 2013. Adempimenti conseguenti alla Delibera n. 1358/CS del 02/08/2018 – approvazione Annex ad integrazione del Manuale delle procedure amministrativo-contabili dell'ASL di BARI", in un'ottica di sistematica collazione delle procedure operative, al fine di consentire una più agevole consultazione da parte degli addetti ai lavori e la massima intellegibilità dei documenti, sono stati approvati specifici Annex contenenti la descrizione delle singole procedure di cui al Manuale delle procedure amministrativo-contabili, innanzi richiamato;
- con Deliberazione del Direttore Generale n. 1925 del 10/10/2019 avente ad oggetto "Deliberazione del Direttore Generale n. 362 del 12.02.2018. "Percorso Attuativo Certificabilità degli Enti del SSR ai sensi del Decreto Ministero della Salute di concerto con il Ministero Economia e Finanze del 1 marzo 2013. Individuazione nuovo referente interno di progetto, modifica e integrazione gruppo di lavoro e implementazione del Manuale delle

procedure amministrativo-contabili per l'ASL di Bari". Ulteriore integrazione e modifica gruppo di lavoro" quest'Azienda, rettificando la propria precedente Deliberazione n. 362/2018, ha apportato un'ulteriore integrazione e modifica al gruppo di lavoro, a supporto del referente di progetto, al fine di garantire continuità ed efficacia all'azione multidisciplinare, finalizzata a garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti dal PAC, nella maniera seguente:

#### **Referente Interno di Progetto**

<i>Area</i>	<i>Nome e Cognome</i>	<i>Ruolo e qualifica</i>
Area Gest. Risorse Finanz.	Dott. Yanko Tedeschi	Direttore U.O.C.

#### **Gruppo di lavoro**

<i>Area</i>	<i>Nome e Cognome</i>	<i>Ruolo e qualifica</i>
Area Gestione Risorse Finanziarie	Dott.ssa Angela Lauria Dott. Gioacchino de Pinto	Dirigente Amm.vo Dirigente Amm.vo
Area Gest. Risorse Umane	Dott. Nicola Zonno	Dirigente amm.vo
Area Gestione Tecnica	Dott.ssa Concetta Ladalardo Dott. Gaetano Maccari	Dirigente Amm.vo Coll. amm. prof. esperto
Area Gestione Patrimonio	Dott. Giuseppe Volpe	Dirigente amm.vo
Dipartimento di Prevenzione	Dott.ssa Mara D'Avanzo	Dirigente Amm.vo
Dipartimento Politiche del Farmaco	Dott.ssa Sonia Pirelli Dott.ssa Fiorella Di Giuseppe	Dirigente Amm.vo Dirigente Farmacista
Controllo di Gestione	Dott. Vittorio Zanframundo	Dirigente amm.vo
U.O. Gest. Rapporti Convenz.	Dott. Fabio Schino	Dirigente amm.vo
Area Ospedaliera Bari Nord	Dott.ssa Rachele Popolizio	Direttore U.O.C.
Area Ospedaliera Bari Sud	Dott. Francesco Luongo	Direttore U.O.C.
Dipartimento Assistenza Primaria	Dott. Tommaso Depergola	Direttore U.O.C.

- con Deliberazione del Direttore Generale n. 2299 del 26/11/2019 avente ad oggetto "Percorso Attuativo Certificabilità degli Enti del SSR ai sensi del Decreto Ministero della Salute di concerto con il Ministero Economia e Finanze del 1 marzo 2013. Aggiornamento del Modello di Rilevazione Ministeriale al 30/09/2019", quest'Azienda, al fine di ottemperare a quanto stabilito dai DD.MM. 17/09/2012 e 01/03/2013, ha approvato l'aggiornamento del Modello di Rilevazione Ministeriale del PAC, secondo altresì le indicazioni regionali contenute nella nota prot. n. AOO\_092/0001820 del 04 ottobre 2019 a firma del Dirigente della sezione Raccordo al Sistema Regionale;
- in data 19 dicembre 2019 la Giunta Regionale, con DGR n. 2388, ha autorizzato l'estensione del suddetto contratto al 30 giugno 2020;
- a seguire, il Dirigente della Sezione Raccordo al Sistema Regionale, con A.D. n. 95 del 20 dicembre 2019, ha determinato l'affidamento alla suddetta R.T.I. del servizio di accompagnamento al P.A.C. relativamente ai principali saldi del Bilancio al 31 dicembre 2019, alle verifiche sui relativi cicli procedurali nonché sui fatti di gestione della GSA;
- il piano di lavoro relativo all'estensione del servizio in oggetto è stato approvato in data 17 febbraio 2020;



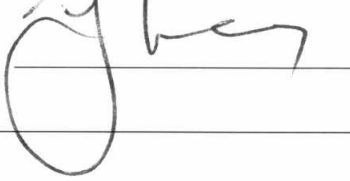
- in particolare, le attività oggetto dell'estensione con riferimento all'ASL Bari, così come comunicate con pec del 6 febbraio 2020, possono essere distinte nei seguenti ambiti di intervento:
  - Procedure Amministrativo-Contabili
  - Immobilizzazioni Materiali e Immateriali
  - Crediti Diversi
  - Fondi Rischi e Oneri
  - Debiti vs Fornitori
  - Patrimonio Netto;
- tenuto conto dei naturali ritardi connessi all'emergenza COVID 19 si è reso necessario prorogare la scadenza della presentazione dei bilanci delle Aziende Sanitarie e, conseguentemente, il termine del completamento del servizio *de quo*;
- la società BDO Italia S.p.A., a conclusione del predetto percorso, ha trasmesso con nota mail del 30.10.2020, agli atti dell'AGRF, il "Report finale" delle attività poste in essere;
- la Regione Puglia - "Sezione Raccordo al Sistema Regionale – Servizio Controlli Agenzie, Organismi e Società Partecipate e Certificazione Aziende Sanitarie" - con nota prot. n. AOO/092/0002512 del 03.11.2020, agli atti dell'AGRF, sulla base delle risultanze prodotte dalla predetta Società di revisione, nel prendere atto dei risultati positivi relativi alle attività connesse al raggiungimento degli obiettivi di certificabilità del Bilancio per l'ASL Bari, e della conseguente conseguibilità dell'obiettivo della certificazione per il bilancio del corrente esercizio finanziario, ha rimesso a questa Azienda la valutazione su termini e modalità di affidamento del relativo servizio del soggetto certificatore;

**CONSIDERATO che** nel richiamato "Report finale" delle attività poste in essere, la società BDO ha evidenziato, la necessità di procedere all'aggiornamento del Manuale delle procedure amministrativo-contabili adottato con Deliberazione del CS n. 1358/2018, stante le successive modifiche, endogene ed esogene all'azienda, che hanno interessato i singoli processi aziendali;

**DATO ATTO che** il Direttore dell'Area Gestione Risorse Finanziarie, in qualità di Referente Interno del Progetto PAC, e il Gruppo di Lavoro, nella composizione di cui alla D.D.G. n. 1925/2019 al netto del personale *medio tempore* transitato presso altre Amministrazioni, hanno terminato il lavoro di revisione del "*Manuale delle procedure amministrativo-contabili dell'ASL di Bari. Aggiornamento al 2020*", che recepisce le concordate criticità segnalate ed i punti di miglioramento proposti, consegnando alla Direzione Generale il documento allegato al presente provvedimento sub. lett. A);

**CONSIDERATO altresì che** il "*Manuale delle procedure amministrativo-contabili dell'ASL di Bari. Aggiornamento al 2020*", elaborato dal Referente Interno del Progetto PAC e dal Gruppo di Lavoro, compendia non solo il precedente Manuale, come modificato sulla scorta delle risultanze del citato "Report finale" della Società BDO Italia S.p.A., ma anche gli *Annex* specifici, approvati con D.D.G. n. 1309/2019, nonché il rimando ai principali Regolamenti Aziendali vigenti, e costituisce, pertanto, valido strumento di supporto a tutti gli operatori dell'Azienda impegnati a vario titolo nelle procedure amministrativo-contabili;

**RITENUTO** di dover procedere con l'approvazione del "*Manuale delle procedure amministrativo-contabili dell'ASL di Bari. Aggiornamento al 2020*", al fine di poter dar seguito concreto al Percorso Attuativo di Certificabilità dei Bilanci, ai sensi del Decreto del Ministero della Salute, adottato il 1° marzo 2013 di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze;

<b>IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO</b>	DOTT. GIOACCHINO DE PINTO	
<b>IL DIRIGENTE U.O. IMPEGNI E LIQUIDAZIONI</b>	DOTT.SSA ANGELA LAURIA	
<b>IL DIRETTORE A.G.R.F.</b>	DOTT. YANKO TEDESCHI	

Assunti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ai sensi dell'art. 3, D. Lgs. n. 502/1992

### **DELIBERA**

Assunto tutto quanto in premessa che qui si intende integralmente riportato per costituire parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

1. di approvare il "*Manuale delle procedure amministrativo-contabili dell'ASL di Bari. Aggiornamento al 2020*", allegato alla presente deliberazione **sub lett. A)** per costituirne parte integrante e sostanziale;
2. di dare atto che dall'adozione del presente atto non derivano oneri a carico del Bilancio aziendale;
3. di notificare il presente provvedimento:
  - al Collegio Sindacale;
  - alla Segreteria Generale della Presidenza della Regione Puglia - Sezione Raccordo al Sistema Regionale, Servizio Controlli Agenzie, Organismi e Società Partecipate e Certificazione Aziende Sanitarie;
  - a tutti i Dirigenti delle UU.OO. di Staff e ai Direttori di Macrostruttura dell'ASL di Bari, con invito alla massima diffusione dell'aggiornamento del "Manuale" presso le proprie Unità Operative, precisando che la mancata osservanza delle prescrizioni vi contenute sarà valutata ai fini della performance individuale.







REGIONE PUGLIA



# Manuale

**delle procedure amministrativo contabili  
dell'ASL di Bari**

*Aggiornamento 2020*



Delibera del Direttore Generale n. 1564 del 16.11.2020

*Delibera del Commissario straordinario f.f. n. 1358 del 2/08/2018*

*Delibera del Direttore Generale n. 1309 del 18/07/2019*

*Delibera del Direttore Generale n. 1564 del 16/11/2020*

## Indice

<b>PREMESSA.....</b>	<b>6</b>
<b>PROCEDURE AMMINISTRATIVO-CONTABILI.....</b>	<b>6</b>
<b>1. Ciclo Attivo.....</b>	<b>6</b>
1.1. Principi e obiettivi di controllo .....	6
1.2. Procedure minime di controllo .....	10
1.3. Riferimenti normativi .....	12
1.4. Contributi e prestazioni finanziati dal Fondo Sanitario Regionale (FSR) .....	12
1.5. Contributi in conto esercizio soggetti a rendicontazione extra F.S.R. ....	18
1.6. Contributi in conto esercizio finanziati dal Fondo Sanitario Regionale (FSR) per funzioni regionali, attività delegate e altri progetti obiettivo .....	22
1.7. Crediti v/Regione per rimborso spese per attività assistenziali .....	26
1.8. Compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket).....	28
1.9. Ricavi per prestazioni di prevenzione e sicurezza .....	34
1.10. Proventi per servizi soggetti a fatturazione a fini Iva .....	37
1.11. Proventi da libera professione (intramoenia).....	41
1.12. Contributi in conto capitale.....	45
<b>2. Ciclo Magazzino.....</b>	<b>50</b>
2.1. Principi e obiettivi di controllo .....	50
2.2. Procedure minime di controllo .....	51
2.2.1. Verifica dell'esistenza fisica e della completa rilevazione delle giacenze .....	52
2.2.2. Verifica del titolo di proprietà e/o di possesso dei beni.....	53
2.2.3. Verifica della corretta valutazione delle giacenze di magazzino .....	53
2.3. Riferimenti normativi .....	54
2.4. Descrizione del processo. ....	54
2.4.1. Gestione beni consumo sanitario .....	55
2.4.1.1. Controlli al ricevimento ed in accettazione, carico magazzino e stoccaggio.....	57
2.4.1.2. Emissione ed evasione delle richieste alle farmacie Osp. e Territoriali dai Reparti/Servizi ..	59
2.4.1.3. Emissione ed evasione delle richieste per distribuzione diretta dei farmaci e dispositivi medici alle farmacie Ospedaliere/Territoriali .....	60
2.4.1.4. Prelievo, scarico magazzino, distribuzione e smaltimento articoli scaduti.....	60
2.4.1.5. Analisi gestionali dei consumi di beni sanitari .....	61
2.4.2. Gestione beni consumo economale.....	61
2.4.2.1. Controlli al ricevimento ed in accettazione, carico magazzino e stoccaggio.....	62
2.4.2.2. Emissione ed evasione delle richieste.....	64
2.4.2.3. Prelievo, scarico magazzino, distribuzione e smaltimento articoli scaduti.....	65
2.4.2.4. Analisi gestionali dei consumi di beni economali .....	66
2.4.3. Inventariazione beni di consumo sanitario ed economale .....	66
2.4.4 Giacenze beni di consumo presso reparti.....	68
2.4.5. Magazzini beni sanitari in conto deposito .....	70
2.4.6. Gestione beni di proprietà dell'Azienda presso terzi (farmaci PHT).....	81
<b>3. Ciclo Finanziario.....</b>	<b>84</b>
3.1. Principi e obiettivi di controllo .....	84
3.2. Procedure minime di controllo .....	87
3.3. Riferimenti normativi .....	88
3.4. Gestione del Ciclo Finanziario .....	88
<b>4. Ciclo Personale.....</b>	<b>104</b>
4.1. Principi e obiettivi di controllo .....	105
4.1.1. Procedure minime di controllo .....	105
4.1.1.1. Esistenza .....	105
4.1.1.2. Accuratezza.....	106

4.1.1.3.	Competenza .....	106
4.1.1.4.	Corretta esposizione.....	106
4.1.1.5.	Uniformità dei principi nel tempo.....	106
4.1.2.	Riferimenti normativi .....	106
4.2.	Gestione e trattamento contabile del personale dipendente e assimilato .....	107
4.3.	Gestione e trattamento contabile dei medici della medicina convenzionata di base .....	111
<b>5.</b>	<b>Ciclo Patrimonio .....</b>	<b>117</b>
5.1.	Aspetti Generali - Principi e obiettivi di controllo.....	117
5.1.1.	Procedure minime di controllo .....	120
5.1.2.	Riferimenti Normativi.....	121
5.2.	Gest. e sviluppo del patrimonio mob., immob. e impiant. (ICT escluso) – Aspetti contabili.....	121
5.3.	Gest. e sviluppo del patr. impiantistico e attrezzature dell'area ICT – Aspetti contabili.....	141
<b>6.</b>	<b>Ciclo Passivo.....</b>	<b>146</b>
6.1.	Principi e obiettivi di controllo .....	147
6.2.	Procedure minime di controllo .....	147
6.2.1.	Esistenza .....	147
6.2.2.	Accuratezza.....	147
6.2.3.	Competenza .....	147
6.2.4.	Corretta esposizione.....	148
6.2.5.	Uniformità dei principi nel tempo.....	148
6.3.	Riferimenti normativi .....	148
6.4.	Acquisti di beni.....	149
6.4.1.	Emissione dell'Ordine di acquisto .....	153
6.4.1.1.	Beni Sanitari .....	153
6.4.1.2.	Beni non sanitari .....	153
6.4.2.	Ricevimento dei beni .....	153
6.4.3.	Ricevimento e registrazione delle fatture .....	154
6.4.4.	Controllo/liquidazione della fattura .....	154
6.4.5.	Pagamento della fattura .....	155
6.5.	Acquisti di sevizi .....	157
6.5.1.	Conferma di esecuzione del servizio e generazione della bolla virtuale .....	162
6.5.2.	Registrazione e liquidazione delle fatture.....	162
6.5.3.	Pagamento.....	163
6.6.	Convenzioni con Strutture Private Accreditate.....	164
6.6.1.	Stipula della convenzione .....	164
6.6.2.	Programmazione delle convenzioni.....	165
6.6.3.	Erogazione delle prestazioni e invio documentazione .....	165
6.6.4.	Liquidazione delle prestazioni .....	165
6.6.5.	Pagamento.....	167
6.7.	Gestione farmacie convenzionate .....	168
<b>7.</b>	<b>Ciclo Chiusura del Bilancio .....</b>	<b>171</b>
7.1.	Principi e obiettivi del controllo .....	171
7.2.	Procedure minime di controllo .....	173
7.3.	Riferimenti normativi .....	174
7.4.	Piano dei conti .....	174
7.5.	Processo di chiusura del Bilancio d'esercizio.....	174
7.6.	Predisposizione e approvazione del Progetto di Bilancio .....	181
<b>8.</b>	<b>Annex .....</b>	<b>183</b>
8.1.	Procedura per le Conferme esterne .....	183
8.2.	Procedura per la gestione delle cessioni di credito a terzi da parte dei fornitori .....	202
8.3.	Procedura per pignoramenti mobiliari presso terzi.....	206
8.4.	Procedura per la rilevazione delle rimanenze finali.....	215
8.5.	Procedura Partite Intercompany.....	242
8.6.	Procedura per liquidazione compensi ai legali di controparte .....	252

8.7.	Procedura di fatturazione attiva assistenza Distretti .....	255
8.8.	Procedura per la gestione dei Budget sul sistema informativo — contabile aziendale .....	259
8.9.	Procedure per la tenuta della contabilità analitica separata ALPI.....	263
<b>9.</b>	<b>Rimando ai principali atti e regolamenti interni .....</b>	<b>277</b>
<b>Indice Flow Chart .....</b>		<b>278</b>

## **PREMESSA**

Nell'ambito della propria autonomia l'Asl di Bari ha definito le procedure amministrativo - contabili in relazione al proprio assetto organizzativo garantendo la sostenibilità degli obiettivi di controllo previsti dal Piano Attuativo della Certificabilità ("PAC").

Lo standard previsto dall'Asl di Bari con tale documento si inserisce nell'alveo delle azioni intraprese al fine di implementare il Piano di Certificazione dei Bilanci delle Aziende Sanitarie, previsto dal Decreto del Ministero della Salute del 17 settembre 2012, adottato di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, recante "Disposizioni in materia di certificabilità dei bilanci degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale".

Le seguenti procedure si riferiscono ad articolazioni organizzative corrispondenti a ruoli organizzativi tipizzati ed alla configurazione delle relazioni reciproche in modo tale da assicurare il conseguimento dei principi ed obiettivi del controllo e delle connesse garanzie procedurali minime previste per ogni singolo processo amministrativo - contabile.

Il manuale, ferma restando la struttura complessiva del documento e la declinazione delle procedure standard per ciascuno dei cicli aziendali (ciclo attivo, magazzino, finanziario, personale, patrimonio, passivo e chiusura bilancio) potrà essere progressivamente integrato con specifici allegati (Annex) contenenti la descrizione/regolamentazione di singole procedure operative che richiedono una disciplina di maggiore dettaglio.

## **PROCEDURE AMMINISTRATIVO-CONTABILI**

### **1. Ciclo Attivo**

#### **1.1. Principi e obiettivi di controllo**

La presente procedura ha lo scopo di:

- definire le principali responsabilità, i tempi e i controlli degli attori coinvolti nel processo di "Gestione del ciclo attivo",
  - fasi e attività necessarie per l'esecuzione del processo,
  - unità organizzative coinvolte nelle attività,
  - responsabilità delle unità organizzative coinvolte,
- descrivere le attività di controllo e supervisione necessarie per assicurare la completezza e la correttezza delle registrazioni contabili e gestionali effettuate.

Il ciclo attivo descritto nel prosieguo del documento impatta su più voci di Bilancio, di Stato Patrimoniale, di Conto Economico e del Rendiconto Finanziario.

La qualità dei dati prodotti e rielaborati per la predisposizione del Bilancio d'esercizio è perseguita attraverso un sistema di controllo che generalmente deve coprire:

- l'esistenza e la completezza dei crediti;
- la rilevazione per competenza dell'esercizio delle operazioni gestionali che hanno determinato crediti e correlati ricavi;
- la corretta valutazione dei crediti in merito alla loro recuperabilità;
- la corretta esposizione in bilancio.

Di seguito rappresentiamo le voci così come previste dall'Allegato 2 del D.lgs. 118 del 23 giugno 2011 aggiornato dal Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 20 marzo 2013:

## **Voci di Stato Patrimoniale**

### **B.II) CREDITI - Con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio succes.**

#### **B.II.1 Crediti v/Stato**

- B.II.1.a) Crediti v/Stato - parte corrente
  - B.II.1.a.1) di cui v/ Stato per spesa corrente e acconti
  - B.II.1.a.2) di cui v/ Stato- altro
- B.II.1.b) Crediti v/Stato - investimenti
- B.II.1.c) Crediti v/Stato - per ricerca
  - B.II.1.c.1) di cui v/ Ministero della Salute per ricerca corrente
  - B.II.1.c.2) di cui v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata
  - B.II.1.c.3) di cui v/Stato per ricerca-altre Amministrazioni centrali
  - B.II.1.c.4) di cui v/Stato-investimenti per ricerca
- B.II.1.d) Crediti v/prefetture

#### **B.II.2 Crediti v/Regione o PA**

- B.II.2.a) Crediti v/regione o PA - parte corrente
  - B.II.2.a.1) di cui v/regione o PA per spesa corrente
    - B.II.2.a.1.a) di cui v/regione o PA per finanziamento sanitario ordinario corrente
    - B.II.2.a.1.b) di cui v/regione o PA per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA
    - B.II.2.a.1.c) di cui v/regione o PA per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA
    - B.II.2.a.1.d) di cui v/regione o PA per spesa corrente- altro
  - B.II.2.a.2) Crediti v/regione o PA per ricerca
- B.II.2.b) Crediti v/regione o PA - incrementi di patrimonio netto
  - B.II.2.b.1) di cui v/regione o PA per finanziamento per investimenti
  - B.II.2.b.2) di cui v/regione o PA per incremento fondo di dotazione
  - B.II.2.b.3) di cui v/regione o PA per ripiano perdite
  - B.II.2.b.4) di cui v/regione o PA per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti

#### **B.II.3) Crediti v/Comuni**

#### **B.II.4.a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche**

- B.II.4.a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della regione
- B.II.4.b) Crediti v/aziende san. pubbliche fuori regione

#### **B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione**

#### **B.II.6) Crediti v/Erario**

#### **B.II.7) Crediti v/Altri**

## **Voci di Conto Economico**

### **A) Valore della produzione**

#### ***A.1) Contributi in conto esercizio***

A.1.a) Contributi in conto esercizio - da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale

A.1.b) Contributi in conto esercizio - extra fondo

A.1.b.1) Contributi da Regione o PA (extra fondo) – vincolati

A.1.b.2) Contributi da Regione o PA (extra fondo) - risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA

A.1.b.3) Contributi da Regione o PA (extra fondo) - risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA

A.1.b.4) Contributi da Regione o PA (extra fondo) – altro

A.1.b.5) Contributi da Aziende Sanitarie Pubbliche (extra fondo)

A.1.b.6) Contributi da Altri soggetti pubblici

A.1.c) Contributi in conto esercizio - per ricerca

A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente

A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata

A.1.c.3) da Ministero della Salute – altro

A.1.c.4) da Regione e altri enti pubblici

A.1.c.5) da privati

A.1.d) Contributi in conto esercizio-da privati

#### ***A.2) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti***

#### ***A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti***

#### ***A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria***

A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-san. - ad altre aziende sanitarie pubbliche

A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-san. – intramoenia

A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-san. – altro

#### ***A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi***

#### ***A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)***

#### ***A.7) Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio***

#### ***A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni***

#### ***A.9) Altri ricavi e proventi***

<b>Strutture coinvolte</b>	<b>Principali responsabilità- Owners del processo</b>
<b>Area Gestione Risorse Finanziarie</b>	Responsabili della gestione anagrafica Clienti
	Responsabili delle rilevazioni contabili relative alle quote di contributi assegnati, dei ticket incassati, degli incassi per prestazioni/servizi erogati, dei rimborsi/altri proventi
	Responsabili della verifica, accettazione e contabilizzazione degli incassi
	Responsabili delle riconciliazioni di fine anno
<b>Unità Operativa responsabile di obiettivo PSN o di altro progetto finanziato extra FSR</b>	Responsabili di tutti gli adempimenti preliminari all'avvio degli interventi programmati
	Responsabili di funzione delegata, di obiettivo PSN o di altro progetto finanziato da FSR o extra FSR
	Responsabili di garantire/controllare la corretta attribuzione dei contributi alle attività di ciascun progetto e di rendicontare le fasi d'avanzamento
<b>Unità Operative che erogano servizi</b>	Responsabili di una comunicazione completa ed efficace delle prestazioni sanitarie e non sanitarie erogate da sottoporre a fatturazione
<b>Centro Unificato di Prenotazione</b>	Responsabili delle rilevazioni degli incassi derivanti dalla compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket / prestazione intramoenia)
	Responsabili delle riconciliazioni tra pagato/erogato

## 1.2. Procedure minime di controllo

Questa procedura si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo con l'obiettivo di documentare e formalizzare i flussi informativi derivanti dall'attribuzione dei contributi in conto esercizio a titolo di FSR ed extra fondo, quote indistinte, vincolate e contributi finalizzati, oltre a rendicontare i ricavi per prestazioni erogate dal personale sanitario e non o derivanti da compartecipazione alla spesa (ticket) e garantirne la corretta rilevazione in contabilità generale, in attuazione delle casistiche previste dal D. Lgs. n. 118 del 23 giugno 2011.

In generale, il sistema di controllo interno deve prevedere:

- appropriati livelli di autorizzazione che minimizzino ragionevolmente l'esposizione dell'azienda a errori o frodi,
- procedure che assicurino la completa ed accurata registrazione delle operazioni,
- procedure che assicurino l'affidabilità dell'elaborazione dei dati e dei report emessi,
- controlli che limitino il rischio di perdite di beni o di frodi (ad esempio, separazione delle funzioni, controlli fisici, assicurazioni),
- controlli routinari e a sorpresa per garantire un'efficace supervisione delle attività di controllo,
- procedure che assicurino la conformità alle leggi ed ai regolamenti.

Le diverse fasi del ciclo attivo devono essere gestite da distinte articolazioni organizzative aziendali e nel bilancio di un'azienda sanitaria si sostanziano:

- in una rendicontazione dei ricavi per prestazioni ed attività finanziate nell'ambito dei LEA e corretta rilevazione in contabilità generale,
- nel monitoraggio dell'attribuzione dei contributi a titolo di FSR (sia quote indistinte che vincolate),
- in un'adeguata rilevazione di tutti i ricavi non derivanti da contributi,
- nella predisposizione di adeguata informativa di dettaglio fornita in Nota integrativa nel rispetto dei principi contabili così come enunciati ex D. Lgs.118/2011.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie provvede a rilevare il credito nel sistema informativo contabile; in particolare gli eventi da cui si originano sono:

- i contributi in conto capitale derivanti dalla Regione sono rilevati sulla base del provvedimento di assegnazione. I contributi devono essere iscritti in un'apposita voce di patrimonio netto, con contestuale rilevazione del Credito verso la Regione,
- i contributi per ripiano perdite sono rilevati in un'apposita voce del patrimonio netto sulla base del provvedimento regionale di assegnazione, con contestuale iscrizione di un Credito verso Regione. Al momento dell'incasso del credito, il contributo viene stornato dall'apposita voce del patrimonio netto e portato a diretta riduzione della perdita all'interno della voce «utili e perdite portati a nuovo».
- le quote di contributi di parte corrente finanziati con somme relative al fabbisogno sanitario regionale standard, vincolate ai sensi della normativa nazionale vigente e non utilizzate nel corso dell'esercizio, sono accantonate nel medesimo esercizio in apposito fondo spese per essere rese disponibili negli esercizi successivi di effettivo utilizzo,
- per la quota di finanziamento assegnata dalla Regione, a fronte della comunicazione del responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione, l'Area Gestione Risorse Finanziarie rileva un Credito verso la Regione e un ricavo in ragione di un dodicesimo del finanziamento assegnato, tenendo anche conto degli effetti della mobilità attiva e passiva.

Il ricavo ed il relativo credito si intendono accertati quando, sulla base di idonea documentazione, vengono appurate:

- la ragione del credito,
- la sussistenza di idoneo titolo giuridico,
- il soggetto debitore,
- la scadenza e l'importo del credito.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie ed il Responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione, devono verificare e garantire la corrispondenza tra i crediti verso Regione iscritti nel Bilancio e i debiti verso aziende iscritti nel bilancio della gestione sanitaria accentrata presso la Regione.

Il sistema di controllo interno deve coprire i seguenti obiettivi fondamentali attraverso questo set di procedure minime di controllo, così come individuate all'interno dei requisiti comuni del Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) per le Aziende Sanitarie pugliesi:

- rilevazione tempestiva ed accurata delle prestazioni erogate e corretta registrazione dei crediti e dei ricavi nel sistema di contabilità generale,
- ogni operazione suscettibile di generare ricavi o, di originare, modificare od estinguere crediti deve essere accompagnata e comprovata da appositi documenti approvati prima della loro rilevazione contabile,
- predisposizione ed archiviazione sistematica della quadratura fra il partitario dei crediti ed il saldo in contabilità generale, al 31 dicembre di ogni esercizio,
- predisposizione ed invio, su base campionaria in base a criteri definiti, delle lettere di conferma del saldo a credito al 31 dicembre di ogni esercizio,
- in coordinamento con la GSA, riscontrare i saldi creditori verso ASL, AOU e IRCCS regionali, alla data di bilancio e accertare che i crediti verso lo Stato e la Regione siano iscritti fra i residui passivi del bilancio statale regionale,
- introduzione di un modello di monitoraggio prevedendo la predisposizione, nei 45 giorni successivi alla chiusura di ogni trimestre dell'esercizio, di un report che evidenzi rispetto all'equivalente periodo dell'esercizio precedente e al bilancio di previsione approvato:
  - l'andamento del fatturato,
  - le performances di incasso,
- predisposizione di una relazione di commento al report che analizzi l'andamento dei crediti e dei ricavi e i relativi scostamenti più significativi, e confronti il fatturato con i tetti regionali di spesa previsti (ove applicabile),
- verifica che i prospetti inviati dalle Casse CUP, relativi agli incassi da prestazioni effettuate, siano correttamente rilevati in contabilità generale,
- garantire che ogni operazione suscettibile di originare, modificare o estinguere i crediti sia accompagnata da appositi documenti, controllati ed approvati prima della loro trasmissione a terzi e rilevazione contabile,
- in occasione della predisposizione del bilancio, ottenere una relazione dai legali incaricati del recupero crediti, con indicazione dello stato delle azioni di recupero e con la valutazione del credito stesso, al fine di stimarne la recuperabilità,
- predisporre, formalizzare ed archiviare sistematicamente la quadratura fra lo scadenziario dei crediti ed il saldo in contabilità generale, al 31 dicembre di ogni esercizio,
- in occasione della predisposizione del bilancio, definire specifiche attività di verifica finalizzate ad accertare:
  - la competenza temporale delle fatture e delle note credito emesse a cavallo di due

- esercizi,
- la correttezza e l'anzianità delle partite iscritte nelle fatture e note credito da emettere,
  - svolgere specifici controlli sulla quota di competenza e sull'ammontare residuo, dei contributi stanziati dalla Regione e da altri enti pubblici,
  - in occasione della predisposizione del bilancio, predisporre ed archiviare sistematicamente la riconciliazione, fra crediti verso lo Stato e la Regione, ed i residui passivi statali e regionali, sulla base dell'invio delle lettere di conferma saldo.

### 1.3. Riferimenti normativi

- Codice Civile artt. 2423 e s.s.,
- Principi Contabili Nazionali emanati dall'Organismo Italiano di Contabilità (OIC),
- Decreto Lgs. 23 giugno 2011 N° 118 (Conferenza stato-regioni),
- Decreto Ministero della Salute del 20 marzo 2013.

### 1.4. Contributi e prestazioni finanziati dal Fondo Sanitario Regionale (FSR)

#### Scopo

La Regione, secondo la regolamentazione vigente, effettua l'allocazione delle risorse finanziarie all'Azienda Sanitaria sulla base delle risorse rese disponibili per il finanziamento del SSR indicate nell'atto formale di riparto del FSN stabilito a livello nazionale (Intesa Stato Regioni/Delibera CIPE). Tali risorse costituiscono il Fondo Sanitario Regionale di parte corrente (FSR) per l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA), articolato in una quota indistinta ed una quota vincolata (quest'ultima definita in base agli obiettivi fissati dal Piano sanitario nazionale <PSN> sulla base di indirizzi specifici di destinazione previsti a livello ministeriale). Nel caso, al momento di allocazione dei contributi alle Aziende, non sia stato ancora approvato il piano di riparto del Fondo Sanitario Nazionale per l'anno in corso, la Regione Puglia con apposito provvedimento procede alla ripartizione economica pari all'anno precedente. L'atto della Regione Puglia con cui si definisce l'assegnazione del Fondo Sanitario è il Documento di Indirizzo Economico Funzionale del Servizio Sanitario Regionale di Puglia (DIEF) o la Delibera di Riparto della Giunta Regionale.

#### Applicabilità

La presente procedura si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo con l'obiettivo di documentare e formalizzare i flussi informativi derivanti dall'attribuzione dei contributi in conto esercizio a titolo di FSR in attuazione delle casistiche previste dal D.Lgs n. 118 del 23 giugno 2011. Le unità organizzative ed i soggetti esterni coinvolti in tale procedura sono:

- Area Gestione Risorse Finanziarie (A.G.R.F): identifica la funzione che si occupa della gestione sia amministrativa che contabile,
- Unità Operativa: Uffici dei dipartimenti assistenziali responsabili di tutti gli adempimenti preliminari all'avvio ed alla rendicontazione degli interventi programmati.

## Modalità operative

### *Contributi fondo FSR – Quota Indistinta e Quota Vincolata*

L'Azienda conserva presso l'Area Gestione Risorse Finanziarie le Deliberazioni di Giunta Regionale con cui è definita sia in via provvisoria che definitiva la ripartizione tra le Aziende Sanitarie locali e le Aziende Ospedaliere del Fondo Sanitario Regionale di competenza dell'anno ed in base a tali documenti predispongono i necessari strumenti di programmazione e controllo, tenendo conto delle erogazioni provvisorie mensili e delle tempistiche del conguaglio finale.

I contributi vincolati ad obiettivi di PSN, ai sensi dell'articolo 1 comma 34 della Legge n. 662/96, pur rientrando nelle risorse del FSR, richiedono la predisposizione di un'apposita rendicontazione tecnica e finanziaria.

In aggiunta alle rendicontazioni tecnico/sanitarie previste dalle normative vigenti, l'Unità Operativa responsabile dell'obiettivo predispose e invia all'Area Gestione Risorse Finanziarie un report contenente l'avanzamento delle attività progettuali rispetto agli obiettivi previsti, in termini di risorse economico-finanziarie impiegate.

I contributi in conto esercizio, ricevuti con destinazione vincolata al raggiungimento di obiettivi, prevedono la presentazione di un progetto dall'Unità Operativa titolare e la conseguente approvazione dello stesso da parte dell'Ente Finanziatore (es. Regione, Province).

### *Verifica, accettazione e contabilizzazione delle quote di riparto FSR provvisorie*

A inizio anno, l'Area Gestione Risorse Finanziarie prende atto della delibera di assegnazione regionale contenente l'importo dello stanziamento di Fondo Sanitario Regionale. La Regione provvede all'erogazione dei fondi mediante quote mensili all'ASL.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie acquisisce le Delibere con cui sono definiti e ripartiti tra le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere del territorio le risorse assegnate dal Fondo Sanitario Regionale. Per quanto riguarda i contributi FSR di parte corrente con destinazione indistinta, nelle more di una specifica delibera di assegnazione, l'ASL può iscrivere temporaneamente a bilancio la quota dell'anno precedente. Differentemente, non è consentito all'ASL iscrivere a bilancio contributi FSR con destinazione vincolata, in assenza di specifica assegnazione da parte della Regione.

Coerentemente con le disposizioni del D.Lgs. 118/2011, l'Area Gestione Risorse Finanziarie, mensilmente, provvede a rilevare un credito verso la Regione e un ricavo in ragione di un dodicesimo dell'intero importo, incassando mensilmente ciascuna quota.

La registrazione dei contributi al conto economico deve essere effettuata nel rispetto del principio della competenza, al momento della delibera ufficiale di assegnazione del contributo (Delibera di riparto) che rappresenta la certezza giuridica di avere diritto al contributo, indipendentemente dall'effettivo incasso.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie archivia la delibera ricevuta dalla Regione a giustificazione della relativa scrittura contabile di iscrizione del credito e della sua dinamica fino all'estinzione.

Mensilmente la Regione comunica l'emissione del mandato di erogazione della quota mensile del contributo con la relativa causale.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua la verifica di coincidenza tra accredito e quota di riparto e la presenza dell'importo nella lista degli incassi in entrata sospesi comunicati dall'Istituto Tesoriere, prima di emettere la Reversale di incasso.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie archivia le reversali di incasso insieme alla comunicazione della Regione recante gli estremi dei provvedimenti di erogazione mensile a titolo di riparto del contributo.

I valori che ciascuna azienda deve rilevare nella propria contabilità sono contenuti nell'atto formale regionale di riparto del FSR alle aziende.

#### *Rilevazione del contributo in via definitiva*

L'A.G.R.F. deve ricevere comunicazione, prima della data prevista per l'approvazione del bilancio di esercizio, delle Deliberazioni di Giunta Regionale per eventuale assegnazione di maggiori importi, con il riparto definitivo del Fondo Sanitario di parte corrente e provvede a contabilizzare in bilancio le diverse poste del riparto, allineando i dati già registrati nel corso dell'esercizio con quelli definitivi. Il saldo del conto crediti verso Regione per quota FSR a destinazione indistinta e vincolata rappresenta l'importo del credito residuo verso la Regione a seguito del riparto definitivo dell'anno. L'Area Gestione Risorse Finanziarie deve rettificare il credito ed il ricavo per la quota di conguaglio e incassa l'importo erogato dalla Regione. L'Area Gestione Risorse Finanziarie conserva ed archivia la Delibera di riparto definitivo a giustificazione della relativa scrittura contabile di rilevazione del riparto definitivo tenendo conto anche dei dati di mobilità.

#### *Chiusura dei Sezionali Clienti*

L'Area Gestione Risorse Finanziarie, alla ricezione della comunicazione dell'incasso, procede - con l'esecuzione del pareggio manuale - alla chiusura delle partite Clienti.

#### *Riconciliazione di fine anno*

In chiusura d'anno, l'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua un riscontro con la Regione relativamente ai crediti aperti.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie, in sede di chiusura del Bilancio d'esercizio, richiede alla Regione una comunicazione formale della posizione creditoria dell'Azienda, al fine di procedere con la riconciliazione tra quanto iscritto in contabilità e le risultanze extracontabili rilevate annualmente per monitorare l'erogazione del FSR, il saldo e la composizione dei crediti verso Regione (fondo indistinto, vincolato etc.). Secondo quanto disposto dal Decreto Lgs. 23 giugno 2011 N° 118, *"le quote di contributi di parte corrente finanziate con somme relative al fabbisogno sanitario regionale standard, vincolate ai sensi della normativa nazionale vigente e non utilizzate nel corso dell'esercizio, sono accantonate nel medesimo esercizio in apposito fondo spese per essere rese disponibili negli esercizi successivi di effettivo utilizzo"*.

#	Controllo	Responsabile	Evidenza del Controllo
1	L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica acquisisce e archivia il Dief o altro documento di analogo contenuto.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile dell'Unità

2	L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica la coerenza tra le spese sostenute, le attività svolte e gli obiettivi dei progetti finanziati con contributi FSR vincolati.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile dell'Unità
3	L'Unità Operativa responsabile di obiettivo PSN deve controllare che i prospetti di rendicontazione inviati all'Area Gestione Risorse Finanziarie siano completi ed esaustivi di tutte le spese effettuate e rappresentativi dell'effettivo avanzamento del progetto.	Unità Operativa responsabile di obiettivo PSN	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile dell'Unità
4	L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica la correttezza formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito sulla base della documentazione di supporto (delibere regionali, atti di erogazione, ...). Al momento dell'iscrizione del credito viene effettuata una stampa della registrazione in co.ge con allegata la delibera della Regione. Tale stampa viene siglata dal direttore A.G.R.F che verifica l'accuratezza e la classificazione dell'importo iscritto. La documentazione così creata viene conservata in un apposito raccoglitore predisposto per il riparto del FSR, a giustificazione della relativa scrittura contabile di iscrizione del credito.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza formale dell'esito del controllo sulla documentazione con firma e data della verifica
5	L'Area Gestione Risorse Finanziarie monitora l'avanzamento e la dinamica del credito verso la Regione. Annualmente viene prodotto un report contenente i crediti verso la Regione ripartiti per tipologia, le anticipazioni ottenute su tali crediti dall'Istituto Tesoriere ed i relativi incassi. Il Report deve essere siglato ed archiviato dal Direttore A.G.R.F.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza formale dell'esito del controllo sulla documentazione con firma e data della verifica

6	<p>L'Area Gestione Risorse Finanziarie deve approvare tutti i documenti comprovanti le operazioni di cassa e banca prima della registrazione contabile. L'A.G.R.F. riceve comunicazione dalla Regione recante gli estremi dei provvedimenti di erogazione mensile a titolo di riparto provvisorio del contributo con la relativa causale e dall'istituto tesoriere l'avviso di accredito delle somme liquidate. Qualora la Regione non invii l'avviso di accredito, le registrazioni sono effettuate in base alle contabili inoltrate dall'Istituto Tesoriere comprovanti l'anticipazione del credito e l'avvenuto incasso da parte della Regione. Le contabili devono essere archiviate insieme alle relative registrazioni contabili e devono essere siglate dal Direttore A.G.R.F.</p>	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza formale dell'esito del controllo sulla documentazione con firma e data della verifica
7	<p>L'Area Gestione Risorse Finanziarie deve verificare che l'importo incassato corrisponda all'importo indicato nei provvedimenti di erogazione rilasciati dalla Regione, ove disponibili. A seguito di tale verifica, la cui evidenza deve essere fornita tramite una spunta della documentazione in 5 e 6, si può procedere all'iscrizione in co.ge dell'avvenuto incasso. Qualora la somma incassata si discosti da quella assegnata, l'A.G.R.F. verifica i motivi del disallineamento.</p>	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza formale dell'esito del controllo sulla documentazione con firma e data della verifica
8	<p>Il Responsabile del Area Gestione Risorse Finanziarie deve verificare la correttezza della rettifica / integrazione del credito verso la Regione in seguito alla delibera di assegnazione definitiva. La delibera deve essere archiviata insieme alla riconciliazione di fine anno.</p>	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza formale dell'esito del controllo sulla documentazione con firma e data della verifica

9	L'Area Gestione Risorse Finanziarie deve monitorare le erogazioni relative al FSR in corso d'anno ed a fine esercizio mediante dei prospetti extracontabili.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile dell'Unità
10	L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica la corretta applicazione dei principi contabili previsti dalla normativa di riferimento.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza formale dell'esito del controllo con indicazione della data di verifica

*Scritture in contabilità generale per la rilevazione dei contributi FSR*

*EROGAZIONE CONTRIBUTI TRAMITE ASSEGNAZIONE DIRETTA MENSILE:*

*Assegnazione del FSR (indistinto e vincolato) alle aziende*

<i>Diversi</i> <i>Crediti V/Regione per quota FSR</i> <i>Costi per mobilità passiva intra regionale</i> <i>Costi per mobilità passiva extraregionale</i>	@	<i>Diversi</i> <i>Contributi in conto esercizio - da Regione.</i> <i>Per quota F.S. regionale</i> <i>Ricavi per mobilità intra-regionale</i> <i>Ricavi per mobilità extra-regionale</i>
---	---	---

*Incasso Credito*

<i>Tesoreria</i>	@	<i>Crediti v/Regione per quota Fsr</i>
------------------	---	--

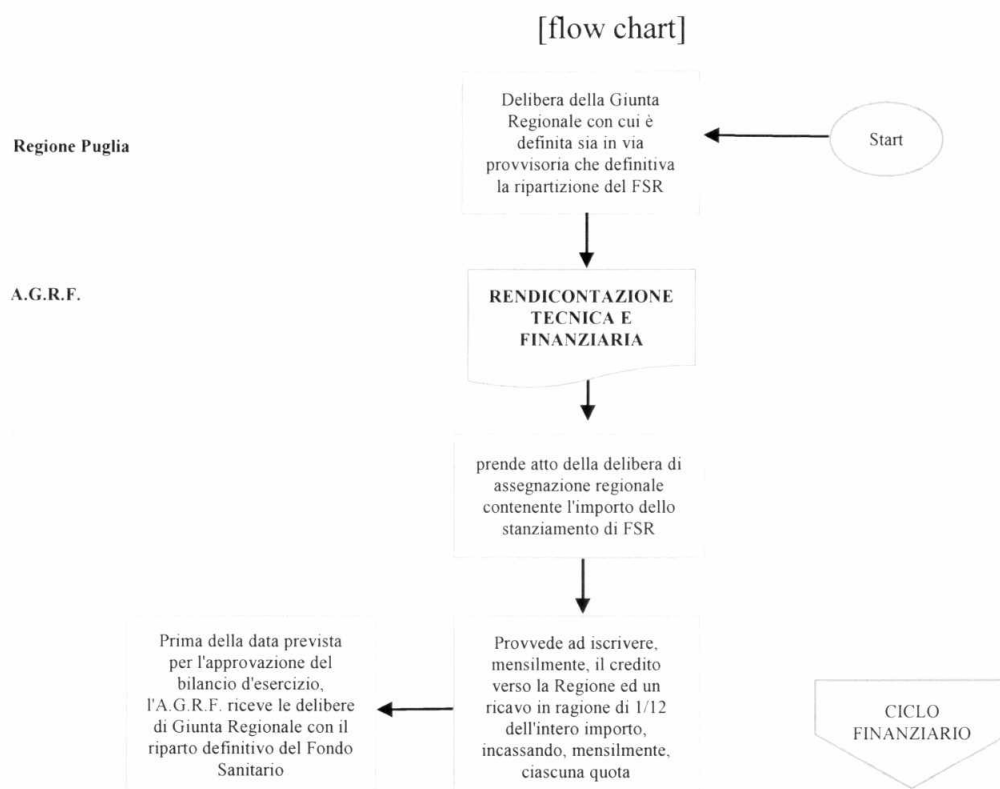


Figura 1 - Flow chart - Ciclo Attivo, erogazione contributi

### 1.5. Contributi in conto esercizio soggetti a rendicontazione extra F.S.R.

#### Scopo

Per contributi in conto esercizio extra FSR si intendono tutte quelle risorse erogate da soggetti pubblici esterni all'Azienda e utilizzate per finanziare iniziative progettuali finalizzate, che non rientrano tra quelle attività istituzionalmente svolte dall'Ente (ad esempio: progetti di aggiornamento, centri ricerca antidoping, attività sanitaria consultiva, etc.).

Tali contributi rientrano nelle seguenti casistiche:

- contributi da Regione o Province che non siano compresi nelle quote indistinte e vincolate assegnate con il riparto del FSR,
- contributi derivanti da elargizioni private, contributi derivanti da fondi della Comunità Europea,
- altri contributi che prevedano comunque una destinazione vincolata al raggiungimento di progetti finalizzati.

L'obiettivo perseguito dalla presente procedura è:

- definire un monitoraggio dei contributi erogati in c/esercizio,
- istituire un sistema di controllo che permetta la corretta iscrizione della quota parte del contributo di competenza dell'esercizio,
- assicurare che l'informativa di dettaglio da fornire in Nota Integrativa sia adeguata.

### Applicabilità

Si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo con l'obiettivo di documentare e formalizzare i flussi informativi derivanti dall'attribuzione dei contributi extra FSR in attuazione delle casistiche previste dal D. Lgs n. 118 del 23 giugno 2011.

Le unità organizzative ed i soggetti esterni coinvolti in tale procedura sono:

- Area Gestione Risorse Finanziarie: identifica la funzione che si occupa del raccordo tra la gestione amministrativa e quella contabile;
- Unità Operativa: Uffici dei dipartimenti responsabili di tutti gli adempimenti preliminari all'avvio degli interventi programmati e della gestione amministrativa del progetto.

### Modalità operative

L'Ente Finanziatore comunica all'Area Gestione Risorse Finanziarie e all'Unità Operativa titolare del progetto l'atto di approvazione e di assegnazione dei contributi vincolati al conseguimento di uno specifico progetto (es. Decreto Ministeriale, Deliberazione Regionale, convenzione o contratto stipulato con i soggetti di diritto privato).

#### *Attribuzione di contributi in conto esercizio extra FSR*

L'Area Gestione Risorse Finanziarie considerato l'atto di approvazione del progetto da parte dell'Ente Finanziatore, procede alla registrazione del credito. Al suo interno un profilo organizzativo distinto da chi effettua le registrazioni in contabilità, monitora e richiede le seguenti informazioni:

- estremi del provvedimento di concessione del contributo,
- fonte di finanziamento,
- descrizione dell'oggetto del contributo,
- importo del contributo,
- soggetti che concorrono all'esecuzione del progetto,
- estremi del contratto stipulato con i soggetti che concorrono all'esecuzione del progetto,
- indicazione dei costi già sostenuti,
- altre informazioni a discrezione dell'Azienda (scadenza, etc.).

Tale soggetto archivia copia della rendicontazione economica ricevuta dal Referente del Progetto per singolo contributo in conto esercizio.

#### *Rendicontazione economica e tecnica*

L'Unità Operativa titolare del progetto individua un referente che è responsabile di garantire e controllare la corretta attribuzione dei contributi a ciascun progetto e di rendicontare le fasi d'avanzamento.

In funzione della tipologia di progetto e delle modalità di gestione dello stesso, il referente del progetto provvede alla rendicontazione periodica a seguito del controllo e del visto dell'A.G.R.F. all'Ente Finanziatore, rispettando gli obblighi informativi concernenti gli aspetti tecnici ed economici. Il referente trasmette periodicamente all'Ente Finanziatore le informazioni tecniche ed economiche previste per le autorizzazioni necessarie all'erogazione del contributo e all'Area Gestione Risorse Finanziarie la copia definitiva della rendicontazione economica sullo stato di avanzamento del progetto, presentando il rendiconto dell'attività svolta e dei costi sostenuti.

La rendicontazione deve contenere i dettagli degli acquisti sostenuti con risorse erogate dall'Ente al fine di certificare che le somme siano state destinate al progetto approvato.

L'Unità Operativa titolare archivia la documentazione relativa alla approvazione del progetto, alla attribuzione del contributo e alla rendicontazione economico-finanziaria per singolo progetto.

*Verifica, accettazione e contabilizzazione degli incassi*

L'Area Gestione Risorse Finanziarie riceve dall'Istituto Tesoriere l'avviso di accredito delle somme liquidate dall'Ente Finanziatore.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua la verifica di coincidenza tra la rendicontazione presentata all'Ente Finanziatore e l'importo nella lista degli incassi comunicati dall'Istituto Tesoriere, prima di emettere la Reversale di incasso.

In caso di mancata corrispondenza, l'Area Gestione Risorse Finanziarie segnala l'anomalia all'Unità Operativa responsabile del progetto per gli adempimenti conseguenti.

#	Controllo	Responsabile	Evidenza del Controllo
1.	L'Area Gestione Risorse Finanziarie in collaborazione con l'Unità Operativa titolare del progetto verifica la coerenza dell'ammontare del contributo assegnato rispetto al progetto presentato.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile dell'Unità
2.	Il referente del Progetto finanziato con contributi extra FSR deve controllare che i prospetti di rendicontazione inviati all'Ente Finanziatore e all'Area Gestione Risorse Finanziarie siano completi ed esaustivi di tutte le spese effettuate e rappresentativi dell'effettivo avanzamento del progetto	Referente progetto	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile dell'Unità
3.	L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica extra contabilmente che l'ammontare delle spese rendicontate dal referente corrisponda con le rilevazioni contabili delle quote di contributi extra FSR.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile dell'Unità
4.	L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica che le somme incassate a titolo di contributi extra FSR corrispondano a quanto indicato nell'atto di approvazione del progetto da parte dell'Ente Finanziatore	Area Gestione Risorse Finanziarie	Esito del controllo con segnalazione di eventuali anomalie per gli adempimenti consequenziali

*Scritture in contabilità generale per la rilevazione dei contributi vincolati EXTRA FSR*

*Assegnazione formale contributo extra FSR*

<i>Crediti verso Ente finanziatore per progetto X</i>	@	<i>Contributi da progetto X</i>
---	---	---------------------------------

*Erogazione contributo extra FSR*

<i>Ordinativo di incasso sospeso</i>	@	<i>Credito verso Ente finanziatore per progetto X</i>
--------------------------------------	---	---

*Regolarizzazione reversale d'incasso*

<i>Istituto Tesoriere</i>	@	<i>Ordinativo di incasso sospeso</i>
---------------------------	---	--------------------------------------

*Rettifiche ed Assestamento di fine esercizio*

<i>Accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati</i>	@	<i>Quote inutilizzate contributi</i>
--	---	--------------------------------------

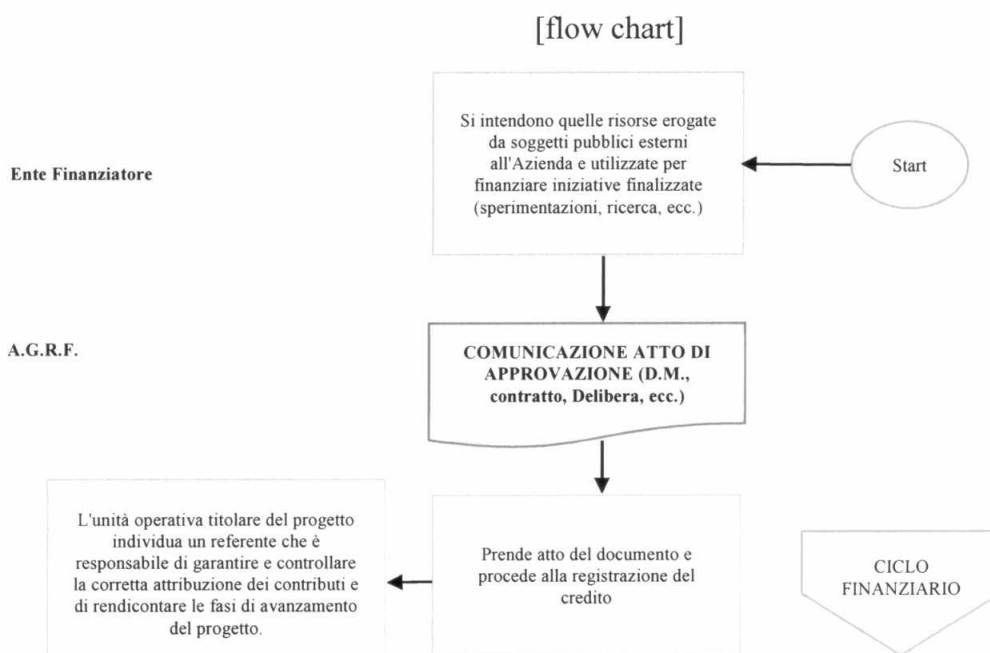


Figura 2 - Flow Chart - Contributi C/esercizio con rendicontazione Extra FSR

## 1.6. Contributi in conto esercizio finanziati dal Fondo Sanitario Regionale (FSR) per funzioni regionali, attività delegate e altri progetti obiettivo

### Scopo

La Regione, sulla scorta degli esiti delle verifiche del Tavolo Adempimenti Ministeriali e Comitato LEA e in coerenza con la propria programmazione, con il Documento di Indirizzo Economico Funzionale del Servizio Sanitario Regionale di Puglia (DIEF) o con apposito provvedimento (nel caso in cui si sia provveduto ad un riparto provvisorio delle risorse), procede alla definizione delle funzioni regionali ed attività delegate e dei progetti obiettivo da finanziare con le risorse del Fondo Sanitario Regionale.

### Applicabilità

La presente procedura si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo con l'obiettivo di documentare e formalizzare i flussi informativi derivanti dall'attribuzione dei contributi in conto esercizio a valere sul FSR per funzioni regionali ed attività delegate o per specifici progetti obiettivo. La procedura si applica altresì al contributo ricevuto dall'Azienda per la gestione amministrativa della Distribuzione per conto dei farmaci PHT trasferita dall'ARES Puglia all'Asl Bari a decorrere dal 01/01/2017 per effetto della DGR n. 2194 del 28/12/2016.

Le unità organizzative ed i soggetti esterni coinvolti in tale procedura sono:

- Area Gestione Risorse Finanziarie (A.G.R.F.): identifica la funzione che si occupa del raccordo tra la gestione amministrativa e quella contabile,
- Unità Operativa: Uffici dei dipartimenti responsabili di tutti gli adempimenti preliminari all'avvio degli interventi programmati.

### Modalità operative

#### *Contributi per funzioni regionali ed attività delegate o per specifici progetti obiettivo*

L'Azienda conserva presso l'Area Gestione Risorse Finanziarie le Deliberazioni di Giunta Regionale con cui sono definiti gli stanziamenti previsti per le attività e i progetti suddetti.

I contributi in questione, da considerarsi a tutti gli effetti quali budget di spesa, pur rientrando nelle risorse del FSR, richiedono la predisposizione di un'apposita rendicontazione tecnica e finanziaria.

In aggiunta alle rendicontazioni tecnico-sanitarie previste dalle normative vigenti, l'Unità Operativa responsabile dell'obiettivo predispone e invia all'Area Gestione Risorse Finanziarie un report contenente l'avanzamento delle attività progettuali rispetto agli obiettivi previsti, in termini di risorse economico-finanziarie impiegate.

I contributi in conto esercizio, ricevuti con destinazione vincolata al raggiungimento di obiettivi, prevedono la presentazione di un progetto dall'Unità Operativa titolare e la conseguente approvazione dello stesso da parte della Regione che rappresenta il titolo per l'iscrizione del credito per contributi in conto esercizio da incassare.

#### *Contributo per la gestione amministrativa della Distribuzione per conto dei farmaci PHT*

A inizio anno, l'Area Gestione Risorse Finanziarie prende atto della delibera regionale di assegnazione del budget per l'acquisto di farmaci e servizi finalizzata alla gestione amministrativa della Distribuzione per conto dei farmaci PHT finanziata a valere sul Fondo Sanitario Regionale.

La Regione provvede all'erogazione dei fondi all'ASL mediante quote mensili a titolo di acconto nella misura di 1/12 del 90% del budget assegnato.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie mensilmente provvede a rilevare un credito verso la Regione e un acconto in ragione di un dodicesimo del 90% dell'importo del budget assegnato, incassando mensilmente ciascuna quota.

La registrazione dell'acconto deve essere effettuata al momento dell'adozione dell'atto dirigenziale di liquidazione della quota mensile determinata sulla base della deliberazione ufficiale di assegnazione del budget (Delibera di definizione delle funzioni regionali ed attività delegate e dei progetti obiettivo da finanziare con le risorse del Fondo Sanitario Regionale).

L'Area Gestione Risorse Finanziarie archivia la determinazione dirigenziale ricevuta dalla Regione a giustificazione della relativa scrittura contabile di iscrizione del credito e della sua dinamica fino all'estinzione.

Mensilmente la Regione comunica l'emissione del mandato di erogazione della quota mensile del contributo in acconto con la relativa causale.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua la verifica di coincidenza tra accredito e quota mensile e la presenza dell'importo nella lista degli incassi in entrata sospesi comunicati dall'Istituto Tesoriere, prima di emettere la Reversale di incasso.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie archivia le reversali di incasso insieme alla comunicazione della Regione recante gli estremi dei provvedimenti di erogazione mensile a titolo di anticipazione del contributo.

#### *Rilevazione del contributo in via definitiva*

L'Unità Operativa responsabile dell'obiettivo o della funzione delegata (per il PHT l'Area Farmaceutica Territoriale) predisporre e invia all'Area Gestione Risorse Finanziarie, prima della data prevista per l'approvazione del bilancio di esercizio, un report contenente l'avanzamento delle attività progettuali rispetto agli obiettivi previsti, in termini di risorse economico-finanziarie così da predisporre un'apposita rendicontazione tecnica e finanziaria da sottoporre alla verifica dell'A.G.R.F e da trasmettere in Regione per la sua approvazione che rappresenta il titolo per l'iscrizione del credito per contributi in conto esercizio da incassare in via definitiva.

Il credito verso Regione e i correlati ricavi per il contributo dovuto per la gestione amministrativa della distribuzione per conto dei farmaci PHT, sono iscritti a conguaglio di quanto già incassato a titolo di anticipazione.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie conserva ed archivia la Deliberazione o la comunicazione formale di assegnazione definitiva delle somme a giustificazione della relativa scrittura contabile di rilevazione del conguaglio.

#### *Riconciliazione di fine anno*

In chiusura d'anno, l'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua un riscontro con la Regione relativamente ai crediti aperti secondo quanto illustrato al punto 1.4.

#	Controllo	Responsabile	Evidenza del Controllo
1	L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica, acquisisce e archivia la deliberazione dei progetti obiettivo e delle funzioni delegate.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile dell'Unità
2	L'Area Gestione Risorse Finanziarie deve approvare tutti i documenti comprovanti le operazioni di cassa e banca prima della registrazione contabile. L'A.G.R.F. riceve comunicazione dalla Regione recante gli estremi dei provvedimenti di erogazione mensile a titolo di anticipazione del contributo con la relativa causale e dall'istituto tesoriere l'avviso di accredito delle somme liquidate. Le reversali di incasso da parte della Regione devono essere archiviate insieme alle relative registrazioni contabili.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza formale dell'esito del controllo sulla documentazione con firma e data della verifica
3	L'Area Gestione Risorse Finanziarie deve verificare che l'importo incassato corrisponda all'importo indicato nei provvedimenti di erogazione rilasciati dalla Regione. A seguito di tale verifica, si può procedere all'iscrizione in co.ge dell'avvenuto incasso.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza formale dell'esito del controllo sulla documentazione con firma e data della verifica
4	L'Unità Operativa responsabile di obiettivo o della funzione delegata deve controllare che i prospetti di rendicontazione inviati all'Area Gestione Risorse Finanziarie siano completi ed esaustivi di tutte le spese effettuate e rappresentativi dell'effettivo avanzamento del progetto.	Unità Operativa responsabile di obiettivo o della funzione delegata	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile dell'Unità

5	<p>Il Responsabile del Area Gestione Risorse Finanziarie deve verificare la correttezza della rettifica / integrazione del credito verso la Regione in seguito all'approvazione della rendicontazione finale. La deliberazione o la comunicazione ufficiale devono essere archiviate insieme alla riconciliazione di fine anno.</p>	<p>Area Gestione Risorse Finanziarie</p>	<p>Evidenza formale dell'esito del controllo sulla documentazione con firma e data della verifica</p>
---	---	--	---

*Scritture in contabilità generale per la rilevazione dei contributi FSR per funzioni regionali ed attività delegate o per specifici progetti obiettivo*

*Assegnazione formale contributo vincolato FSR*

<i>Crediti verso Regione per progetto X</i>	@	<i>Contributi in conto esercizio per quota FSR finalizzata</i>
---	---	--

*Rettifiche ed Assestamento di fine esercizio (ove il progetto non sia stato effettuato)*

<i>Accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati</i>	@	<i>Quote inutilizzate contributi</i>
--	---	--------------------------------------

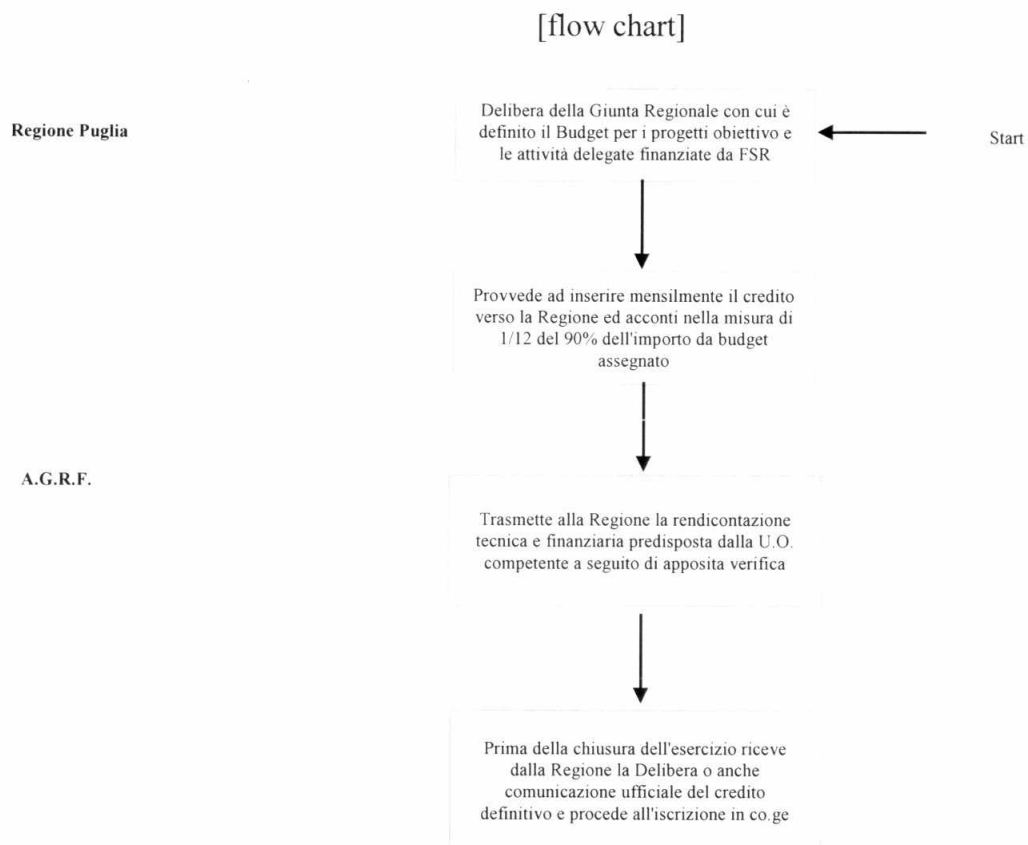


Figura 3 - Flow Chart - Contributi in conto esercizio finanziati dal Fondo Sanitario Regionale (FSR) per funzioni regionali, attività delegate e altri progetti obiettivo

## 1.7. Crediti v/Regione per rimborso spese per attività assistenziali

### Scopo

L'obiettivo perseguito dalla presente procedura è:

- definire le metodologie di rilevazione contabile dei contributi derivanti da anticipi effettuati dall'Azienda per conto di altri soggetti quali Regione e Ministero della Salute,
- istituire un sistema di controllo che permetta la corretta iscrizione di tali ricavi e la loro sistematica riconciliazione con le effettive erogazioni dei fondi da parte della Regione,
- assicurare che l'informativa di dettaglio da fornire in Nota Integrativa sia adeguata.

### Applicabilità

La presente procedura si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo con l'obiettivo di documentare e formalizzare la contabilizzazione dei crediti verso la Regione per spese di assistenza sostenute per: indennizzi e liquidazione vitalizi in seguito a danni causati da vaccinazioni obbligatorie e trasfusioni, assegni di cura (SLA e pazienti non autosufficienti gravissimi, trapianti, IMA-SCA, contributi a disabili psichici, Stranieri Temporaneamente Presenti e Europei Non Iscritti, ecc.).

Le unità organizzative ed i soggetti esterni coinvolti in tale procedura sono:

- Area Gestione Risorse Finanziarie: identifica la funzione che si occupa del raccordo tra la gestione amministrativa e quella contabile;
- Unità Operative competenti (Dipartimento di Prevenzione, Distretti, Unità Operativa Gestione Rapporti Convenzionati, Dipartimento Salute Mentale, Unità Operativa Statistica

ed Epidemiologia): formulano il giudizio in base alle richieste/moduli compilati dal paziente e dalla documentazione necessaria al riconoscimento dell'indennizzo.

#### Modalità operative

##### *Presentazione istanza e successiva liquidazione indennizzo*

A seguito della presentazione dell'istanza e riconoscimento del beneficio, l'U.O. competente provvede, con cadenza periodica, alla liquidazione mediante una determinazione dirigenziale da trasmettersi all'A.G.R.F. per l'emissione dell'ordinativo di pagamento.

Il costo sostenuto dalla ASL per l'erogazione degli indennizzi e degli altri contributi viene anticipato dall'Azienda che contestualmente si iscrive un credito verso la Regione Puglia.

Nell'ambito delle periodiche rendicontazioni e successive quadrature, la Regione, per il tramite della GSA, definisce essa stessa i contributi dovuti dal Ministero della Salute e in seguito all'ottenimento degli stessi li retrocede all'ASL.

#	Controllo	Responsabile	Evidenza del Controllo
1.	Ai fini di una corretta determinazione e successiva liquidazione devono essere presenti tutti i documenti autorizzativi per effettuare l'erogazione di quanto dovuto	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma
2.	Con cadenza periodica ma almeno in fase di redazione del bilancio verifica dei crediti v/Regione Puglia con quadratura degli stessi	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma

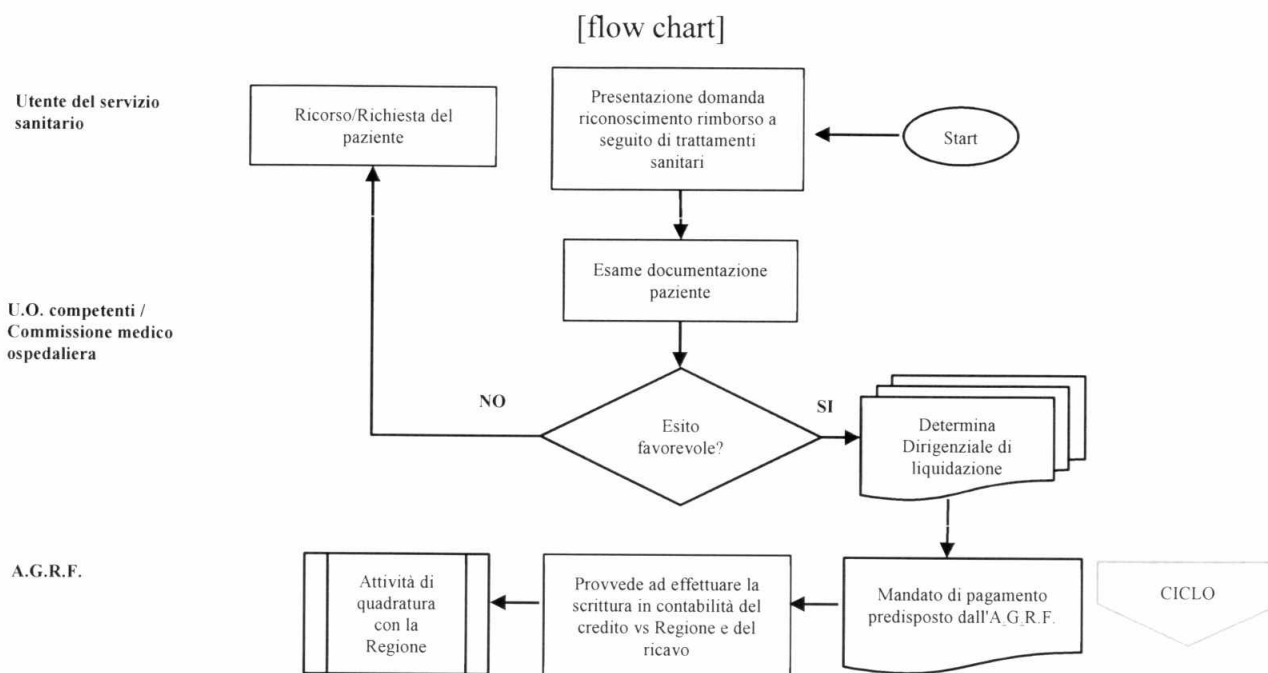


Figura 4 - Flow Chart - Crediti v/Regione rimborso spese per attività assistenziali

## 1.8. Compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket)

### Scopo

Per le prestazioni sanitarie erogate secondo le disposizioni della vigente normativa, quali ambulatoriali e di diagnostica, è prevista la partecipazione dell'assistito alla spesa (ticket) a meno che lo stesso non abbia diritto all'esenzione dal pagamento dello stesso (per motivi di reddito, età, nucleo familiare, condizione di indigenza, etc.).

L'obiettivo perseguito dalla presente procedura è:

- definire le metodologie di rilevazione contabile dei ricavi derivanti da prestazioni sanitarie a carico del cittadino;
- istituire un sistema di controllo che permetta la corretta iscrizione di tali ricavi e la loro sistematica riconciliazione con gli incassi;
- assicurare che l'informativa di dettaglio da fornire in Nota Integrativa sia adeguata.

### Applicabilità

Si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo con l'obiettivo di documentare e formalizzare la contabilizzazione delle prestazioni sanitarie in cui è prevista la partecipazione dell'assistito alla spesa. Le unità organizzative ed i soggetti esterni coinvolti in tale procedura sono:

- Area Gestione Risorse Finanziarie: identifica la funzione che si occupa del raccordo tra la gestione amministrativa e quella contabile;
- Unità Operative: Responsabili della verifica dell'avvenuto pagamento e, successivamente, della rendicontazione all'A.G.R.F.
- Cup: Responsabili della prenotazione della prestazione, della fatturazione, e della verifica dell'incasso od eventuale esenzione, nonché delle riconciliazioni tra erogato e pagato;
- Ufficio Rivalsa dei presidi ospedalieri: Verifica la completezza degli incassi a fronte delle

prestazioni di pronto soccorso in codice bianco.

### Modalità operative

#### *Registrazione prenotazioni prestazioni sanitarie ed incasso ticket*

Il sistema Cup denominato “eCareGate - NCUP” in uso presso la ASL Bari tiene conto delle Linee Guida Nazionali Sistema Cup emanate dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e recepite con deliberazioni della Giunta Regionale.

Il sistema Cup prevede molteplici modalità di fruizione da parte dell’assistito:

- sportello presidiato: sportello sito presso la struttura aziendale erogatrice con operatore dedicato;
- telefono: numero verde dedicato;
- prenotazione effettuate direttamente da operatori sanitari;
- prenotazioni effettuate presso le farmacie territoriali integrate con il sistema Cup;
- prenotazioni tramite portale web.

Qualunque sia la modalità di prenotazione, il processo standard di prenotazione si esplica attraverso le seguenti fasi:

- identificazione dell’assistito, che ha per obiettivo il riconoscimento dell’utente nell’anagrafe di riferimento o l’inserimento dello stesso, nel rispetto della normativa vigente in materia di tutela della privacy;
- inserimento delle prestazioni;
- prenotazione della prestazione selezionata;
- contabilizzazione ed incasso.

Il CUP prende atto della richiesta dell’assistito, provvisto di ricetta del medico curante, e provvede a registrare la richiesta di prenotazioni per specifiche prestazioni. L’impegnativa deve contenere i dati personali dell’assistito e, in caso di esenzione dal pagamento del ticket, anche i dati relativi all’esenzione nei casi previsti dalla normativa (es. età, reddito, ecc.). L’operatore CUP, sotto la responsabilità dell’assistito, potrebbe richiedere l’esibizione dell’eventuale autocertificazione relativa alla mutata condizione di diritto all’esenzione non ancora presa in carico dall’anagrafe sanitaria, ma riportata nella prescrizione.

Il personale del CUP verifica sul sistema l’eventuale presenza dell’assistito in anagrafica (il codice fiscale identifica univocamente l’assistito): se non si tratta di una nuova anagrafica, controlla l’eventuale esenzione dichiarata.

Il CUP, in base alle richieste dell’assistito, ai tempi di attesa e alle disponibilità dei medici (i diversi punti di prenotazione hanno la possibilità di visualizzare a terminale gli appuntamenti e i tempi di attesa) deve provvedere ad effettuare la prenotazione e registrarla sul sistema informativo delle prenotazioni.

Il CUP conferma la prenotazione e rilascia all’utente un documento di promemoria della prenotazione che lo stesso dovrà presentare al personale sanitario prima dell’erogazione della prestazione.

Il pagamento sarà o meno contestuale alla prenotazione a seconda delle modalità di prenotazione scelte dall’utente e delle relative modalità di incasso previste dalla singola Azienda. Presso gli stessi sportelli si può effettuare il pagamento del ticket per le prestazioni prenotate e degli onorari professionali per le prestazioni sanitarie effettuate in regime di Attività Libero-Professionale Intramoenia.

Le principali modalità di incasso ticket presenti nell’ASL di Bari si riferiscono a:

- pagamento allo sportello;
- pagamento tramite Bancomat;
- pagamento tramite conto corrente postale (modalità in fase di dismissione perché sostituito dal Sistema di Pagamenti Elettronici per le Pubbliche Amministrazioni “PagoPA”);
- pagamento tramite totem dell’Istituto Tesoriere;
- online su appositi portali mediante l’inserimento del codice di prenotazione.

La riscossione delle somme presso gli sportelli cassa CUP potrà avvenire tramite:

- contanti;
- circuiti POS e carte di credito.

Ex Legge 35/2012 è fatto categoricamente divieto di accettare versamenti di somme a mezzo di assegno bancario per qualsivoglia importo e tipologia di prestazione erogata (compresi i proventi per l’attività libero-professionale intramoenia). Qualunque sia la modalità di prenotazione e relativo incasso del ticket, non sarà eseguita alcuna prestazione prima del pagamento del ticket (se dovuto). L’importo del ticket è fissato in funzione del tipo di prestazione ed il personale del CUP non è abilitato alla modifica. Il CUP, registrato il pagamento del ticket, deve elaborare dal sistema due ricevute:

- una per il cliente,
- una per l’Azienda (a sistema).

La ricevuta deve riportare il nome dell’assistito, il tipo di prestazione e la modalità di pagamento utilizzata.

#### *Chiusura del turno di cassa*

Per le attività ed i relativi controlli in merito alla chiusura della cassa Cup, si rimanda alla Procedura “3. Ciclo Finanziario”.

#### *Erogazione della prestazione*

L’U.O. erogante la prestazione, in base al piano delle prenotazioni ricevuto dal CUP, con tutti gli appuntamenti fissati, eroga la prestazione, previa verifica della presenza della ricevuta di pagamento del ticket presentata dall’assistito (ove dovuto).

All’atto della erogazione della prestazione, il personale addetto all’accettazione dei pazienti registra sul gestionale l’erogazione della prestazione.

A fine giornata, il personale sanitario effettua le necessarie riconciliazioni sul gestionale, evidenziando le prestazioni erogate e registrando a sistema l’elenco degli utenti che non si sono presentati senza preventiva disdetta.

#### *Riconciliazione pagato/erogato*

Il personale di supporto sanitario registra nel sistema CUP le prestazioni erogate rispetto alle prenotazioni confermate per i pazienti paganti e per i pazienti esenti.

Il sistema CUP gestisce la corrispondenza tra le visite prenotate mediante impegnativa (ricetta rossa o dematerializzata) le prestazioni erogate e gli incassi ricevuti, tenendo traccia delle diverse modalità di pagamento.

L’ufficio CUP colleziona i bollettini pagati dagli utenti suddivisi per U.O. e redige, con cadenza mensile, un apposito prospetto di rendicontazione firmato dallo stesso addetto che lo redige e controfirmato dal Responsabile e lo inoltra all’A.G.R.F. per gli adempimenti di competenza.

Per ogni giornata lavorativa, è possibile produrre dal sistema CUP un report che dettagli l’importo incassato in contanti e quello “extra-cassa” (virtuale) ai fini delle verifiche dell’effettivo incassato

giornaliero che viene riversato, dal responsabile aziendale individuato per ogni sede di sportello CUP, presso l'Istituto Tesoriere.

#### *1. Incassi tramite contanti:*

Si veda quanto descritto nella fase Chiusura di Cassa in Procedura "3. Ciclo Finanziario".

#### *2. Incassi tramite c/c postale:*

Mensilmente l'A.G.R.F. verifica e riconcilia in caso di discordanza la corrispondenza degli incassi da ticket con gli incassi evidenziati negli estratti conto mensili. La relativa riconciliazione con l'evidenza (tramite spunta) della corrispondenza degli incassi risultanti da e/c conto postale con i riepiloghi mensili ricevuta è conservata in un apposito contenitore presso l'A.G.R.F.

Ultimate le operazioni di verifica l'A.G.R.F. effettua le registrazioni contabili sulla base dei dati riepilogativi degli estratti conto postali e predispone il trasferimento degli accrediti presso l'Istituto Tesoriere.

#### *3. Incassi tramite Pos:*

Per il pagamento delle prestazioni sanitarie, come precedentemente indicato, è possibile utilizzare postazioni POS (Point of Sales). A fine giornata, l'operatore delle casse Cup stampa il riepilogo di tutte le somme incassate tramite Pos e riconcilia, tramite spunta, tutti gli scontrini relativi ai pagamenti.

Le riconciliazioni mensili devono essere aggregate in un unico prospetto mensile che riconcili tutte le prestazioni effettuate, i ricavi contabilizzati e gli incassi avvenuti nelle varie modalità summenzionate.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie rileva in contabilità generale gli incassi da ticket, effettuando scritture contabili differenti a seconda della modalità di pagamento scelta dall'assistito.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie, ricevuta comunicazione da parte dell'Istituto Tesoriere dell'avviso di accredito delle somme su conti bancari, provvede a verificare la corrispondenza tra la distinta riepilogativa ricevuta dalle casse CUP rispetto alle comunicazioni di incasso pervenute e a rilasciare apposita reversale di incasso all'Istituto Tesoriere.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie deve conservare ed archiviare le reversali di incasso inviate all'Istituto di Credito, assieme alle contabili bancarie e alla ricevuta di chiusura conto cassa a sistema.

#### *Rilevazione ricavi*

L'Area Gestione Risorse Finanziarie riceve dal CUP le schede riconciliate e provvede a realizzare le scritture di contabilizzazione dei ricavi per le prestazioni erogate.

#	Controllo	Responsabile	Evidenza del Controllo
1.	Il CUP, prima di effettuare la prenotazione della prestazione verifica che l'impegnativa contenga le informazioni previste dalla normativa nazionale riferite al cittadino (es. codice fiscale, estremi dell'esenzione per patologia o invalidità, etc.). In particolare verifica l'eventuale presenza dell'assistito in anagrafica (il codice fiscale identifica univocamente l'assistito).	CUP	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma
2.	L'operatore del CUP, prima di procedere con la richiesta di pagamento, deve assicurarsi che il sistema informativo abbia correttamente recepito gli input relativi alle esenzioni, riduzioni etc.	CUP	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma
3.	Il personale alle casse CUP deve verificare la corrispondenza tra il riepilogo degli incassi stampato dal registro di cassa, l'importo contante a sua disposizione e gli scontrini di ricevuta POS.	Operatore CUP	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma
3a.	Mensilmente l'ufficio rivalsa deve verificare che le prestazioni di Pronto Soccorso erogate in regime di non urgenza siano state incassate.	Ufficio Rivalsa	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma
4.	Il personale sanitario prima di erogare la prestazione deve verificare la presenza della ricevuta attestante il pagamento del ticket da parte dell'assistito (ove dovuto).	Personale medico	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma
5.	L' Area Gestione Risorse Finanziarie, prima di procedere con la registrazione contabile, deve verificare la corrispondenza tra quanto comunicato dall'Istituto Tesoriere e la scheda di riepilogo ricevuta dalle Casse CUP (che contiene il dettaglio delle prestazioni confermate e delle eventuali prestazioni di Pronto Soccorso erogate in condizioni di non urgenza per le quali l'assistito ha provveduto al pagamento del ticket dovuto, sia la distinta	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma

	degli incassi in contanti e mediante POS che quelli avvenuti tramite conto corrente postale o bancario).		
5a	La Direzione della Struttura verifica che il CUP abbia effettuato il controllo fra il dettaglio delle prestazioni confermate e la distinta degli incassi.	Direzione della Struttura	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma
6.	L'Area Gestione Risorse Finanziarie, prima di effettuare la scrittura di contabilizzazione dei ricavi, verifica la corrispondenza tra gli incassi da prestazione ed i riepiloghi inviati dalle Casse CUP.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma
7.	L'Area Gestione Risorse Finanziarie riscontra che i ricavi risultanti dalla contabilità corrispondano a prestazioni effettivamente rese verificando la presenza delle evidenze dei controlli effettuati dal CUP e dalla Direzione della Struttura.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma
8.	L'Area Gestione risorse Finanziarie, trimestralmente, deve verificare la corrispondenza tra i dati presenti sul sistema CUP con quanto registrato sul sistema contabile.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma
9.	Trimestralmente è predisposta una checklist di controllo del rispetto delle prescrizioni previste dal "Regolamento del servizio di cassa sportelli CUP-TICKET"	Area Gestione Risorse Finanziarie	Checklist con data e firma

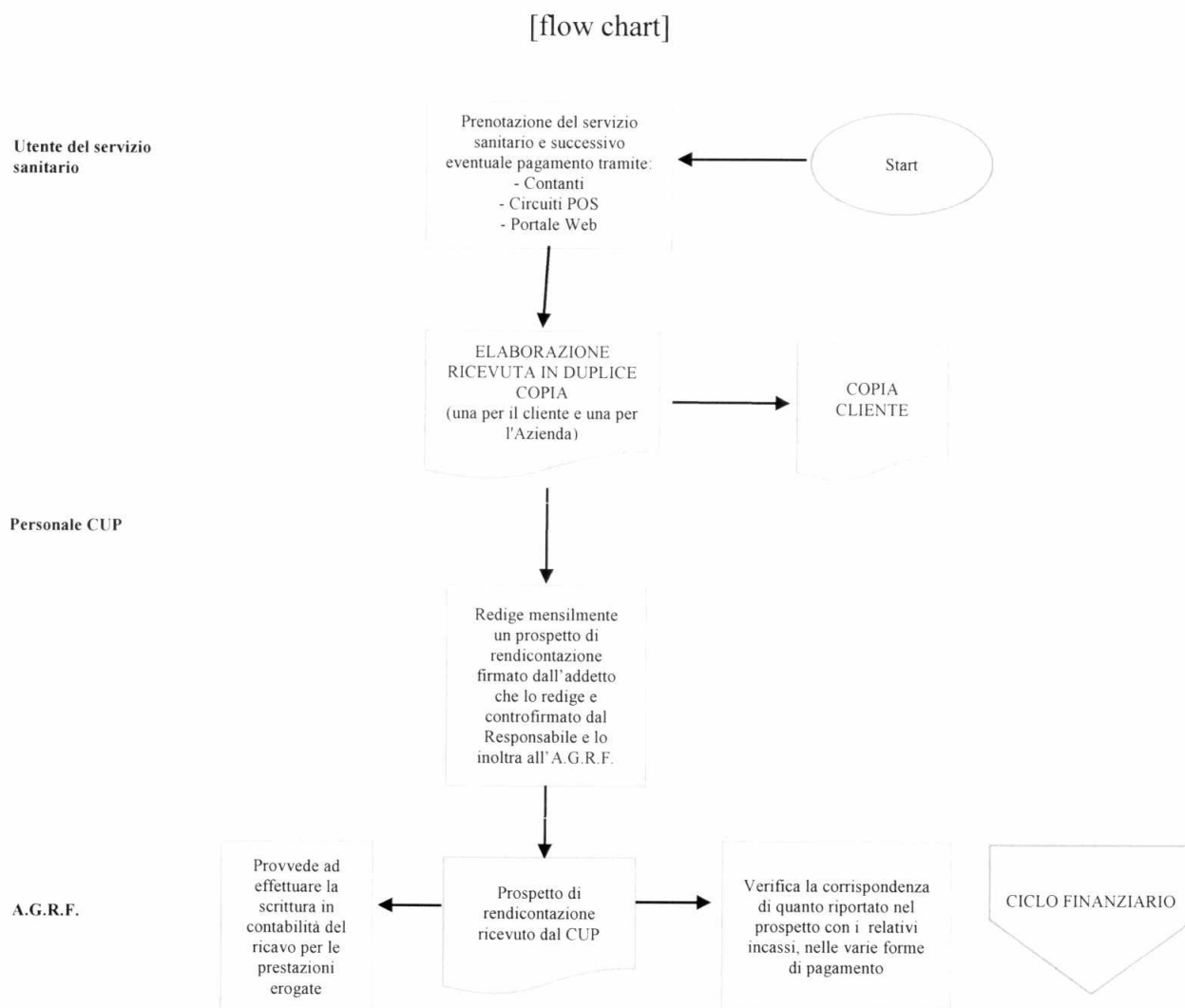


Figura 5 - Flow Chart - Ciclo Attivo, Compartecipazione a Spesa Sanitaria

## 1.9. Ricavi per prestazioni di prevenzione e sicurezza

### Scopo

La principale fattispecie ricompresa nella seguente procedura si riferisce alla prevenzione sanitaria e veterinaria.

### Applicabilità

La presente procedura si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo con l'obiettivo di documentare e formalizzare le attività amministrativo contabili inerenti le prestazioni di prevenzione e sicurezza.

Le unità organizzative ed i soggetti esterni coinvolti in tale procedura sono:

- Cup: Responsabili della prenotazione della prestazione, della fatturazione, e della verifica dell'incasso, nonché delle riconciliazioni tra erogato e pagato
- Area Gestione Risorse Finanziarie: identifica la funzione che si occupa del raccordo tra la gestione amministrativa e quella contabile,

- Unità Operativa che eroga la prestazione.

### Modalità operative

#### *Rendicontazione servizio / prestazione*

Mensilmente, sulla base delle prestazioni effettuate, l'Unità Operativa predispone un prospetto di rendicontazione unitamente alla documentazione attestante l'erogazione dei servizi.

#### *Richiesta emissione documenti attivi*

Mensilmente, le Unità Operative che effettuano prestazioni trasmettono all'Area Gestione Risorse Finanziarie il prospetto di rendicontazione dei servizi / prestazioni erogati, insieme alla documentazione giustificativa, al fine dell'eventuale emissione dei documenti attivi. In alcuni casi la documentazione giustificativa viene predisposta contestualmente all'erogazione del servizio / prestazione in quanto eseguito solo a fronte del pagamento da parte dell'utente e inviata direttamente dalla medesima all'Area Gestione Risorse Finanziarie per le verifiche propedeutiche all'iscrizione in contabilità.

#### *Emissione documenti attivi*

L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica la correttezza formale della richiesta presentata dall'Unità Operativa, e la sussistenza delle condizioni necessarie per l'emissione del documento. Una volta emesso il documento viene inviato al beneficiario della prestazione resa, insieme alle modalità e, eventualmente, agli estremi di pagamento.

#### *Rilevazione contabile*

L'Area Gestione Risorse Finanziarie provvede a rilevare un credito verso clienti ed un ricavo in ragione della documentazione inviata dall'Unità Operativa erogante la prestazione. La registrazione dei ricavi in conto economico deve essere effettuata, nel rispetto del principio della competenza, indipendentemente dall'effettivo incasso. L'Area Gestione Risorse Finanziarie conserva ed archivia la documentazione a giustificazione della relativa scrittura contabile di iscrizione del credito fino all'estinzione.

#### *Verifica, accettazione e contabilizzazione degli incassi*

A seguito del pagamento effettuato dal beneficiario della prestazione, l'Istituto Tesoriere avvisa l'Area Gestione Risorse Finanziarie dell'accredito delle somme liquidate sul conto dell'Azienda. L'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua la verifica di coincidenza tra i documenti attivi emessi e le somme accreditate, prima di emettere la reversale di incasso. In assenza del documento attivo, l'incasso è riconciliato nell'ambito della rendicontazione periodica predisposta dall'Unità Operativa e, ove necessario, rileva il ricavo contestualmente alla reversale di incasso. L'Area Gestione Risorse Finanziarie archivia tutta la documentazione relativa ai pagamenti.

	Controllo	Responsabile	Evidenza del controllo
1.	L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica la coerenza tra il prospetto di rendicontazione e i servizi / prestazioni rese	Area Gestione Risorse Finanziarie	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile dell'Unità
2.	La Direzione dell'Unità Operativa deve controllare che i report di rendicontazione inviati all' Area Gestione Risorse Finanziarie siano completi ed esaustivi di tutte le prestazioni / servizi effettuati	La Direzione dell'Unità Operativa erogante la prestazione	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile dell'Unità Operativa
3.	L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica la completezza della documentazione e la sussistenza delle condizioni necessarie per l'emissione del documento attivo	Area Gestione Risorse Finanziarie	Esito del controllo con data e firma del Responsabile dell'Unità Operativa
4.	L'Area Gestione Risorse Finanziarie, prima di effettuare la scrittura di contabilizzazione dei ricavi, verifica la corrispondenza tra gli incassi da prestazione e le schede di riconciliazione inviate dall'Unità Operativa.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma
5.	L'Area Gestione Risorse Finanziarie deve verificare che i ricavi risultanti dalla contabilità corrispondano a diritti certi derivanti da prestazioni effettivamente rese.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma
6.	L'Area Gestione Risorse Finanziarie deve verificare che l'importo incassato corrisponda con l'importo indicato nei prospetti di rendicontazione e nella documentazione attestante i servizi / prestazioni erogati	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza formale dell'esito del controllo sulla documentazione con firma e data della verifica

Rilevazione in contabilità generale Ricavi

Rilevazione ricavo (emissione fattura)

Crediti	@	Ricavi per prestazioni di prevenzione e sicurezza
---------	---	---

Emissione Reversale

Istituto Tesoriere	@	Credito
--------------------	---	---------

[flow chart]

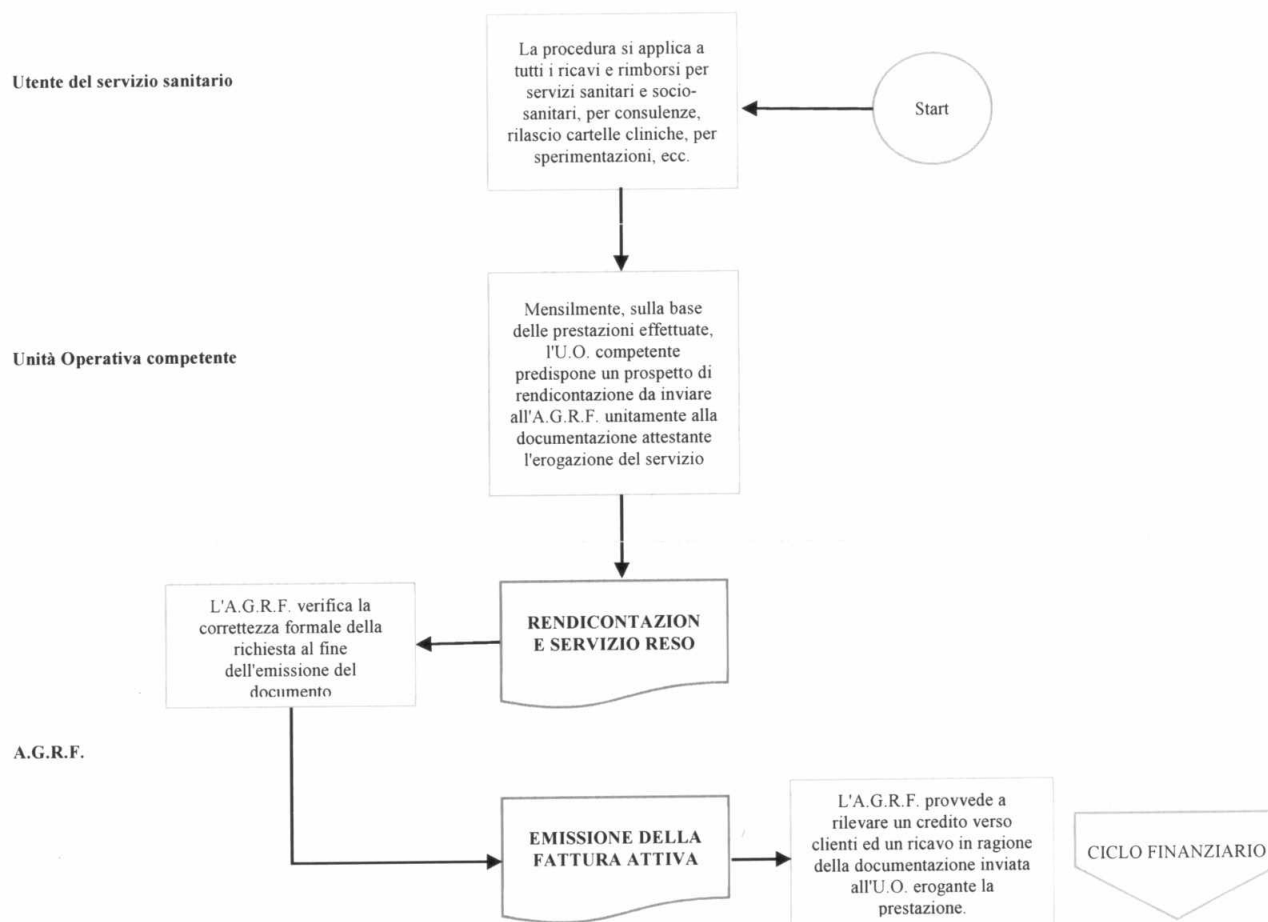


Figura 6 - Flow Chart - Ricavi da Prestazioni di Prevenzione e Sicurezza

1.10. Proventi per servizi soggetti a fatturazione a fini Iva

Scopo

Le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere secondo la regolazione vigente emettono fatture per diverse tipologie di prestazioni, soggette ad Iva (prestazioni rese dal dipartimento di prevenzione e prestazioni di carattere commerciale, riconducibili, ad esempio a fitti attivi, canoni bar, sperimentazioni cliniche,

etc.). L'obiettivo della presente procedura è delineare uno standard di controlli amministrativo-contabili per le operazioni di fatturazione attiva soggette ad Iva.

### Applicabilità

La presente procedura si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo con l'obiettivo di documentare e formalizzare le attività amministrativo contabili inerenti le prestazioni soggette ad Iva. Le unità organizzative ed i soggetti esterni coinvolti in tale procedura sono:

- Area Gestione Risorse Finanziarie: identifica la funzione che si occupa del raccordo tra la gestione amministrativa e quella contabile;
- Unità Operativa che eroga la prestazione.

### Modalità operative

#### *Fatturazione ai fini iva nell'azienda sanitaria*

L'Azienda Sanitaria secondo la regolazione vigente emette fattura per diverse tipologie di prestazioni, soggette ad Iva.

Mensilmente le Unità Operative che hanno erogato prestazioni soggette ad Iva trasmettono le richieste evase con la relativa documentazione giustificativa di supporto sia alla Direzione Sanitarie e all'Area Gestione Risorse Finanziarie.

Le fatture devono essere iscritte nel relativo registro alimentato dal sistema applicativo, il cui accesso è garantito da idonei criteri di sicurezza logica (user-id e password).

La registrazione in contabilità avviene inserendo dati completi quali l'identificazione del cliente, la scadenza del pagamento ed i dati Iva.

Nella normalità dei casi sottolineiamo come le prestazioni sanitarie e non, siano esenti da Iva, ai sensi dell'art. 10 del T.U. Iva, l'Azienda nell'ambito del piano dei conti individua i conti specifici soggetti ad Iva indicando le relative aliquote e procedendo periodicamente, ove necessario, ad aggiornarle. L'aggiornamento è effettuato esclusivamente da personale qualificato ed individuato nell'ambito dell'AGRF.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie, a fronte della comunicazione delle prestazioni sanitarie e non sanitarie erogate da fatturare, provvede ad emettere i corrispondenti documenti attivi, quali fatture e note di credito incassate e non incassate. Tali documenti sono tempestivamente registrati nel sistema informativo contabile, secondo le modalità previste dalla normativa civilistica e fiscale vigente, in particolare nel rispetto delle seguenti regole:

- le fatture emesse devono essere annotate in un apposito registro entro 15 giorni dall'emissione, nell'ordine della loro numerazione e con l'indicazione, per ciascuna di esse, del destinatario, dell'importo dell'operazione (distintamente per aliquota), dell'aliquota e dell'imposta addebitata,
- le fatture differite, diversamente, vanno registrate entro lo stesso termine previsto per l'emissione, quindi entro il giorno 15 del mese successivo a quello in cui l'operazione si considera effettuata,
- l'imposta relativa a tali fatture, comunque, va inserita nella liquidazione periodica di competenza, cioè del periodo (mese/trimestre) in cui è avvenuta la consegna o spedizione dei beni o l'erogazione del servizio/prestazione,
- l'emissione della fattura non è obbligatoria, salvo che non venga espressamente chiesta dal cliente al momento dell'effettuazione dell'operazione, per le operazioni espressamente indicate dall'art.22 del D.P.R. 633/72: i corrispettivi riscossi vanno certificati

mediante emissione di ricevuta fiscale; la registrazione dei corrispettivi, suddivisa per giorni, va eseguita, ai sensi D.P.R. n.695/1996 e art.15 D.P.R. n. 435/2001, entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento con riferimento a tutti i corrispettivi riscossi in ciascun mese solare precedente. I corrispettivi devono essere suddivisi per aliquota; nell'importo complessivo giornaliero vanno compresi ed evidenziati gli importi riscossi con emissione di fattura.

Per dettagli legati alle Prestazioni mediche esenti si faccia riferimento alla CIRCOLARE N. 4 del 28.01.2005 e all'Art 10, n. 18), del 26 ottobre 1972, n. 633.

L' Area Gestione Risorse Finanziarie è responsabile del corretto inserimento, nel sistema informativo contabile, di tutte le informazioni rilevanti per l'emissione del documento contabile; in particolare, al fine della determinazione delle imposte (IRES, IRAP ed IVA), è necessario individuare e quantificare le attività commerciali, imponibili e non imponibili perché presentano i caratteri dell'attività assistenziale sanitaria e previdenziale. Sono considerate commerciali o meglio imponibili ai fini fiscali le seguenti attività:

- servizio mensa ai dipendenti,
- cessioni di beni materiali fuori uso,
- prestazioni di servizi concernenti l'analisi di alimenti e bevande,
- servizio di consulenza in materia di prevenzione e sicurezza,
- gestione del bar nel comprensorio ospedaliero,
- prestazioni che danno luogo al pagamento di differenze di classe e quelle concernenti i servizi di bar, telefono, televisione, ecc.,
- somministrazioni di alimenti e bevande rese ad accompagnatori o assistenti dei pazienti ricoverati e quelle differenziali (non coperte da convenzione) rese nei confronti degli stessi pazienti,
- prestazioni di alloggio rese ad accompagnatori, assistenti e simili dei pazienti ricoverati,
- prestazioni alberghiere di fitto e alloggio a soggetti diversi dai familiari che assistono i ricoverati,
- prestazioni di consulenze svolte a favore di terzi,
- sperimentazioni di farmaci commissionati da terzi.

Sono considerati ricavi istituzionali o attività non commerciali quelli generati nell'esercizio delle seguenti attività:

- prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona nell'esercizio delle professioni e arti sanitarie,
- prestazioni di ricovero e cura rese da enti ospedalieri o da cliniche e case di cura convenzionate, compresa la somministrazione di medicinali, presidi sanitari e vitto, nonché le prestazioni di cura rese da stabilimenti termali,
- somministrazioni di alimenti e bevande ai pazienti ricoverati, se rese in regime di convenzione,
- cessioni di organi, sangue, plasma sanguigno e latte umano,
- prestazioni sanitarie intercompany rese tra le Aziende mediante proprie strutture,
- prestazioni concernenti le visite fiscali effettuate ai dipendenti di enti ed aziende private e pubbliche,
- prestazioni ambulatoriali, le visite specialistiche e le analisi effettuate nei confronti dei dipendenti di enti ed aziende private e pubbliche,
- prestazioni veterinarie, se svolte nell'ambito delle finalità generali di tutela della salute

- pubblica,
- prestazioni di medicina legale e di medicina del lavoro;
  - prestazioni di trasporto con autoambulanza effettuate da imprese autorizzate,
  - prestazioni di assistenza rese, anche in regime di convenzione o di appalto, a soggetti handicappati psicofisici,
  - addebito ai ricoverati per telefonate effettuate utilizzando il centralino ospedaliero,
  - fotocopie di cartelle cliniche e lastre radiografiche,
  - addebito per allacciamento apparecchio Tv,
  - addebito per l'utilizzo della camera mortuaria.

L'individuazione delle attività commerciali, imponibili e non ai fini delle imposte dirette e indirette è effettuata dagli operatori dell'AGRF in conformità alla procedura di cui all'allegato "A" della determinazione N. 3588 del 27 marzo 2018.

Controllo	Responsabile	Evidenza del Controllo
1. L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica mensilmente il prospetto di liquidazione dell'Iva, prima del relativo versamento. Il prospetto deve essere siglato dal Direttore A.G.R.F. e archiviato in ordine cronologico.	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza formale dell'esito del controllo sulla documentazione con firma e data della verifica

*Rilevazione in contabilità generale delle fatture attive soggette ad Iva*

Al momento del pagamento l'Istituto Tesoriere inoltra un avviso di accredito e l'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua la registrazione contabile:

*Rilevazione ricavo (emissione fattura)*

<i>Crediti</i>	@	<i>Diversi Ricavi Iva a Debito</i>
----------------	---	--

*Emissione Reversale*

<i>Istituto Tesoriere</i>	@	<i>Credito</i>
---------------------------	---	----------------

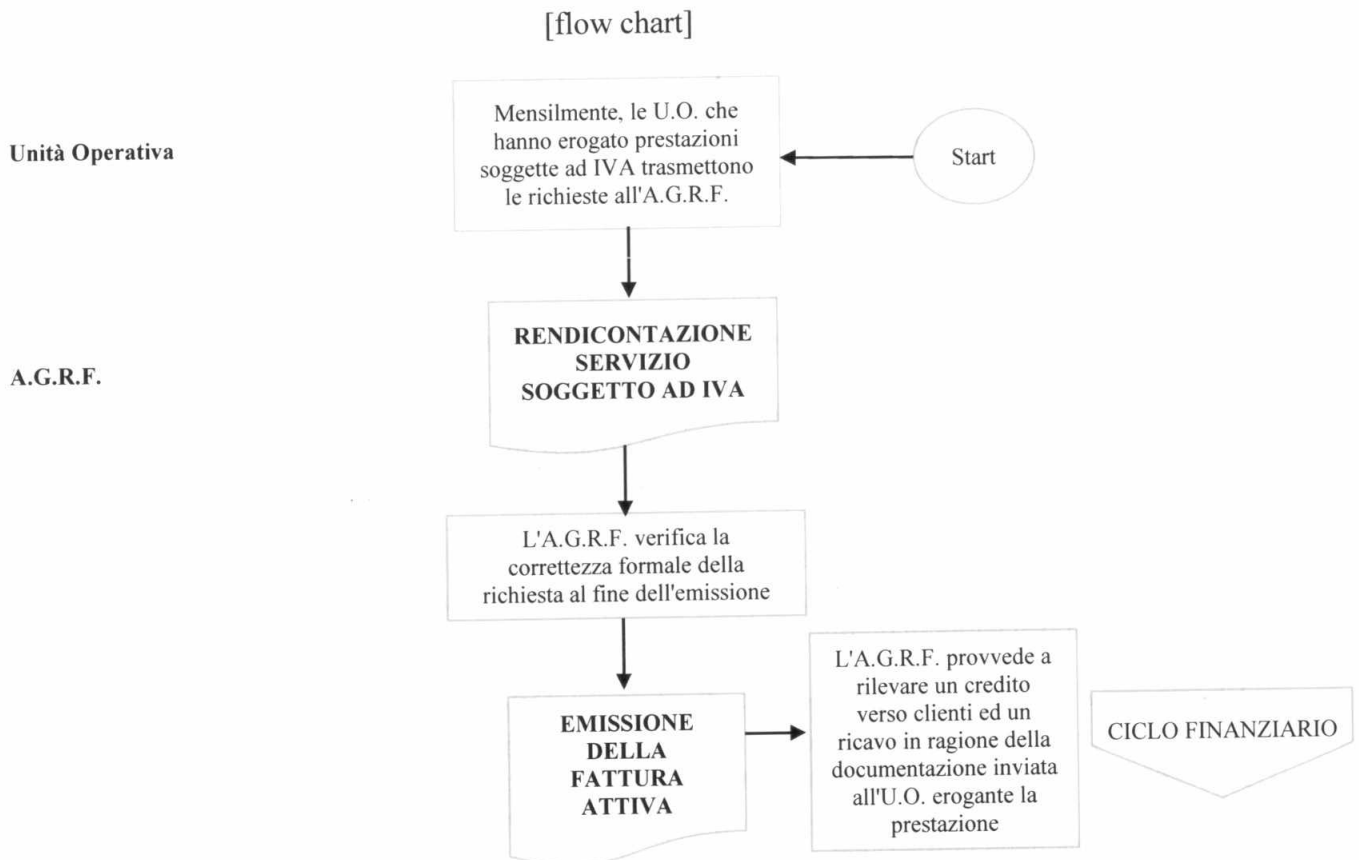


Figura 7 - Flow Chart - Proventi per Servizi soggetti a Fatturazione IVA

### 1.11. Proventi da libera professione (intramoenia)

#### Scopo

L'attività intramoenia consta nell'adempimento dell'attività libero professionale all'interno della struttura ospedaliera e comunque al di là dell'impegno di servizio.

Il medico che intende avvalersi della possibilità di svolgere attività libero professionale deve essere autorizzato dalla Direzione aziendale in base a quanto previsto dal regolamento Attività Libero Professionale Intramoenia (ALPI) vigente.

Le prestazioni in regime di intramoenia possono essere erogate presso le strutture aziendali (intramoenia ambulatoriale) o presso gli studi professionali privati dei medici (intramoenia allargata o extramoenia).

Nel caso di intramoenia allargata, l'Ufficio Aziendale per l'attività di libera professione, dopo aver ricevuto il modulo di autorizzazione ad esercitare prestazioni firmato dal Direttore Sanitario, procede a consegnare al medico autorizzato un POS per l'incasso delle prestazioni non corrisposte direttamente agli sportelli CUP o con le altre modalità di pagamento possibili.

#### Applicabilità

All'interno dell'ASL l'attività intramoenia deve essere regolata con atti aziendali predisposti dai direttori generali i quali, in accordo con la normativa regionale che recepisce gli indirizzi nazionali, devono fissare le modalità organizzative. La presente procedura intende rilevare solo gli aspetti prettamente contabili legati all'attività delineata.

Le unità organizzative ed i soggetti esterni coinvolti in tale procedura sono:

- Area Gestione Risorse Finanziarie: verifica e riconcilia gli incassi derivanti da ALPI,
- Ufficio ALPI Aziendale
- Controllo di Gestione: supporta l'AGRF nella predisposizione della contabilità separata prevista dalla normativa
- Unità Operativa: eroga prestazioni.

### Modalità operative

#### *I proventi derivanti da Attività Libero-Professionale Intramoenia*

L'attività libero-professionale intramoenia costituisce oggetto di apposita contabilità separata; detta contabilità, in ogni caso, non può presentare disavanzi in conformità con le prescrizioni contenute nell'art.3 - commi 6 e 7 della Legge 23.12.1994, n. 724 in materia di obbligo di tenuta di specifica contabilità separata.

Il medico autorizzato a svolgere attività libero professionale deve innanzitutto esporre la propria agenda con le prestazioni da erogare ed il calendario di erogazione sul sistema informativo CUP aziendale. Le prestazioni in regime ALPI sono prenotabili sia presso gli sportelli sia attraverso portale web.

L'erogazione delle prestazioni in regime di ALPI è stabilita dall'assistito all'atto della prenotazione della prestazione. In base alla disponibilità dei medici (giorni ed orari), viene effettuata la prenotazione e registrata sul sistema informativo CUP che rilascia all'assistito un documento di promemoria della prenotazione che questi dovrà presentare al personale sanitario prima dell'erogazione della prestazione.

L'assistito dovrà regolarizzare il pagamento della prestazione prima di erogare la stessa.

Le modalità di pagamento possono essere:

- tramite contanti,
- POS,
- Portale web,
- con accredito su conto corrente bancario/postale, (modalità in fase di dismissione perchè sostituito dal Sistema di Pagamenti Elettronici per le Pubbliche Amministrazioni "PagoPA").

A pagamento effettuato, il sistema CUP rilascia la fattura che l'assistito può esibire all'atto dell'erogazione della prestazione.

L'importo della prestazione è fissato in funzione alle tariffe dichiarate dal medico in sede di rilascio autorizzazione ad operare in regime di Intramoenia.

I criteri per la determinazione delle tariffe e le modalità della loro ripartizione, devono essere stabiliti in conformità ai contratti collettivi nazionali di lavoro e alla contrattazione decentrata.

Il medico, abilitato ad accedere al Sistema CUP, può stampare giornalmente il piano medico contenente l'elenco delle prenotazioni da erogare e verificare preventivamente l'avvenuto pagamento.

In relazione ai criteri di ripartizione dei proventi derivanti dall'Alpi, si deve tener conto dei costi sostenuti dalla Asl per l'erogazione delle prestazioni, così come determinati in fase di definizione delle tariffe. Le prestazioni, anche se esenti da Iva, sono oggetto di idonea fatturazione.

L'iscrizione dei proventi generati dall'attività intramoenia si accompagna al rilascio all'assistito di una fattura. Le fatture per intramoenia devono essere numerate progressivamente e contenere il dettaglio della prestazione fornite e l'identificazione del Dirigente autorizzato all'esercizio dell'Alpi che ha effettuato la prestazione.

L'Ufficio ALPI Aziendale mensilmente provvederà ad effettuare l'accertamento delle somme introitate ed il riparto delle stesse con disposizioni di liquidazione dell'attività svolta ai medici interessati.

Controllo	Responsabile	Evidenza del Controllo
1. La Direzione aziendale autorizza all'esercizio dell'attività libero professionale, il medico che intende svolgere tale attività	Direzione Sanitaria Aziendale	Autorizzazione rilasciata al medico che ne fa richiesta, firmata dal Direttore Sanitario Aziendale
2. I moduli di autorizzazione ad esercitare prestazioni firmati dal Direttore Sanitario, sono archiviati dal l'Ufficio Aziendale per l'attività di libera professione	Ufficio Aziendale per l'attività di libera professione	Stampa dell'elenco delle autorizzazioni archiviate, con data e firma
3. La lista delle prenotazioni è scaricata dal portale NCUP da parte dei professionisti oppure ritirata presso il CUP	Medici che esercitano attività libero professionale	Stampa lista delle prenotazioni con data e firma
4. La stampa giornaliera della lista delle prenotazioni stampata da operatore CUP deve essere firmata dall'operatore	Casse CUP	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma
5. L'erogazione della prestazione al paziente è effettuata previa verifica della ricevuta di pagamento da parte del medico	Medici che esercitano attività libero professionale	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma su lista delle prenotazioni
6. I compensi che verranno erogati ai medici a fronte delle prestazioni rese sono determinati dall'Ufficio Alpi in base al listino già presente nella procedura informatica	Ufficio Aziendale per l'attività di libera professione	Evidenza dell'esito del controllo da documentazione utilizzata per la predisposizione della determinazione di liquidazione compensi, debitamente datata e firmata
7. La documentazione afferente ai controlli dal punto 1 al punto 6, debitamente firmata, è archiviata dall' Ufficio Aziendale per l'attività di libera professione	Ufficio Aziendale per l'attività di libera professione	Stampa dell'elenco della documentazione archiviata, con data e firma

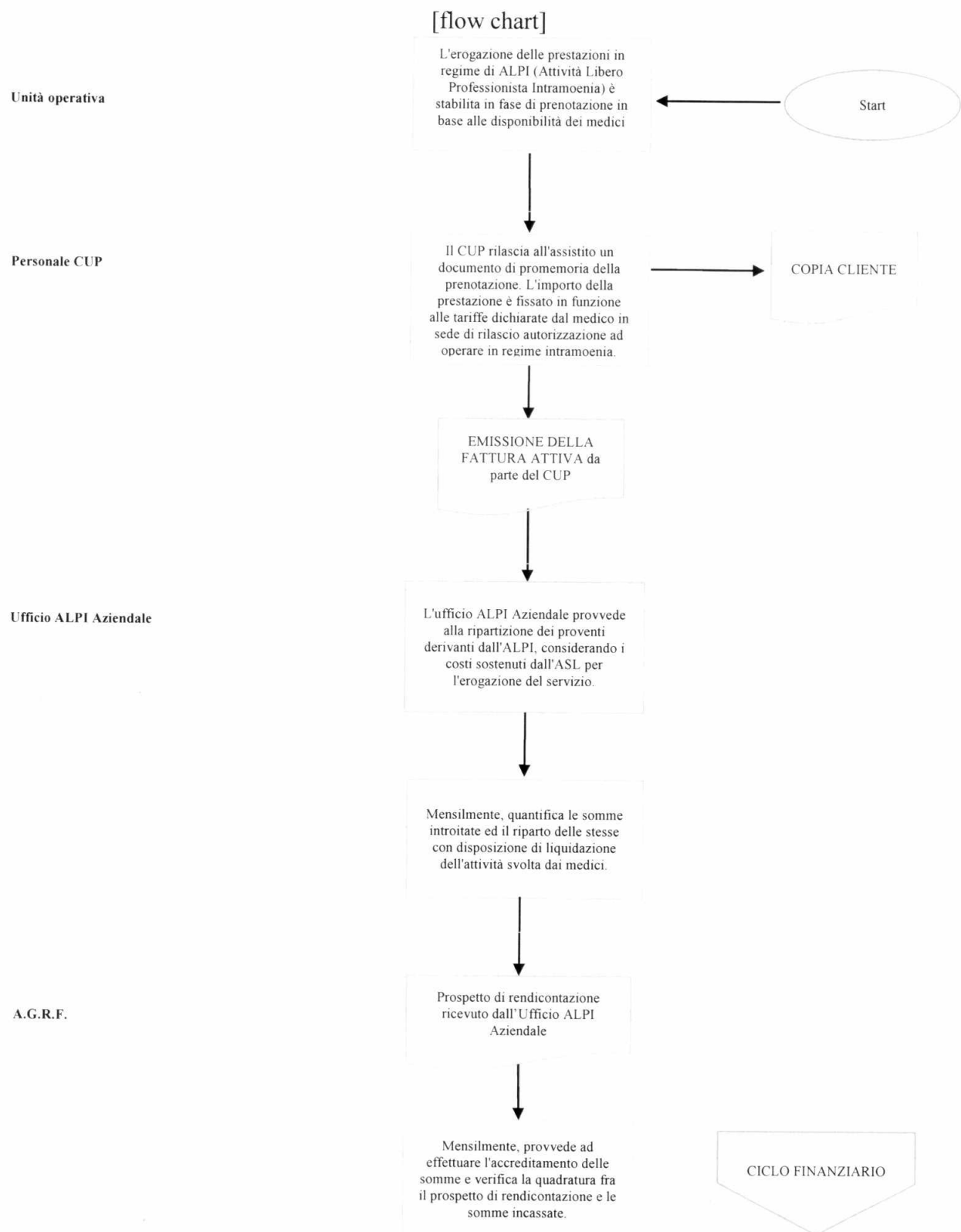


Figura 8 - Flow Chart - Proventi da libera professione (intramoenia)

## 1.12. Contributi in conto capitale

### Scopo

Per contributi in conto capitale si intendono tutte quelle risorse, erogate da un Ente pubblico (Stato, Regione, ecc.) o privato, destinate all'acquisizione, costruzione e/o manutenzione di beni immobili, mobili e immobilizzazioni immateriali (di seguito intervento programmato) e attribuite tramite l'approvazione di uno specifico atto formale da parte dell'Ente Finanziatore.

Il governo degli investimenti sanitari prevede una fase di programmazione in capo alla Regione che definisce gli interventi nell'ambito del Piano Sanitario Regionale/Piano Operativo.

L'Asl attua, la programmazione degli interventi nel rispetto delle disposizioni nazionali e regionali ed in conformità ai Piani Aziendali e ai Piani Strategici Triennali (Piano degli Investimenti).

Uniche eccezioni a quanto sopra esposto sono rappresentate dagli interventi ritenuti urgenti e non differibili, autorizzati dalla Direzione Strategica, interventi che comunque dovranno in un secondo momento ottenere l'autorizzazione dai preposti organi regionali e devono rispettare specifici criteri definiti a livello regionale (es. tipologie e limite di importo degli interventi).

### Applicabilità

La presente procedura si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo dell'ASL con l'obiettivo di documentare e formalizzare la rilevazione dei contributi in conto capitale.

Le unità organizzative ed i soggetti esterni coinvolti in tale procedura sono:

- Area Gestione Risorse Finanziarie: rileva le operazioni contabili correlate all'investimento nel rispetto dei principi contabili;
- Unità Operativa: gestisce l'intervento e predispone le rendicontazioni sulla base degli Stati Avanzamento Lavori (SAL).

### Modalità operative

L'ASL procede alla predisposizione delle singole proposte di investimento, valutate dai competenti organi della Regione, in coerenza con le disposizioni regionali, al Piano Investimenti e/o alle verificate condizioni di urgenza e indifferibilità eventualmente presenti.

### *Attribuzione contributi in conto capitale*

L'Azienda, una volta autorizzato l'investimento, provvede a contabilizzare il contributo e si coordina con l'Unità Operativa responsabile dell'investimento per le procedure di acquisto / appalto dando avvio al processo di gestione dell'investimento.

Coerentemente con quanto disposto dal D. Lgs. 118/11, sulla base del provvedimento di assegnazione, che dovrà essere tempestivamente comunicato dall'U.O competente, l'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua una scrittura in contabilità generale per la rilevazione del credito verso l'Ente Finanziatore per finanziamenti per investimenti. I contributi sono iscritti in un'apposita voce di patrimonio netto, con contestuale rilevazione di un credito verso Regione.

Allo stanziamento viene iscritto il credito per incrementi di Patrimonio netto a fronte di una riserva di PN (contributi in conto capitale). Il credito viene chiuso al momento della registrazione dell'incasso.

In caso di rideterminazione dell'importo finanziato, l'A.G.R.F., d'intesa con l'U.O. responsabile dell'investimento, procede alla rettifica del credito e della corrispondente voce di Patrimonio Netto.

L' Area Gestione Risorse Finanziarie conserva ed archivia la documentazione ricevuta dalle Unità Operative responsabili per singolo programma / progetto di investimento.

#### *Rendicontazione economica e tecnica*

L'Unità Operativa responsabile dell'investimento, con il supporto dell'A.G.R.F., rendiconta e comunica periodicamente, sulla base dei SAL, all'Ente Finanziatore le spese effettuate e liquidate, oltre alla documentazione comprovante lo stato di realizzazione dell'intervento ai fini dell'erogazione del contributo.

L'Unità Operativa responsabile dell'investimento predispone delle tabelle dettagliate sui contributi e sui relativi utilizzi ed archivia la documentazione per ogni singolo programma/progetto.

#### *Verifica, accettazione e contabilizzazione degli incassi*

L'Area Gestione Risorse Finanziarie riceve dall'Istituto Tesoriere l'avviso di accredito delle somme liquidate dall'Ente Finanziatore. L'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua la verifica di coincidenza tra quanto comunicato dall'Ente Finanziatore mediante l'atto di attribuzione, dall'Unità Operativa e l'importo nella lista degli incassi in entrata comunicati dall'Istituto Tesoriere.

L'operatore dell'A.G.R.F. allega alla reversale di incasso il provvedimento di liquidazione dell'Ente Finanziatore.

#### *Riconciliazione di fine anno*

A fine esercizio, l'Unità Operativa responsabile dell'investimento, con il supporto dell'A.G.R.F., rendiconta il costo totale dei beni acquistati con contributo in conto capitale, con indicazione del numero e data fattura, dei mandati di pagamento per ciascun progetto, del contributo incassato e del contributo residuo.

A fine esercizio l'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua altresì la riconciliazione tra le spese liquidate e quanto rendicontato dall'Unità Operativa responsabile dell'investimento.

Secondo quanto disposto dal D.Lgs. 118/11, *“laddove i contributi siano impiegati per l'acquisizione di cespiti ammortizzabili, vengono successivamente stornati a proventi con un criterio sistematico, commisurato all'ammortamento dei cespiti cui si riferiscono, producendo la sterilizzazione dell'ammortamento stesso.*

*Nel caso di cessione di beni acquisiti tramite contributi in conto capitale con generazione di minusvalenza, viene stornata a provento una quota di contributo commisurata alla minusvalenza.*

*La quota di contributo residua resta iscritta nell'apposita voce di patrimonio netto ed è utilizzata per sterilizzare l'ammortamento dei beni acquisiti con le disponibilità generate dalla dismissione. Nel caso di cessione di beni acquisiti tramite contributi in conto capitale con generazione di plusvalenza, la plusvalenza viene direttamente iscritta in una riserva del patrimonio netto, senza influenzare il risultato economico dell'esercizio.*

*La quota di contributo residua resta iscritta nell'apposita voce di patrimonio netto ed è utilizzata, unitamente alla riserva derivante dalla plusvalenza, per sterilizzare l'ammortamento dei beni acquisiti con le disponibilità generate dalla dismissione. Le presenti disposizioni si applicano anche ai contributi in conto capitale dallo Stato e da altri enti pubblici, a lasciti e donazioni vincolati all'acquisto di immobilizzazioni, nonché a conferimenti, lasciti e donazioni di immobilizzazioni da parte dello Stato, della regione, di altri soggetti pubblici o privati”.*

L'Area Gestione Risorse Finanziarie archivia la scheda riepilogativa degli ammortamenti e delle sterilizzazioni dell'anno, con la evidenza delle verifiche effettuate a giustificazione delle scritture contabili effettuate.

	Controllo	Responsabile	Evidenza del Controllo
1.	L' Area Gestione Risorse Finanziarie verifica la coerenza della scrittura contabile con l'ammontare dei contributi in conto capitale assegnati.	A.G.R.F.	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile dell'Unità, mediante stampa della registrazione in prima nota della rilevazione del credito, con allegata il provvedimento di assegnazione
2.	Il Responsabile dell'Unità Operativa competente deve esaminare gli elenchi dei contributi e verificarne l'utilizzo.	Unità Operativa competente	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile dell'Unità
3.	Il Responsabile dell'Unità Operativa competente deve verificare l'attendibilità della rendicontazione dei progetti finanziati con contributi in conto capitale fornita all'Ente Finanziatore e all'Area Gestione Risorse Finanziarie	Unità Operativa competente	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile dell'Unità, su prospetto dal quale risulta la corrispondenza delle rendicontazioni estrapolate dal portale «Mirweb» con quanto rendicontato dall'U.O. stessa per i singoli progetti finanziati
4.	L' Area Gestione Risorse Finanziarie verifica che le somme incassate a titolo di contributi in conto capitale corrispondano a quanto indicato nella determina di liquidazione.	A.G.R.F.	L'evidenza del controllo è data dalla stampa della reversale di incasso allegata alla determina di liquidazione

<p>5. L' Area Gestione Risorse Finanziarie, a seguito di una rideterminazione dell'importo finanziato, d'intesa con l'U.O. responsabile dell'investimento, procede alla rettifica del credito e della corrispondente voce di Patrimonio Netto.</p>	<p>A.G.R.F.</p>	<p>L'evidenza del controllo è data dalla stampa della prima nota di rettifica del credito, con allegata la determina di rimodulazione del finanziamento</p>
<p>6. L'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua un monitoraggio periodico semestrale sui contributi in conto capitale congiuntamente all'Unità Operativa responsabile dell'investimento, al fine garantire l'utilizzo efficiente ed efficace del contributo stesso.</p>	<p>A.G.R.F.</p>	<p>Esito del controllo con stampa del prospetto con evidenza dei SAL aggiornati e segnalazione di eventuali anomalie per gli adempimenti consequenziali</p>

*Scritture in contabilità generale per rilevazione Contributi in c/capitale:*

*Assegnazione Contributo*

<i>Crediti per trasferimenti in c/capitale</i>	@	<i>Finanziamenti per investimenti</i>
--	---	---------------------------------------

*Erogazione Contributo*

<i>Tesoreria</i>	@	<i>Crediti per trasferimenti in c/capitale</i>
------------------	---	--

*Rilevazione rimodulazione Finanziamento*

<i>Finanziamenti per investimenti</i>	@	<i>Crediti per trasferimenti in c/capitale</i>
---------------------------------------	---	--

*Scritture di assestamento: Rilevazione ammortamento*

<i>Ammortamento</i>	@	<i>Fondo Ammortamento</i>
---------------------	---	---------------------------

Scritture di assestamento: Rilevazione sterilizzazione

Finanziamenti per investimenti	@	Quota contributi in c/capitale imputati nell'esercizio
--------------------------------	---	--

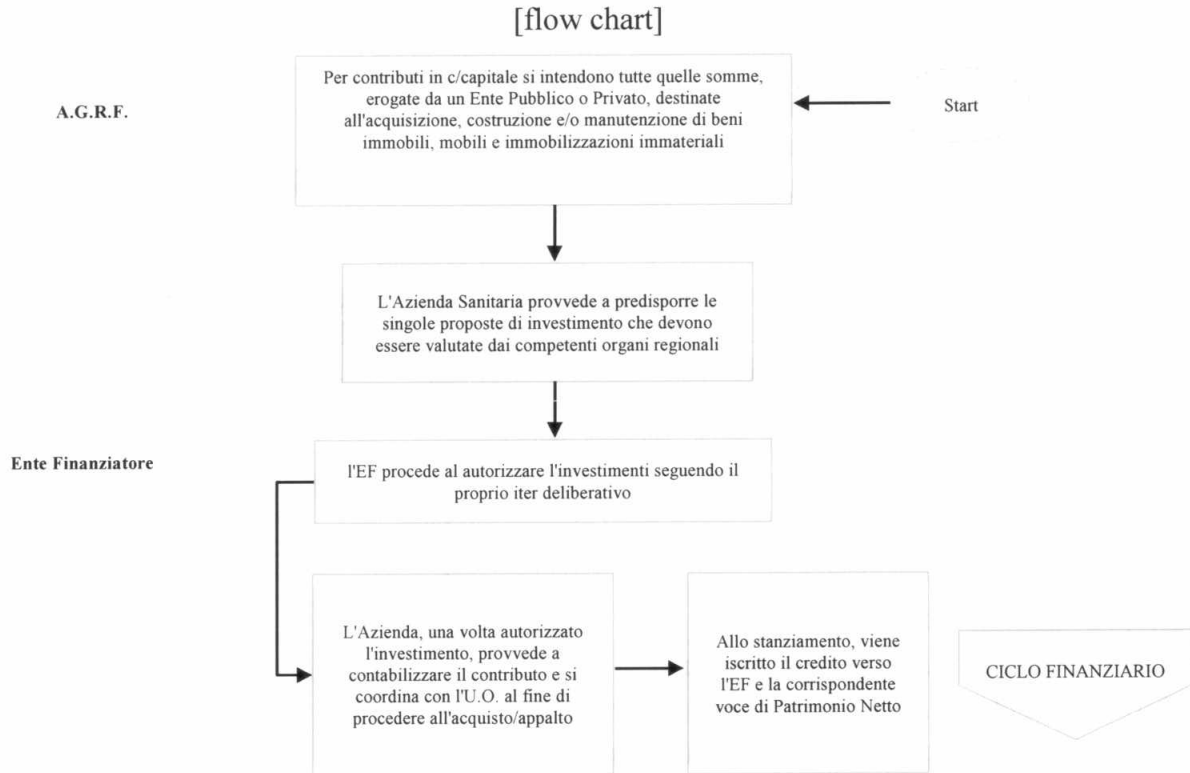


Figura 9 - Flow Chart - Proventi da Contributi in C/Capitale

## 2. Ciclo Magazzino

### 2.1. Principi e obiettivi di controllo

Al fine di garantire la completezza e correttezza dell'informativa del bilancio d'esercizio, i controlli della procedura amministrativo contabile di gestione del Magazzino devono avere i seguenti obiettivi generali:

- verifica dell'esistenza fisica e della completa rilevazione delle giacenze;
- verifica del titolo di proprietà e/o di possesso dei beni;
- verifica della corretta valutazione delle rimanenze di magazzino, rispetto ai criteri previsti dal D.Lgs. 118/2011 e dalle altre disposizioni normative applicabili;
- verifica della corretta classificazione in bilancio;
- verifica della corretta informativa di bilancio secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011 e delle altre disposizioni normative applicabili.

I suddetti obiettivi di controllo aumentano l'affidabilità e la qualità dei flussi informativi del ciclo del magazzino che coinvolge diverse voci dello schema previsto dall'Allegato 2 del D. Lgs. 118 del 23 giugno 2011, come aggiornato dal Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 20 marzo 2013; nello specifico:

#### **Voci di Stato Patrimoniale**

##### **B.I) RIMANENZE**

- B.I.1) Rimanenze materiale sanitario
- B.I.2) Rimanenze materiale non sanitario
- B.I.3) Acconti per acquisti materiale sanitario
- B.I.4) Acconti per acquisti materiale non sanitario

#### **Conti d'ordine**

##### **F.4) ALTRI CONTI D'ORDINE**

Beni di terzi presso l'Azienda

#### **Voci di Conto Economico**

##### **B) Costi della produzione**

- B.7) Variazione delle rimanenze
  - B.7.a) Variazione rimanenze sanitarie
  - B.7.b) Variazione rimanenze non sanitarie

Le macro strutture coinvolte nel ciclo del magazzino e le principali responsabilità attribuibili alle stesse, possono essere riepilogate nella seguente tabella:

<b>Strutture Coinvolte</b>	<b>Principali Responsabilità</b>
<b>Area Gestione Risorse Finanziarie</b>	<b>Owner del Processo</b>
	Responsabile delle rilevazioni contabili relative alla valorizzazione delle rimanenze di fine esercizio.
	Responsabile delle rilevazioni contabili relative all'eventuale svalutazione di farmaci scaduti o superato e/o di materiale sanitario scaduto (generi alimentari e/o obsoleti)
<b>Ufficio Magazzino Beni Sanitari (Farmacie)</b>	Responsabile della gestione del magazzino dei farmaci e del materiale sanitario a scorta.
	Responsabile della gestione del magazzino per i servizi territoriali.
	Responsabile del ricevimento e dello smistamento dei beni di consumo sanitario in transito (anche virtualmente), tramite idonee procedure informatiche, verso le U.O. (per es. radiologia, laboratori o altre farmacie, ecc.).
	Responsabile della gestione del magazzino dei farmaci e dei presidi anche a completamento di un ciclo terapeutico avviato (p. es: distribuzione diretta).
	Responsabile della gestione dei beni sanitari in conto deposito.
	Responsabili dell'inventario fisico e della valorizzazione delle giacenze di beni sanitari: - Responsabile Farmacisti dei Presidi e Coordinatore delle scorte sanitarie delle Farmacie Ospedaliere e dei Presidi; - Responsabile Farmacisti del Territorio e Coordinatore delle scorte sanitarie della Farmaceutica Territoriale;
<b>Unità/Uffici dei Dipartimenti assistenziali (Reparti Ospedalieri)</b>	Responsabile dell'approvvigionamento dalla farmacia e della relativa gestione dei farmaci e del materiale sanitario presente presso i reparti ospedalieri ed i servizi territoriali.
	Responsabile della distribuzione delle competenze inventariali presso i singoli reparti, secondo le indicazioni fornite dal Responsabile dell'Ufficio presso i Magazzini Beni Sanitari/Farmacie.
<b>Ufficio Magazzino Beni Economici/ Area Patrimonio</b>	Responsabile della gestione del magazzino e del materiale di economato di scorta.
	Responsabile della gestione del processo di stoccaggio e distribuzione dei beni non sanitari destinati alle varie U.O. richiedenti
	Responsabile dell'inventario fisico delle giacenze di beni non sanitari. - Responsabile delle scorte non sanitarie: Direttore Area Gestione Patrimonio.
	Responsabile della gestione dei beni in conto deposito
<b>Ufficio Controllo di Gestione</b>	Responsabile della procedura di monitoraggio periodico della concordanza tra la contabilità analitico-gestionale e la contabilità generale

## 2.2. Procedure minime di controllo

Il raggiungimento degli obiettivi, di cui al punto 2.1, richiede l'implementazione, nell'ambito delle procedure aziendali, di alcuni controlli chiave, di seguito riepilogati:

- controlli sul rispetto dei livelli di autorizzazione previsti dalla procedura e che minimizzino ragionevolmente l'esposizione delle aziende a errori o frodi;
- controlli che assicurino la completa ed accurata registrazione delle operazioni;
- controlli che assicurino l'affidabilità dell'elaborazione dei dati e dei report emessi;
- controlli che limitino il rischio di perdite di beni o di frodi (ad esempio, separazione delle funzioni, controlli fisici, assicurazioni);
- controlli routinari e a sorpresa per garantire un'efficace supervisione delle attività di controllo;
- controlli che assicurino la conformità alle leggi ed ai regolamenti.

Tali controlli devono essere **sistematici** e **tracciabili** altrimenti rendono impossibile qualsiasi attività di verifica finalizzata ad accertarne l'**operatività** e l'**efficacia**.

Per ognuno dei suddetti principi ed obiettivi, si illustrano i **livelli minimi di controllo** che ciascuna procedura dovrà garantire.

#### 2.2.1. Verifica dell'esistenza fisica e della completa rilevazione delle giacenze

Al fine di limitare i rischi relativi alle asserzioni "completezza ed esistenza" delle rimanenze di magazzino, i controlli minimi che devono essere previsti dalla procedura sono:

- a) all'atto della ricezione dei beni, identificazione, controllo quantitativo e qualitativo e riscontro con gli ordinativi d'acquisto;
- b) dislocazione e disposizione logica, ordinata e secondo schemi prestabiliti dei beni in magazzino;
- c) controllo sui movimenti tra il magazzino ed i reparti di destinazione;
- d) controllo sulla corrispondenza tra quantità e qualità del bene da spedire ai centri di consumo/unità operative e preventiva autorizzazione all'uscita;
- e) verifica della tracciabilità dei movimenti dei beni di terzi presso l'azienda e del conseguente aggiornamento della contabilità di magazzino;
- f) inventario fisico periodico o annuale delle esistenze fisiche di rimanenze e confronto con il dato contabile.

Ognuno dei suddetti controlli deve essere regolamentato in una procedura e deve essere attribuito ad un unico responsabile che risponde dell'efficacia e dell'operatività dello stesso.

Le procedure devono prevedere, inoltre, che ogni movimento delle giacenze sia accompagnato e comprovato da un apposito documento (buoni di entrata, uscita, prelievo e versamento, ecc.).

Tali documenti, emessi e firmati da responsabili, forniti delle adeguate autorizzazioni, devono essere realizzati su moduli cartacei pre-numerati, utili a facilitare il controllo di sequenza e la corretta archiviazione, o in documenti digitali visti elettronicamente ed integrati nel sistema informativo.

Il sistema deve permettere di produrre reports sintetici e di dettaglio della movimentazione delle giacenze registrata nel corso dell'esercizio e degli esercizi precedenti per agevolare le analisi gestionali e per far individuare i livelli di riordino, eventuali fenomeni di lento rigiro, obsolescenza, eccedenza di scorta, ecc. Tale reportistica può facilitare, altresì, l'esecuzione delle ricognizioni fisiche periodiche finali di magazzino, formalizzate e la verifica di eventuali incongruenze.

La rilevazione fisica delle giacenze, in particolare, rappresenta un'attività di fondamentale importanza per la verifica della corretta gestione dei magazzini e per la corretta valorizzazione delle rimanenze finali di periodo.

Gli inventari fisici possono essere effettuati:

- 1) in un unico intervento annuale, mediante la conta completa di tutte le merci presenti in magazzino;
- 2) con più interventi parziali, su base ciclica, aventi una frequenza tale da inventariare, almeno una volta all'anno, tutte le componenti di magazzino.

La procedura adottata dall'ASL Bari prevede che siano effettuati 2 inventari annuali in coincidenza con la chiusura semestrale e dell'esercizio.

Le risultanze inventariali devono essere riscontrate con le esistenze della contabilità di magazzino, per poter ricercare le cause di eventuali discordanze e per apportare le dovute rettifiche alle rilevazioni fisiche o a quelle contabili, oltre che alle procedure di gestione del magazzino.

Per un'appropriata esecuzione dell'inventario fisico è necessario che siano previste alcune fasi:

- a) una appropriata programmazione dell'inventario fisico e la redazione di norme scritte che disciplinino le modalità di esecuzione ed i soggetti responsabili;
- b) una razionale predisposizione delle giacenze allo scopo di facilitarne i conteggi;
- c) un chiaro sistema di identificazione e descrizione delle scorte;
- d) l'individuazione delle giacenze a lento rigiro, obsolete, difettose;
- e) la predisposizione di adeguate procedure di conteggio, riepilogazione e controllo delle quantità risultanti da inventario, mediante l'adozione di una idonea modulistica (cartellini prenumerati o simili);
- f) un controllo sulle eventuali movimentazioni di magazzino che intervengono nel corso dell'inventario;
- g) l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda;
- h) corrette procedure di imputazione per competenza degli utilizzi e degli acquisti effettuati nel periodo precedente e in quello successivo all'inventario fisico.

#### 2.2.2. Verifica del titolo di proprietà e/o di possesso dei beni

L'azienda deve disporre di documentazione e di sistemi di rilevazioni atti a poter dimostrare e salvaguardare il diritto di proprietà dei beni acquistati.

I beni di terzi presso l'azienda, invece, devono essere identificati o identificabili sia fisicamente sia contabilmente.

A tal fine, oltre ad una documentazione di base e ad una contabilità del tipo già citato per i beni di terzi presso l'azienda, occorre disporre di separate aree di giacenza, oppure di cartellini o simili mezzi atti a segregare i beni di terzi da quelli di proprietà dell'azienda.

Tutte le limitazioni alla libera disponibilità dei beni di proprietà dell'Azienda devono essere tenute presenti mediante apposite rilevazioni in contabilità e nel sistema informativo dei vincoli esistenti (riserve di proprietà, privilegi, ecc.).

#### 2.2.3. Verifica della corretta valutazione delle giacenze di magazzino

Il sistema di controllo interno ed il sistema informativo devono dare la possibilità di procedere alla valutazione delle giacenze di magazzino in base ai principi contabili statuiti, tenendo presente, oltre al costo d'acquisto, la comparazione dello stesso con il prezzo o valore di mercato.

### **1) Determinazione del costo**

Vanno assicurati i seguenti accorgimenti strumentali:

- a) idonea procedura informatica di applicazione del criterio di valorizzazione delle rimanenze finali, in base a quanto stabilito dal D.Lgs. 118/2011;
- b) registrazione dei carichi di magazzino e dei relativi costi in base ad idonea documentazione regolarmente approvata;
- c) verifiche automatizzate di sistema finalizzate all'individuazione di rimanenze finali anomale, generate per effetto di movimenti, carichi o rettifiche inventariali, con unità di misura erronee.

### **2) Determinazione del prezzo di mercato**

L'azienda deve attuare procedure atte a consentire il raffronto tra il costo delle giacenze ed il relativo valore di mercato, così come definito dagli statuiti principi contabili, in tutti i casi in cui vi sia una indicazione della necessità di procedere a tale raffronto.

A tal fine, la procedura informatica implementata deve consentire l'individuazione delle giacenze soggette a fenomeni di lenta movimentazione, scadenza ed obsolescenza.

Le procedure si riferiscono astrattamente ad articolazioni organizzative corrispondenti a ruoli organizzativi tipizzati ed alla configurazione delle relazioni reciproche in modo tale da assicurare il conseguimento dei principi ed obiettivi del controllo e delle connesse garanzie procedurali minime.

Le Aziende, nell'ambito della propria autonomia organizzativa, potranno meglio articolare e dettagliare le procedure ed effettuare i necessari abbinamenti tra i ruoli organizzativi rappresentati e le concrete articolazioni organizzative aziendali.

## 2.3. Riferimenti normativi

Di seguito riportiamo i riferimenti normativi essenziali ai fini amministrativo contabili:

- Codice Civile;
- Principi Contabili Nazionali emanati dall'Organismo Italiano di Contabilità (OIC);
- Decreto Legislativo n. 118/2011;
- Decreto Ministero della Salute del 20 marzo 2013.

## 2.4. Descrizione del processo.

Nei paragrafi successivi si procederà a descrivere le attività che costituiscono il work – flow del processo e gli output di ciascuna attività oltre che a fornire una rappresentazione grafica (flow – chart) del processo.

Al fine di agevolare la comprensione del processo, lo stesso è stato articolato nelle seguenti macro-fasi, distintamente trattate:

- Gestione beni di consumo sanitario;
- Gestione beni di consumo economale;
- Inventariazione beni di consumo sanitario ed economale;
- Giacenze beni di consumo presso reparti;
- Magazzini beni sanitari in conto deposito.

#### 2.4.1. Gestione beni consumo sanitario

##### Scopo

Scopo della presente procedura è di:

- descrivere le responsabilità e le modalità operative di gestione dei beni di consumo sanitario, definendo nel dettaglio attività, procedure di controllo, livelli autorizzativi e strumenti informativi utilizzati;
- diffondere a tutte le strutture coinvolte gli elementi conoscitivi del processo di gestione dei beni di consumo sanitario ottimizzando i comportamenti delle strutture coinvolte nel rispetto dei principi di correttezza amministrativa, efficacia ed efficienza;
- consentire la generazione delle evidenze necessarie per la corretta ed accurata redazione del bilancio di esercizio.

##### Applicabilità

La presente procedura riguarda le seguenti articolazioni organizzative coinvolte (sia operative sia di supporto):

- Farmacie;
- Reparti e servizi Ospedalieri/Territoriali (strumenti informatici extra-contabili fino all'implementazione del software amministrativo-contabile aziendale);
- Area Gestione Risorse Finanziarie (d'ora in poi denominata A.G.R.F.).

Per le giacenze di beni sanitari si fa indicativamente riferimento alle categorie così classificate nel mod. SP.

<b>ABA000</b>	<b>B.I) RIMANENZE</b>
<b>ABA010</b>	<b><i>B.I.1) Rimanenze beni sanitari</i></b>
ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati
ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti
ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici
ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici
ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)
ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici
ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario
ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari
ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari

##### Modalità operative

#### CLASSIFICAZIONE DEI BENI DI CONSUMO SANITARIO

Nella presente procedura per beni di consumo sanitario si intendono le seguenti categorie di prodotti:

- Prodotti farmaceutici ed emoderivati;
- Ossigeno;
- Prodotti dietetici;
- Materiali per la profilassi (vaccini);

- Materiali diagnostici prodotti chimici;
- Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, etc;
- Presidi chirurgici e materiali sanitari;
- Materiali protesici
- Materiali per emodialisi;
- Materiali e Prodotti per uso veterinario;
- Altri beni e prodotti sanitari.

Tali prodotti sono di competenza delle strutture farmaceutiche (Farmacia Ospedaliera e Farmacia Territoriale) dell'Asl che provvedono al loro ricevimento, immagazzinamento e distribuzione ai centri di consumo/unità operative.

Dal punto di vista contabile i beni di consumo sanitario vengono classificati secondo la "terna" Categoria/Classe/Sottoclasse che consente di:

- classificare i prodotti/servizi acquistati dall'azienda ai fini del monitoraggio della spesa;
- collocare i relativi dati di consumo all'interno di uno specifico conto di Bilancio (Contabilità Generale);
- associare il consumo di un fattore produttivo al Centro di Costo richiedente (Contabilità Analitica).

A tal fine ciascun prodotto, in fase di inserimento nell'anagrafica aziendale, deve essere associato ad una terna Categoria/Classe/Sottoclasse e, tramite questa, quindi:

- ad uno ed un solo conto economico;
- ad almeno un fattore produttivo.

#### ORGANIZZAZIONE - U.O FARMACIA

I beni di consumo sanitari vengono gestiti attraverso uno o più punti di immagazzinamento fisico dislocati sul territorio dell'Asl, in base alla organizzazione logistica stabilita dalla stessa Azienda.

Si segnala che ognuno dei suddetti punti di immagazzinamento può rappresentare un centro di acquisto autonomo. In particolare, ciascun punto rappresenta un centro di stoccaggio che verifica la correttezza dei prodotti ricevuti e cura il sistema di distribuzione dei beni ai centri di prelievo dislocati all'interno dei presidi e del territorio, secondo le modalità di seguito indicate.

I centri di stoccaggio vengono identificati all'interno della procedura informatizzata di contabilità dell'Azienda Sanitaria con la denominazione di "Magazzini"; si tratta di magazzini di natura "contabile" che consentono di identificare la struttura richiedente e la tipologia di beni di consumo richiesti.

#### ORGANIZZAZIONE INTERNA - U.O FARMACIA

L'U.O Farmacia dell'Azienda Sanitaria gestisce i processi di stoccaggio e distribuzione farmaci, dispositivi medici ed altro materiale sanitario destinato alla distribuzione diretta ai reparti e servizi ospedalieri/territoriali; in particolare, a tale struttura è affidata:

- gestione del magazzino dei farmaci e del materiale sanitario a scorta;
- il ricevimento e lo smistamento dei beni di consumo sanitario in transito, anche virtualmente tramite idonee procedure informatiche, verso le U.O. (per esempio: laboratori, radiologia, ecc.);

- l'erogazione diretta dei farmaci e dispositivi medici agli utenti ed assistiti dai Presidi ed ambulatori anche a completamento del ciclo terapeutico avviato;

Il presente processo di gestione delle scorte di beni di consumo sanitario si articola nelle seguenti macro-fasi:

1. Controlli al ricevimento ed in accettazione, carico magazzino e stoccaggio;
2. Emissione ed evasione delle richieste;
3. Prelievo, scarico magazzino e distribuzione.

Di seguito vengo descritte le responsabilità e le modalità operative di gestione delle attività relative a ciascuna macro-fase.

#### 2.4.1.1. Controlli al ricevimento ed in accettazione, carico magazzino e stoccaggio.

Le operazioni ed i controlli che gli operatori incaricati devono effettuare all'arrivo della merce sono i seguenti:

##### Controllo al ricevimento

Deve essere eseguito dal personale incaricato alla ricezione merci contestualmente all'arrivo della merce allo scopo di verificare:

- a. identità del materiale;
- b. natura del prodotto, deperibili o non, e se necessita di particolari modalità di stoccaggio;
- c. adeguatezza alle esigenze di conservazione e di manipolazione dei prodotti del mezzo di trasporto utilizzato e delle modalità di scarico;
- d. quantità del materiale e corrispondenza tra quanto pervenuto e quanto indicato sul documento di trasporto;
- e. integrità dell'imballo esteriore e/o della confezione, rilevando eventuali danni evidenti. La merce, comunque deve essere sempre accettata con "riserva di inventario e controllo"
- f. Nel caso in cui l'imballo e/o il materiale presentino tracce di danneggiamento, o che le modalità di trasporto e scarico non risultino essere conformi ai requisiti indicati nelle specifiche fornite dal produttore, gli operatori incaricati della ricezione della merce contestano al trasportatore il danno rilevato e lo annotano sul documento di trasporto facendolo sottoscrivere al trasportatore stesso o, in alternativa, rifiutano la consegna.

Se il presente controllo ha esito positivo il personale incaricato timbra e firma il DDT a fronte del ricevimento della merce indicata, annotando eventuali differenze o anomalie.

##### Controllo in accettazione

Viene effettuato nel corso dello smistamento della merce della sua allocazione negli appositi armadi, scaffali o aree di stoccaggio. Il controllo deve essere effettuato a cura del personale incaricato allo stoccaggio, che deve essere diverso dal personale autorizzato ad effettuare l'ordine, e consiste nella verifica:

- a. dell'integrità della confezione e del materiale, ove possibile;
- b. della conformità del materiale, in termini di caratteristiche e quantità, con quanto richiesto con l'ordine di acquisto e con quanto riportato sul documento di trasporto;

- c. della scadenza del materiale, che non deve essere inferiore a un termine congruo per la tipologia di bene (da definire sulla base delle indicazioni e caratteristiche del farmaco);
- d. delle modalità di conservazione del prodotto riportate sulla confezione dello stesso.

Se il controllo ha esito negativo, la merce non conforme viene separata ed identificata per evitare che possa essere utilizzata accidentalmente, in attesa della restituzione al fornitore.

Nel caso in cui la merce consegnata sia in quantità minore rispetto a quella indicata in ordine, il Responsabile della U.O Farmacia provvede a contattare la ditta fornitrice per verificare i tempi di completa evasione dell'ordine; in caso di errore da parte della ditta fornitrice, il responsabile individuato nell'ambito dell'U.O. Farmacia deve trasmettere comunicazione scritta notificando le quantità non consegnate rispetto a quelle indicate nell'ordine, richiedendo conferma e tempi relativi alla completa evasione.

Nel caso opposto (merce consegnata sia in quantità maggiore rispetto a quella indicata in ordine), si procederà alla restituzione della merce in eccesso al fornitore, oppure, previa convalida del maggior ordine secondo le modalità stabilite dalla procedura del ciclo passivo, all'accettazione della merce ricevuta in eccesso.

Se, invece, l'esito dei controlli risulta essere positivo, l'operatore incaricato stampa la copia dell'ordine e la timbra/firma, attestando l'avvenuto superamento dei controlli, e la allega al DDT.

Al termine delle operazioni di accettazione il personale incaricato provvede a stoccare il materiale negli appositi scaffali e alle concomitanti operazioni di carico nella procedura informatizzata di contabilità delle quantità accettate.

### Carico del magazzino

Il materiale che ha superato i controlli in accettazione deve essere caricato a sistema dal personale incaricato, che deve essere diverso dal personale autorizzato all'accettazione del bene. I carichi (e gli scarichi) a magazzino devono essere informatizzati ed effettuati mediante l'utilizzo di penne ottiche integrate alla contabilità di magazzino che permettano di rilevare a sistema tutte le informazioni/dati relative all'articolo comprese le date di scadenza per una più facile ed immediata individuazione e gestione dei medicinali scaduti.

In caso non sia possibile procedere alle operazioni di carico immediatamente dopo il termine delle operazioni di accettazione le bolle in attesa di carico devono essere conservate in appositi contenitori recanti la dicitura "in attesa di carico" per ridurre al minimo il rischio di mancato carico.

L'operatore per effettuare il carico provvede a richiamare l'ordine cui la merce si riferisce e, per ciascuna delle "righe d'ordine", ad inserire la quantità consegnata che ha superato i controlli.

In caso di merce arrivata in quantità diversa da quella ordinata è prevista la seguente procedura:

- a) merce in arrivo minore della merce in ordine: è necessario attendere una consegna successiva per avere il saldo merce lasciando l'ordine "aperto";
- b) merce in arrivo maggiore della merce in ordine: previa convalida del maggior ordine, si procederà alla accettazione della merce ricevuta in eccesso richiamando l'ordine modificato sulla base del maggior quantitativo ovvero non convalidata e rispedita al mittente.

Con la registrazione del documento di trasporto si crea un documento di carico che contiene i seguenti dati:

- numero e data documento;
- riferimento dell'ordine;
- fornitore;
- riferimento numero e data documento di trasporto;

- magazzino emittente e servizio richiedente o U.O. Farmacia per il materiale a scorta;
- quantità della merce arrivata.

L'inserimento del documento di trasporto a sistema e quindi la creazione del documento di carico permette di aggiornare la quantità dei prodotti giacenti in magazzino. I DDT di ricevimento della merce controfirmati per ricevimento e i relativi ordini con la sigla per accettazione sono archiviati presso la U.O. FARMACIA.

La procedura di liquidazione delle fatture ricevute a fronte della merce ricevuta in magazzino (mediante abbinamento e verifica di corrispondenza tra ordine/DDT/Fattura), segue le modalità già stabilite nella procedura del ciclo passivo, in base alla organizzazione interna della singola Asl.

#### 2.4.1.2. Emissione ed evasione delle richieste alle farmacie Osp. e Territoriali dai Reparti/Servizi

Le richieste di farmaci/dispositivi medici e materiale diagnostico dai vari reparti devono pervenire direttamente alla farmacia, da parte del personale autorizzato secondo due modalità:

- in forma elettronica (opzione preferibile);
- in forma cartacea.

Se si adopera la modalità elettronica la Farmacia deve avvalersi di una procedura informatizzata che preveda l'utilizzo di password personali, ovvero tramite appositi moduli cartacei resi disponibili dalla Farmacia.

Le richieste trasmesse devono necessariamente essere autorizzate con firme digitali o autografe dal medico responsabile del reparto. Per tali richieste devono essere previsti appositi moduli informatici o cartacei, questi ultimi resi disponibili dalla Farmacia.

La Farmacia, provvede a verificare se il farmaco è già in giacenza; i livelli di giacenza devono essere adeguati rispetto alle ordinarie richieste dei vari reparti. Se il farmaco non è presente si provvede ad effettuare l'ordinativo secondo le fasi previste nella procedura acquisti.

Le richieste devono almeno riportare:

- a. Codice/descrizione del centro di costo richiedente;
- b. Codice anagrafica articolo e descrizione della Farmacia;
- c. Quantità richiesta e formato (scatole, pillole, ecc.);
- d. Quantità presente in reparto al momento della richiesta;
- e. Firma leggibile del personale sanitario che autorizza la richiesta;
- f. Data di richiesta.

Il reparto invia la copia della richiesta in farmacia e ne trattiene una copia.

Alla ricezione dei farmaci richiesti, il personale responsabile (caposala, ecc.) controlla la qualità e la quantità dei prodotti ricevuti, segnalando per iscritto eventuali differenze entro le 24 ore successive. Trascorso tale periodo di tempo i farmaci saranno definitivamente attribuiti ai reparti e andranno a costituire una voce di costo del reparto.

Le quantità ammesse per la richiesta sono quelle necessarie per il reparto sino alla successiva distribuzione.

#### 2.4.1.3. Emissione ed evasione delle richieste per distribuzione diretta dei farmaci e dispositivi medici alle farmacie Ospedaliere/Territoriali

Le richieste di farmaci e dispositivi medici dai pazienti avviene attraverso la richiesta dall'U.O o del medico. L'operatore della Farmacia:

- verifica la correttezza della richiesta accertando che la prescrizione sia firmata dal responsabile dell'UO o dal medico, contenga i dati dell'assistito e quelli del piano terapeutico o dei medicinali prescritti, ecc.;
- consegna i farmaci e/o i dispositivi al paziente che firma per ricevuta la prescrizione (una copia rimane alla ASL);

Se i prodotti richiesti non sono disponibili, l'operatore della Farmacia avvia le attività necessarie per l'approvvigionamento.

#### 2.4.1.4. Prelievo, scarico magazzino, distribuzione e smaltimento articoli scaduti

Il prelievo dei prodotti dal magazzino della U.O Farmacia viene effettuato dal personale incaricato sulla base delle richieste ricevute, validate dal farmacista.

Gli elementi necessari per l'evasione della richiesta risultano essere i seguenti:

- identificazione della destinazione dei Farmaci/dispositivi medici;
- codice del centro di costo;
- data di emissione della richiesta;
- descrizione dei prodotti richiesti;
- firma del responsabile del punto di prelievo.

Il personale incaricato, ricevuta la richiesta, provvede a prelevare i farmaci/dispositivi medici predisponendoli in appositi contenitori carrelli o bancali che vengono identificati con i relativi punti di prelievo, indica nel modulo di richiesta le quantità messe in consegna e riconsegna tale modulo al responsabile della Farmacia. Quest'ultimo provvede, anche non in prima persona, allo scarico dei prodotti dal magazzino attraverso il lettore ottico attribuendo tale scarico al relativo centro di costo, nella procedura informatizzata di gestione delle richieste. Ove non disponibile il lettore ottico, lo scarico è effettuato inserendo a sistema le informazioni manualmente.

All'atto della consegna il referente del centro di costo firma per accettazione il modulo di richiesta e prende in consegna il materiale.

La Farmacia conserva i moduli di richiesta controfirmati per accettazione.

Per lo smaltimento dei prodotti scaduti, il personale incaricato dal responsabile della U.O Farmacia (al massimo entro un mese) stampa dal sistema informatizzato "l'Elenco Prodotti in Scadenza" per procedere all'accantonamento di tale tipologia di articoli. Lo stesso addetto verifica l'effettiva scadenza e/o l'effettivo stato di obsolescenza del bene e sigla tale elenco per avvenuto controllo. Successivamente, sottopone l'elenco siglato al proprio Responsabile che lo firma per l'autorizzazione allo smaltimento.

Il responsabile dell'U.O. Farmacia, provvede a riclassificare a sistema gli stessi articoli in un apposito centro di costo identificato da uno specifico codice articolo per darne evidenza ad A.G.R.F. ai fini della valorizzazione.

Tali beni vengono quindi sigillati in delle buste e successivamente sono posti in appositi cartoni conservati in un'apposita ubicazione del magazzino, adibita allo stoccaggio dei medicinali scaduti. Periodicamente tali cartoni sono consegnati ad aziende specializzate alla termodistruzione di rifiuti ospedalieri.

#### 2.4.1.5. Analisi gestionali dei consumi di beni sanitari

L'Unità Controllo di Gestione con periodicità almeno trimestrale, procederà ad effettuare un riscontro fra i dati di consumo di beni sanitari e a confrontarli, ove applicabile, con le prestazioni svolte. Il responsabile del Magazzino Beni Sanitari fornirà all'A.G.R.F. gli scarichi con l'indicazione delle quantità consegnate ad ogni punto di prelievo ed i dati relativi alle rimanenze iniziali e finali rilevate nel periodo.

I prospetti di riepilogo e raffronto dei consumi devono essere quantitativi, valorizzati e comparativi. Devono riportare, in particolare, i dati relativi al trimestre in corso e quelli dello stesso trimestre dell'anno precedente.

A fine anno l'andamento dei consumi deve essere coerente e riconciliabile nel complesso con i dati di costo rilevati in contabilità generale.

#### 2.4.2. Gestione beni consumo economale

##### Scopo

Scopo della presente procedura è di:

- descrivere le responsabilità e le modalità operative di gestione dei beni di consumo economale, definendo nel dettaglio attività, procedure di controllo, livelli autorizzativi e strumenti informativi utilizzati;
- diffondere a tutte le strutture coinvolte gli elementi conoscitivi del processo di gestione dei beni di consumo economale, ottimizzando i comportamenti delle strutture coinvolte nel rispetto dei principi di correttezza amministrativa, efficacia ed efficienza;
- consentire la generazione delle evidenze necessarie per la corretta ed accurata redazione del bilancio di esercizio.

##### Applicabilità

La presente procedura riguarda le seguenti articolazioni organizzative coinvolte:

- U.O. richiedenti;
- Area Patrimonio;
- U.O. Economale;
- Ufficio A.G.R.F.;

Per le giacenze di beni non sanitari si fa indicativamente riferimento alle categorie così classificate nel mod. SP.

<b>ABA000</b>	<b>B.I) RIMANENZE</b>
<b>ABA110</b>	<b><i>B.I.2) Rimanenze beni non sanitari</i></b>
ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari
ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere
ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti
ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria
ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione
ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari
ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari

## Modalità operative

### CLASSIFICAZIONE DEI BENI DI CONSUMO ECONOMALE

Nella presente procedura per beni di consumo economale si intendono le seguenti categorie di prodotti:

- Prodotti alimentari;
- Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere;
- Combustibili, carburanti e lubrificanti;
- Supporti informatici e cancelleria;
- Materiale per la manutenzione;
- Altri beni non sanitari;

Tali prodotti sono di competenza delle strutture economali dell'Asl che provvedono al loro ricevimento, immagazzinamento e distribuzione ai centri utilizzatori.

Dal punto di vista contabile i beni di consumo economale vengono classificati secondo la "terna" Categoria/Classe/Sottoclasse che consente di:

- classificare i prodotti/servizi acquistati dall'azienda ai fini del monitoraggio della spesa;
- collocare i relativi dati di consumo all'interno di uno specifico conto di Bilancio (Contabilità Generale);
- associare il consumo di un fattore produttivo al Centro di Costo richiedente (Contabilità Analitica)

A tal fine ciascuna terna Categoria/Classe/Sottoclasse deve essere associata ad un solo conto (economico) d'acquisto: ciascun prodotto, in fase di inserimento nell'anagrafica aziendale, deve essere associato ad una terna Categoria/Classe/Sottoclasse e, tramite questa, quindi:

- ad un solo conto economico;
- ad almeno un fattore produttivo.

### PROCESSO DI GESTIONE

Il presente processo di gestione delle scorte di beni di consumo economale si articola nelle seguenti macro-fasi:

1. Controlli al ricevimento ed in accettazione, carico magazzino e stoccaggio;
2. Emissione ed evasione delle richieste;
3. Prelievo, scarico magazzino e distribuzione;

Di seguito vengono descritte le responsabilità e le modalità operative di gestione delle attività relative a ciascuna macro-fase.

#### 2.4.2.1. Controlli al ricevimento ed in accettazione, carico magazzino e stoccaggio

Le operazioni ed i controlli che gli operatori incaricati effettuano all'arrivo della merce sono i seguenti:

##### *Controllo al ricevimento*

Tale controllo deve essere eseguito dal personale incaricato alla ricezione merci. Il controllo avviene contestualmente all'arrivo della merce e lo scopo è quello di verificare:

- a. identità del materiale;
- b. natura del prodotto, deperibili o non, e se necessita di particolari modalità di stoccaggio;
- c. adeguatezza alle esigenze di conservazione e di manipolazione dei prodotti del mezzo di trasporto utilizzato e delle modalità di scarico;
- d. quantità del materiale e corrispondenza tra quanto pervenuto e quanto indicato sul documento di trasporto;
- e. integrità dell'imballo esteriore e/o della confezione, rilevando eventuali danni evidenti. La merce, comunque deve essere sempre accettata con "riserva di inventario e controllo".

Nel caso in cui l'imballo e/o il materiale presentino tracce di danneggiamento, o che le modalità di trasporto e scarico non risultino essere conformi ai requisiti indicati nelle specifiche fornite dal produttore, gli operatori incaricati della ricezione della merce contestano al trasportatore il danno rilevato e lo annotano sul documento di trasporto facendolo sottoscrivere al trasportatore stesso o, in alternativa, rifiutano la consegna.

Se il presente controllo ha esito positivo il personale incaricato timbra e firma il DDT a fronte del ricevimento della merce indicata, annotando eventuali differenze o anomalie.

#### *Controllo in accettazione*

Tale controllo deve essere effettuato nel corso dello smistamento della merce della sua allocazione negli appositi armadi, scaffali o aree di stoccaggio.

Il controllo, a cura del personale incaricato allo stoccaggio, consiste nella verifica:

- a) dell'integrità della confezione e del materiale, ove possibile;
- b) della conformità del materiale, in termini di caratteristiche e quantità, con quanto richiesto con l'ordine di acquisto e con quanto riportato sul documento di trasporto;
- c) della scadenza del materiale, che non deve essere inferiore a un termine congruo per la tipologia di bene (da definire sulla base delle indicazioni e caratteristiche del bene);
- d) delle modalità di conservazione del prodotto riportate sulla confezione dello stesso.

Se il controllo ha esito negativo, la merce non conforme viene separata ed identificata per evitare che possa essere utilizzata accidentalmente, in attesa della restituzione al fornitore.

Nel caso in cui la merce consegnata sia in quantità minore rispetto a quella indicata in ordine, il Responsabile del Magazzino Beni Economici provvede a contattare la ditta fornitrice per verificare i tempi di completa evasione dell'ordine; in caso di errore da parte della ditta fornitrice, il Responsabile del Magazzino Beni Economici deve trasmettere comunicazione scritta notificando le quantità non consegnate rispetto a quelle indicate nell'ordine, richiedendo conferma e tempi relativi alla completa evasione.

Nel caso opposto (merce consegnata in quantità maggiore rispetto a quella indicata in ordine), si procederà alla restituzione della merce in eccesso al fornitore, oppure, previa convalida del maggior ordine secondo le modalità stabilite dalla procedura del ciclo passivo, all'accettazione della merce ricevuta in eccesso.

Se, invece, l'esito dei controlli risulta essere positivo, l'operatore incaricato stampa la copia dell'ordine e la timbra/firma, attestando l'avvenuto superamento dei controlli, e la allega al DDT.

Al termine delle operazioni di accettazione il personale incaricato provvede a stoccare il materiale negli appositi scaffali e alle operazioni di carico nella procedura informatizzata di contabilità delle quantità accettate.

### *Carico del magazzino*

Il materiale che ha superato i controlli in accettazione viene inserito a sistema a cura del personale incaricato. I carichi (e gli scarichi) a magazzino devono essere informatizzati ed effettuati preferibilmente mediante l'utilizzo di penne ottiche integrate alla contabilità di magazzino che permettano di rilevare a sistema tutte le informazioni/dati relative all'articolo comprese le date di scadenza per una più facile ed immediata individuazione e gestione di beni, ove ce ne fossero, in scadenza (ad es. generi alimentari).

In caso non sia possibile procedere alle operazioni di carico immediatamente dopo il termine delle operazioni di accettazione, le bolle in attesa di carico devono essere conservate in appositi contenitori recanti la dicitura "in attesa di carico" per ridurre al minimo il rischio di mancato carico.

L'operatore per effettuare il carico provvede a richiamare l'ordine cui la merce si riferisce e, per ciascuna delle "righe d'ordine", ad inserire la quantità consegnata che ha superato i controlli.

In caso di merce arrivata in misura non conforme a quella ordinata è prevista la seguente procedura:

- a) merce in arrivo minore della merce in ordine: è necessario attendere una consegna successiva per avere il saldo merce lasciando l'ordine "aperto";
- b) merce in arrivo maggiore della merce in ordine: previa convalida del maggior ordine, si procederà alla accettazione della merce ricevuta in eccesso richiamando l'ordine modificato sulla base del maggior quantitativo.

Con la registrazione del documento di trasporto si crea un documento di carico che contiene i seguenti dati:

- numero e data documento;
- riferimento dell'ordine;
- fornitore;
- riferimento numero e data del documento di trasporto;
- quantità della merce arrivata.

L'inserimento del documento di trasporto in procedura e quindi la creazione del documento di carico permette di aggiornare la quantità dei prodotti giacenti in magazzino. I DDT di ricevimento della merce controfirmati per ricevimento e i relativi ordini con la sigla per accettazione sono archiviati presso il Magazzino Beni Economici.

Come già specificato per i beni sanitari, la procedura di liquidazione delle fatture ricevute a fronte della merce ricevuta in magazzino (mediante abbinamento e verifica di corrispondenza tra ordine/DDT/Fattura), segue le modalità stabilite nella procedura del ciclo passivo sulla base dell'organizzazione interna della singola Asl.

#### 2.4.2.2. Emissione ed evasione delle richieste

Tali richieste possono essere inoltrate da parte del personale dirigente autorizzato:

- in forma elettronica (opzione preferibile);
- in forma cartacea.

Le richieste dei beni possono quindi essere effettuate dal personale dirigente autorizzato, avvalendosi di una procedura informatizzata che preveda l'utilizzo di password personali, ovvero tramite appositi moduli cartacei resi disponibili dall'Ufficio Magazzino Beni Economici.

Le richieste trasmesse devono necessariamente essere autorizzate con firme digitali o autografe dal responsabile dell'unità richiedente. Per tali richieste devono essere previsti appositi moduli informatici o cartacei, questi ultimi resi disponibili dall'Ufficio Magazzino Beni Economici.

Le richieste devono almeno riportare:

- a. numero progressivo della richiesta;

- b. Data di richiesta;
- c. Codice/descrizione del centro di costo richiedente;
- d. Codice articolo di magazzino;
- e. Quantità richiesta e unità di misura (Kg, pacchi, litri, ecc.);
- f. Quantità presente nell'unità al momento della richiesta;
- g. Timbro e firma leggibile del personale che autorizza la richiesta.

L'Unità richiedente invia la copia della richiesta presso il Magazzino Beni Economici e ne trattiene un'altra archiviandola ordinatamente.

L'Unità richiedente, all'atto di ricevimento dei beni, controlla la qualità e la quantità dei prodotti ricevuti, segnalando per iscritto eventuali differenze entro le 24 ore successive. Trascorso tale periodo di tempo i beni saranno definitivamente attribuiti alle U.O. richiedenti.

#### 2.4.2.3. Prelievo, scarico magazzino, distribuzione e smaltimento articoli scaduti

Il prelievo dei prodotti dal magazzino viene effettuato dal personale incaricato sulla base delle richieste ricevute, vidimate dal Responsabile del Magazzino Beni Economici.

Gli elementi fondamentali necessari, affinché possa essere evasa la richiesta sono i seguenti:

- identificazione della destinazione della merce;
- codice del centro di costo;
- numero progressivo e data di emissione della richiesta;
- descrizione dei prodotti richiesti;
- unità di misura e quantità;
- timbro e firma del responsabile dell'U.O. richiedente.

Il personale incaricato riceve la richiesta:

- a. predisporre quanto richiesto in appositi contenitori carrelli o bancali;
- b. identifica i contenitori, carrelli o bancali dei prodotti predisposti, con l'indicazione del punto di prelievo;
- c. indica nel modulo di richiesta le quantità messe in consegna e lo riconsegna al Responsabile Magazzino Economico il quale procede contestualmente o al più tardi entro la giornata lavorativa allo scarico dei prodotti al centro di costo, preferibilmente mediante lettore ottico, nella procedura informatizzata di gestione delle richieste.

All'atto della consegna il referente del centro di costo firma per accettazione il modulo di richiesta e prende in consegna il materiale.

L'Ufficio Magazzino Beni Economici archivia tutti i moduli di richiesta controfirmati per accettazione.

Per lo smaltimento dei prodotti scaduti, il personale incaricato dal Responsabile di Magazzino Beni Economici periodicamente (al massimo entro un mese) stampa dal sistema informatizzato "l'Elenco Prodotti in Scadenza" per procedere all'accantonamento di tale tipologia di articoli. Lo stesso addetto verifica l'effettiva scadenza e/o l'effettivo stato di obsolescenza del bene e sigla tale elenco per avvenuto controllo. Successivamente sottopone l'elenco siglato al proprio Responsabile che lo firma per l'autorizzazione allo smaltimento.

Il Responsabile del Magazzino Beni Economici, a questo punto, provvede a riclassificare a sistema gli stessi articoli in un apposito centro di costo identificato da uno specifico codice articolo per darne evidenza ad A.G.R.F. ai fini della valorizzazione.

Tali beni vengono quindi sigillati in delle buste e successivamente sono posti in appositi cartoni conservati in un'apposita ubicazione del magazzino, adibita allo stoccaggio dei beni scaduti. Periodicamente (non oltre i 3 mesi), tali cartoni sono consegnati ad aziende specializzate alla termodistruzione di rifiuti ospedalieri.

#### 2.4.2.4. Analisi gestionali dei consumi di beni economici

L'Unità Controllo di Gestione con periodicità almeno semestrale, procederà ad effettuare un riscontro fra i dati di consumo di beni economici e a confrontarli, ove applicabile, con le prestazioni svolte. Il responsabile del magazzino economico fornirà all'A.G.R.F. gli scarichi con l'indicazione delle quantità consegnate ad ogni punto di prelievo ed i dati relativi alle rimanenze iniziali e finali rilevate nel periodo.

I prospetti di riepilogo e raffronto dei consumi devono essere quantitativi, valorizzati e comparativi. Devono riportare, in particolare, i dati relativi al semestre in corso e quelli dello stesso semestre dell'anno precedente.

A fine anno l'andamento dei consumi deve essere coerente e riconciliabile nel complesso con i dati di costo rilevati in contabilità generale.

#### 2.4.3. Inventariazione beni di consumo sanitario ed economico

##### Scopo

Scopo della procedura è definire le modalità e le responsabilità connesse al processo di rilevazione inventariale delle giacenze dei beni di consumo sanitario ed economico presenti nei magazzini dell'Asl al 31 dicembre di ogni anno.

Il presente documento ha inoltre la finalità di illustrare le attività minime di controllo volte a garantire la correttezza delle operazioni di inventario e consentire la generazione delle evidenze necessarie per la corretta ed accurata redazione del bilancio di esercizio.

##### Applicabilità

La presente procedura riguarda le seguenti articolazioni organizzative coinvolte:

- U.O. Farmacia;
- Area Patrimonio;
- Ufficio A.G.R.F
- Area Tecnica.

##### Modalità operative

Le responsabilità connesse all'inventario delle giacenze di beni di consumo sanitari ed economici di proprietà dell'Asl, presenti alla data del 31 dicembre presso i magazzini aziendali, devono essere così attribuite:

- il Responsabile dell'U.O Farmacia di ogni struttura organizza e garantisce il corretto svolgimento delle procedure inventariali dei beni di consumo sanitario, gestiti a scorta presso i magazzini di competenza Farmacia Ospedaliera e territoriale;
- il Responsabile U.O Patrimonio e i responsabili individuati per l'inventariazione nei presidi periferici, organizzano e garantiscono il corretto svolgimento delle procedure inventariali di tutti i beni di consumo economico.

Ciascun Responsabile di inventario ha il compito di:

- designare ed organizzare in squadre il personale addetto alle operazioni di conta inventariale di fine anno per i beni di competenza;
- verificare ed autorizzare le rettifiche dei dati di giacenza ed inviare ad A.G.R.F. il tabulato inventariale con l'evidenza delle rettifiche per l'iscrizione del dato in Bilancio.

L'inventario di fine anno dei beni di consumo a magazzino rappresenta un'attività di fondamentale importanza per la verifica della corretta gestione dei magazzini e per la corretta valorizzazione delle rimanenze finali di periodo. Tale inventario può essere anche organizzato ciclicamente durante il corso dell'anno (c.d. inventario rotativo), ma si ritiene imprescindibile il suo svolgimento completo almeno al termine dell'esercizio.

I centri di stoccaggio devono essere ben identificabili ed il materiale ben visibile e ordinato correttamente per classe merceologica. Il materiale obsoleto (o scaduto nel caso principalmente di medicinali o generi alimentari) deve essere ben individuato e separato dal resto delle scorte.

Ogni articolo inventariato deve essere identificato con proprio codice univoco, descrizione e classe ed unità di misura. Il sistema informatico di rilevazione delle giacenze deve riportare per ogni articolo tali informazioni, la relativa quantità presente in giacenza ed il relativo prezzo unitario calcolato con il metodo del costo medio ponderato, come previsto dal D.Lgs. 118/2011.

Nei giorni prestabiliti dalla Direzione dell'Azienda, e comunque non prima degli ultimi 5 giorni precedenti la chiusura dell'esercizio o non oltre i primi 5 giorni successivi, tutte le strutture responsabili di magazzini di beni di consumo sospendono le operazioni di carico e scarico (ad eccezione delle emergenze) e procedono all'effettuazione della conta inventariale dei beni di consumo gestiti nelle modalità operative sotto descritte:

1. il Responsabile dell'inventario organizza le squadre di rilevazione, individuando una coppia di persone per ogni settore di magazzino. Deve essere prevista una squadra addetta alla conta e una squadra addetta alla riconta;
2. alla data di inizio delle operazioni di conta, il personale di magazzino stampa, tramite la procedura informatizzata, un report standard denominato "Inventario" (distinto per ubicazione e per classe) con l'indicazione per ogni articolo della relativa unità di misura e lo consegna alle squadre di conta assieme a delle etichette adesive colorate; tale report deve contenere due colonne vuote finali, nelle quali le squadre di conta indicheranno nella prima la quantità rilevata sulla base dell'unità di misura pre-stampata e nella seconda la presenza di merci obsolete, danneggiate o scadute (in relazione, ad esempio, ai farmaci), che dovranno essere inoltre distinte in appositi spazi del magazzino;
3. ciascuna squadra rileva, riportandolo sul report, i dati relativi alle quantità realmente in giacenza negli scaffali (conta fisica dei prodotti) e l'eventuale presenza di merce obsoleta (o superata), danneggiata o scaduta; una volta contato ogni singola scatola, scaffale, armadio o bene (a seconda delle dimensioni dei beni) gli addetti alla conta appongono una etichetta adesiva colorata da loro siglata, che attesta l'avvenuta inventariazione dei beni; tale etichetta non andrà rimossa sino al termine delle operazioni di conta;
4. al termine della conta, gli addetti alla conta firmano il report attestando la reale effettuazione delle operazioni di conta e la corretta rilevazione per ogni tipologia di bene della quantità in giacenza e delle ulteriori informazioni indicate;
5. laddove vengano riscontrati beni non presenti sul tabulato, il personale addetto alle conte indica gli estremi dei beni individuati (codice bene, descrizione, ecc.) e le quantità in giacenza in un apposito tabulato "Inventario Beni non rilevati contabilmente" che al termine delle conte sarà firmato dagli addetti alla conta e consegnato al Responsabile di inventario;

6. ciascun Responsabile dell'inventario, ricevuti i report firmati dagli addetti alle conte, provvede alla verifica a campione della correttezza del dato di giacenza reale indicato, spuntandone le quantità, e delle ulteriori informazioni indicate; al termine di tale verifica appone la propria firma sul report, al fine di attestare l'avvenuto controllo a campione;
7. in caso di divergenze tra i dati rilevati fisicamente e quelli indicati in contabilità, il Responsabile dell'inventario, sulla base dei dati effettivi di giacenza evidenziati sui report ricevuti, provvede all'effettuazione delle opportune correzioni dei dati contabili (rettifica di inventario) e procede alla analisi delle relative motivazioni. I motivi di discordanza delle giacenze fisiche/contabili devono essere indagati e chiariti, sia al fine di migliorare la gestione dei beni in entrata ed uscita dal magazzino, sia al fine di migliorare la gestione dei relativi documenti di carico e di scarico;
8. al termine delle operazioni di rettifica il Responsabile dell'inventario procede al carico e scarico di eventuali beni di consumo pervenuti/consegnati nei giorni di inventario e sino al termine dell'esercizio; ogni singolo Responsabile di inventario deve lasciare traccia di tale movimentazione mediante un registro ed il necessario supporto documentale. I medicinali e/o gli articoli scaduti e/o obsoleti devono essere riclassificati a sistema su un apposito centro di costo identificato con un codice articolo specifico. Per la procedura di smaltimento si rinvia a quanto già specificato precedentemente (Paragrafo "Prelievo, scarico magazzino, distribuzione e smaltimento articoli scaduti");
9. il Responsabile dell'inventario al termine delle suddette operazioni provvede ad inviare ad A.G.R.F. per la valorizzazione del magazzino la seguente documentazione:
  - un report "Inventario per classe" valorizzato al costo medio ponderato con l'indicazione dei dati relativi alle quantità reali/contabili in giacenza;
  - un report che evidenzi le differenze riscontrate in sede di conta fisica e le rettifiche effettuate (rettifiche inventariali);
  - un report di raffronto tra il costo delle giacenze ed il relativo valore di mercato (utilizzando listini prezzo aggiornati o altro) evidenziando tutti quei beni che riportano un costo superiore al relativo valore di mercato;
  - un report che riporti le giacenze soggette a fenomeni di lenta movimentazione, scadenza ed obsolescenza;
  - un apposito report di tutti i documenti di entrata ed uscita delle giacenze avvenute negli ultimi giorni dell'anno e nei primi giorni dell'anno successivo.

A questo punto sarà compito dell'A.G.R.F. provvedere alla contabilizzazione delle rimanenze di magazzino finali sulla base del valore al 31 dicembre.

Ogni singolo Responsabile di inventario e l'A.G.R.F. devono infine archiviare tutte le evidenze prodotte e relative alla conta fisica delle giacenze per anno, a supporto delle rettifiche e rilevazioni inventariali di fine anno.

#### 2.4.4 Giacenze beni di consumo presso reparti

##### Scopo

Scopo della procedura è definire le modalità e le responsabilità connesse al processo di rilevazione inventariale delle giacenze dei beni di consumo sanitario ed economale presenti presso i singoli reparti dell'Asl al 31 dicembre di ogni anno ovvero in forma ciclica almeno una volta l'anno.

Il presente documento ha inoltre la finalità di illustrare le attività minime di controllo volte a garantire la correttezza delle operazioni di inventario e consentire la generazione delle evidenze necessarie per la corretta ed accurata redazione del bilancio di esercizio.

### Applicabilità

La presente procedura riguarda le seguenti articolazioni organizzative coinvolte:

- U.O Farmacia;
- U.O (Reparti), servizi ospedalieri e territoriali;
- Ufficio A.G.R.F.

### Modalità operative

Le responsabilità connesse all'inventario delle giacenze di beni di consumo sanitari di proprietà dell'Asl, presenti alla data del 31 dicembre presso i singoli reparti dell'Azienda sono attribuite all'U.O Farmacia, che ha la responsabilità di organizzare e garantire il corretto svolgimento delle procedure inventariali.

Al Responsabile dell'U.O Farmacia spetta il compito, in particolare, di:

- organizzare le operazioni di conta inventariale presso ogni singolo reparto;
- verificare la correttezza delle rilevazioni fisiche effettuate ed autorizzare la comunicazione dei dati da inviare ad A.G.R.F. per l'iscrizione in Bilancio.

Ai Direttori dei singoli reparti spetta il compito invece di individuare il Responsabile interno delle operazioni inventariali, il quale operativamente esegue quanto richiesto dal Responsabile dell'U.O Farmacia presso il singolo reparto.

Anche nel caso dei Reparti Ospedalieri, l'inventario dovrebbe essere organizzato ciclicamente durante il corso dell'anno (almeno trimestralmente), ma si ritiene imprescindibile il suo svolgimento almeno al termine dell'esercizio.

Nei giorni prestabiliti dall'Azienda, e comunque non prima degli ultimi 5 giorni precedenti la chiusura dell'esercizio o non oltre i primi 5 giorni successivi, tutte le strutture responsabili di magazzini di beni di consumo sospendono le operazioni di carico e scarico (ad eccezione delle emergenze) e nei singoli reparti si procede all'effettuazione della conta inventariale dei beni di consumo gestiti nelle modalità operative sotto descritte:

1. il Responsabile interno delle operazioni inventariali di reparto organizza le squadre di rilevazione, composte da una o più persone per ogni settore di magazzino, a seconda delle dimensioni. Deve essere prevista una squadra addetta alla conta e una squadra addetta alla riconta;
2. alla data di inizio delle operazioni di conta, il personale di magazzino stampa per ogni singolo reparto, tramite la procedura informatizzata, il report standard denominato "Inventario" (distinto per ubicazione e per classe) con l'indicazione per ogni articolo della relativa unità di misura e lo consegna alle squadre di conta assieme a delle etichette adesive colorate; tale report deve contenere due colonne vuote finali, nelle quali le squadre di conta indicheranno nella prima la quantità rilevata sulla base dell'unità di misura pre-stampata e nella seconda la presenza di merci obsolete, danneggiate o scadute (in relazione, ad esempio, ai farmaci), che dovranno essere distinte in appositi scaffali;
3. ciascun operatore rileva, riportandolo sul report, i dati relativi alle quantità realmente in giacenza negli scaffali (conta fisica dei prodotti) e l'eventuale presenza di merce obsoleta, danneggiata o scaduta; una volta contato ogni singola scatola, scaffale, armadio o bene (a

- seconda delle dimensioni dei beni) gli addetti alla conta appongono una etichetta adesiva colorata da loro siglata, che attesta l'avvenuta inventariazione dei beni; tale etichetta non andrà rimossa sino al termine delle operazioni di conta;
4. al termine della conta, gli addetti alla conta firmano il report attestando la reale effettuazione delle operazioni di conta e la corretta rilevazione per ogni tipologia di bene della quantità in giacenza e delle ulteriori informazioni indicate;
  5. laddove vengano riscontrati beni non presenti sul tabulato, il personale addetto alle conte indica gli estremi dei beni individuati (codice bene, descrizione, ecc.) e le quantità in giacenza in un apposito tabulato "Inventario Beni non rilevati contabilmente" che al termine delle conte sarà firmato dagli addetti alla conta e consegnato al Responsabile di inventario;
  6. ciascun Responsabile interno dell'inventario di reparto, ricevuti i report firmati dagli addetti alle conte, provvede alla verifica a campione della correttezza del dato di giacenza reale indicato, spuntandone le quantità, e delle ulteriori informazioni indicate; al termine di tale verifica appone la propria firma sul report, al fine di attestare l'avvenuto controllo a campione ed invia tali moduli al Responsabile dell'U.O Farmacia;
  7. il Responsabile dell'U.O Farmacia, in base ai dati reali di giacenza evidenziati sui report ricevuti, provvede all'effettuazione delle opportune correzioni dei dati contabili (rettifica di inventario), ed in caso di divergenze tra i dati rilevati fisicamente e quelli indicati in contabilità, procede all'analisi delle relative motivazioni adottate dal Responsabile interno dell'inventario di reparto. Nelle more dell'implementazione software presso i reparti della gestione informatica dei carichi e degli scarichi, l'inventario cartaceo ricevuto dalla U.O. farmacia è caricato a sistema ed analizzato per individuare eventuali quantità e trend di consumo anomali;
  8. il Responsabile della Farmacia al termine delle suddette operazioni provvede ad inviare ad A.G.R.F. i seguenti documenti:
    - un report "Inventario per classe" per singolo reparto, valorizzato al costo medio ponderato con l'indicazione dei dati relativi alle quantità reali/contabili in giacenza;
    - un report che evidenzi le differenze riscontrate in sede di conta fisica e le rettifiche effettuate (rettifiche inventariali) per singolo reparto;
    - un report che riporti le giacenze soggette a fenomeni di lenta movimentazione, scadenza ed obsolescenza per singolo reparto.

A questo punto sarà compito dell'A.G.R.F. provvedere alla contabilizzazione delle rimanenze di magazzino finali relative ai reparti sulla base del valore al 31 dicembre.

Ogni singolo Responsabile di inventario interno di reparto, il Responsabile dell'U.O Farmacia ed A.G.R.F. devono archiviare tutte le evidenze prodotte e ricevute, relative alla conta fisica delle giacenze per anno, a supporto delle rettifiche e rilevazioni inventariali di fine anno.

#### 2.4.5. Magazzini beni sanitari in conto deposito

##### Scopo

Scopo della procedura è definire le modalità e le responsabilità connesse al processo di gestione dei beni sanitari (farmaci, protesi e dispositivi medici) in conto deposito.

Il presente documento ha, inoltre, la finalità di illustrare le attività minime di controllo volte a garantire la correttezza delle operazioni di gestione amministrativa di tale magazzino e consentire la generazione delle evidenze necessarie per la corretta ed accurata redazione del bilancio di esercizio.

### Applicabilità

La presente procedura riguarda le seguenti articolazioni organizzative coinvolte:

- U.O Farmacia;
- U.O (Reparti), servizi ospedalieri e territoriali;
- A.G.R.F.

### Modalità operative

L'attivazione del Conto Deposito di dispositivi medici impiantabili (protesi) o di dispositivi medici impiantabili attivi (es. *pacemakers*) è subordinato ad un Provvedimento Amministrativo di autorizzazione e disciplina del funzionamento.

L'attivazione di un Conto Deposito presso una qualsiasi Unità avviene dopo la suddetta disciplina di funzionamento da parte dell'U.O Farmacia che, in accordo con l'U.O. richiedente, stabilisce, per ogni tipo di protesi o componente (modello, misura, ecc.), la giacenza in Conto Deposito indispensabile sulla base dell'utilizzo storico o presunto.

L'apertura di un Conto Deposito avviene con la messa a disposizione, a mezzo richiesta scritta dell'U.O di riferimento, del/i dispositivi o componenti medici nelle quantità e qualità fissati come dotazione indispensabile, che sarà indicata nel contratto/ordine stipulato con la ditta fornitrice.

La ditta fornitrice e proprietaria consegna quindi il materiale in Conto Deposito, accompagnato da regolari documenti di trasporto, all'U.O Farmacia, che provvede alla effettuazione dei controlli alla ricezione ed accettazione, con le medesime modalità stabilite dalla procedura "Gestione Beni di Consumo Sanitario", al carico della merce ricevuta nella contabilità di magazzino, creando un apposito magazzino separato dal magazzino di proprietà, e al relativo stoccaggio della merce ricevuta in spazi che ne consentano la separazione dalla merce di proprietà. I dispositivi medici oggetto di Conto Deposito sono, infatti, conservati nei locali individuati e censiti, in armadio chiuso a chiave, e ad esso può accedere solo il Personale Delegato e il Delegato della ditta fornitrice e proprietaria unitamente al Personale Delegato.

Laddove necessario, il dispositivo medico in Conto Deposito è consegnato all'Unità richiedente a cura dell'U.O Farmacia, tramite apposito modulo di presa in carico controfirmato per accettazione. La tenuta dei Conti Deposito è affidata al Dirigente responsabile della struttura richiedente. Per la conservazione dei dispositivi medici in Conto Deposito presso le Unità richiedenti deve essere attivato, a cura del Personale Delegato, un registro di carico e scarico degli stessi.

All'atto del prelievo dei dispositivi medici in Conto Deposito o a seguito dell'impianto, la U.O. presso cui è dislocato il bene in conto deposito, deve compilare un modulo di prelievo che riporta una numerazione progressiva, la data dell'intervento, le iniziali del paziente impiantato, le etichette di tracciabilità dei dispositivi medici impiantati e la firma del Medico utilizzatore e/o di altro personale autorizzato. Analoghe etichette di tracciabilità dei dispositivi medici dovranno essere applicate sul registro di carico e scarico dell'armadio, sul registro operatorio, sulla cartella clinica del paziente. Tramite tale modulo il personale incaricato dell'U.O Farmacia procede allo scarico dalla procedura informatica dei beni in conto deposito e alla rilevazione dello stesso sul registro di carico e scarico. Tali moduli devono essere archiviati presso l'U.O Farmacia.

A seguito del prelievo, l'U.O Farmacia emette un ordine di acquisto del materiale utilizzato ed una richiesta di reintegro del conto deposito, previa autorizzazione, con apposizione di firma sulla richiesta di reintegro, dei farmacisti responsabili dei dispositivi medici in conto deposito. Le copie delle richieste di reintegro e degli ordini di acquisto inviati sono archiviati in modo sistematico a cura dell'U.O Farmacia in attesa del ricevimento rispettivamente della merce e della fattura di acquisto.

Nel caso di dispositivi medici scaduti di validità o aperti e non utilizzati o non congrui rispetto alla richiesta quali-quantitativa di reintegro, la restituzione all'azienda titolare avviene mediante compilazione di un documento di reso a cura della U.O Farmacia e deve essere archiviato.

Anche i beni in conto deposito saranno oggetto di inventariazione a fine anno secondo le modalità indicate nella procedura “Inventariazione Beni di Consumo Sanitario ed Economali”, alla presenza però anche di un rappresentante della ditta fornitrice. Al termine del processo di inventariazione, l’elenco dei beni in conto deposito riscontrato fisicamente, firmato dal Responsabile della U.O Farmacia e dal personale autorizzato dalla ditta fornitrice, dovrà essere inviato ad A.G.R.F.

[flow chart]

Si riporta di seguito una rappresentazione grafica del processo in esame secondo la stessa ripartizione per macro-fasi già utilizzata per la descrizione dello stesso.

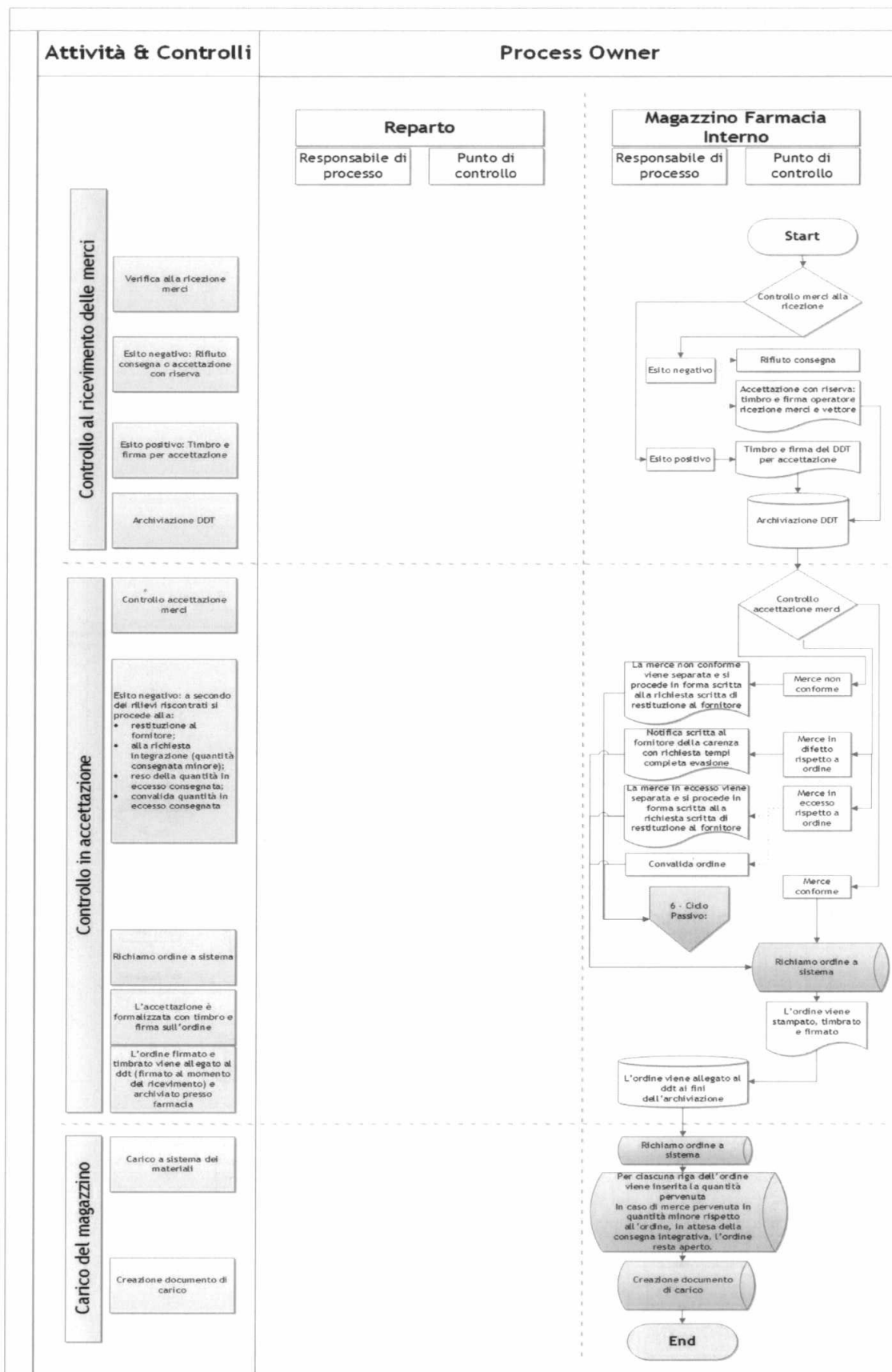


Figura 10 - Flow Chart - Ciclo Magazzino. Gestione beni di consumo Sanitario, controllo ricevimento merci, accettazione, carico

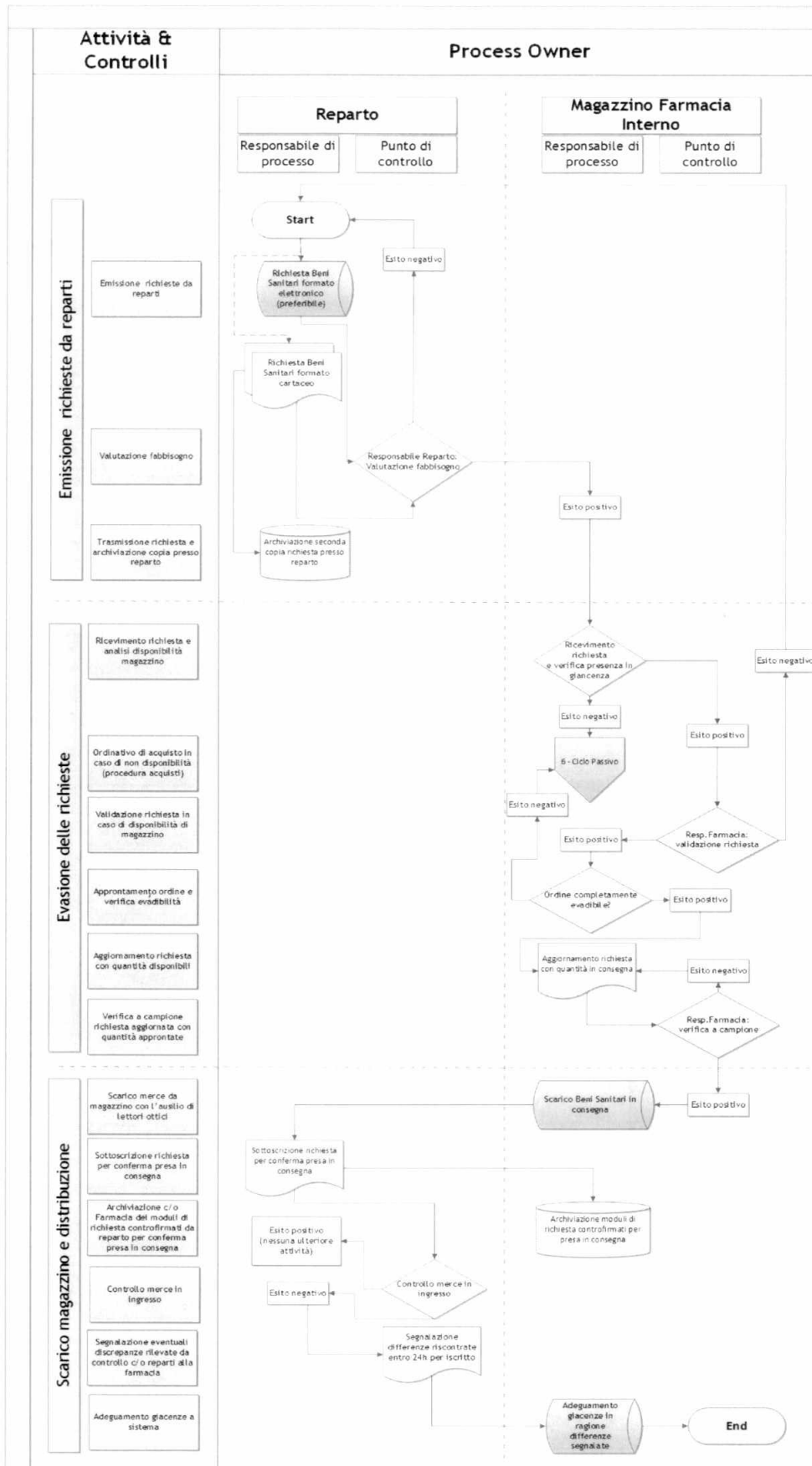


Figura 11 - Flow Chart - Ciclo Magazzino. Emissione Richieste dai Reparti

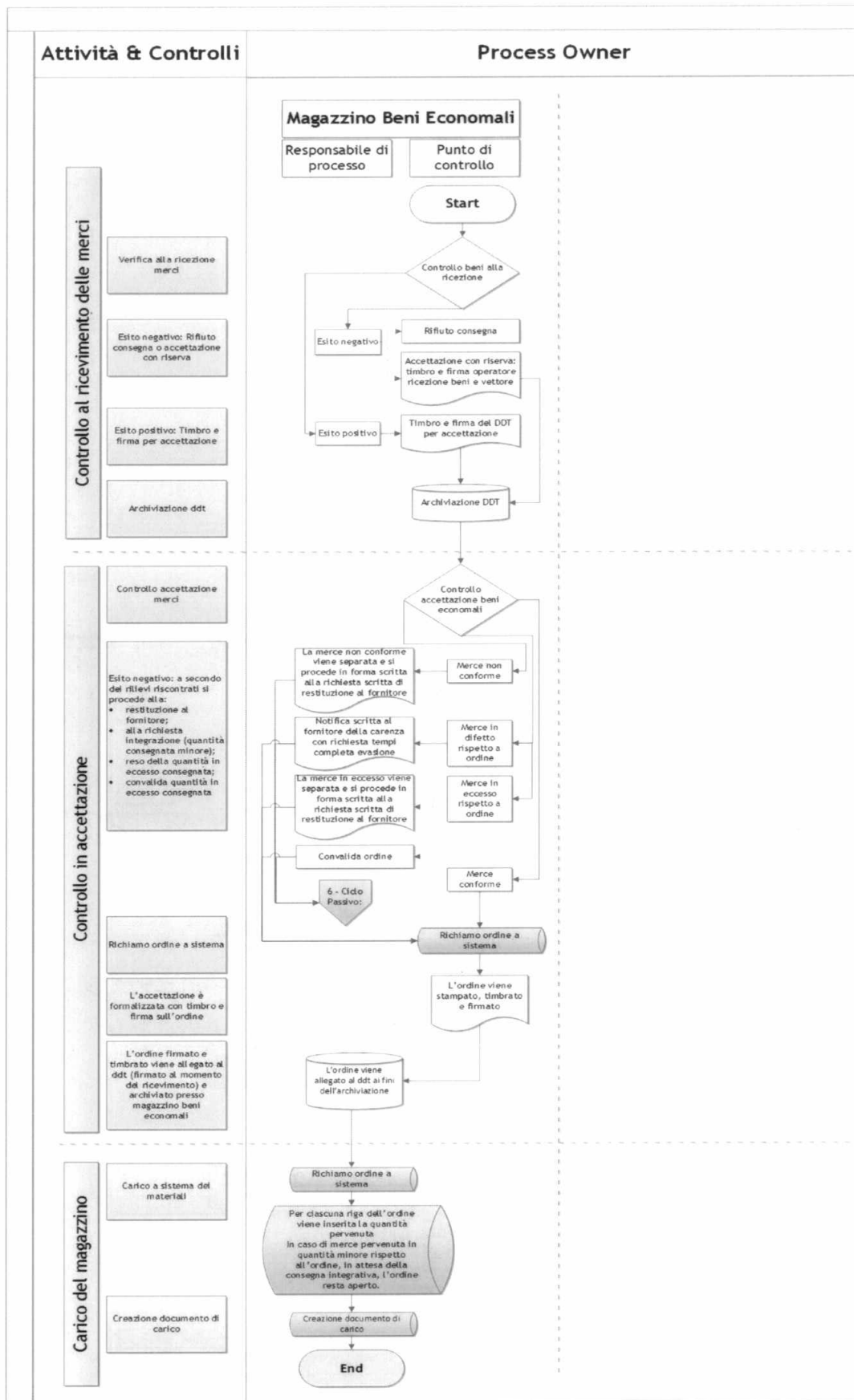


Figura 12 - Flow Chart - Ciclo Magazzino. Controllo ricevimento merce e carico da magazzino

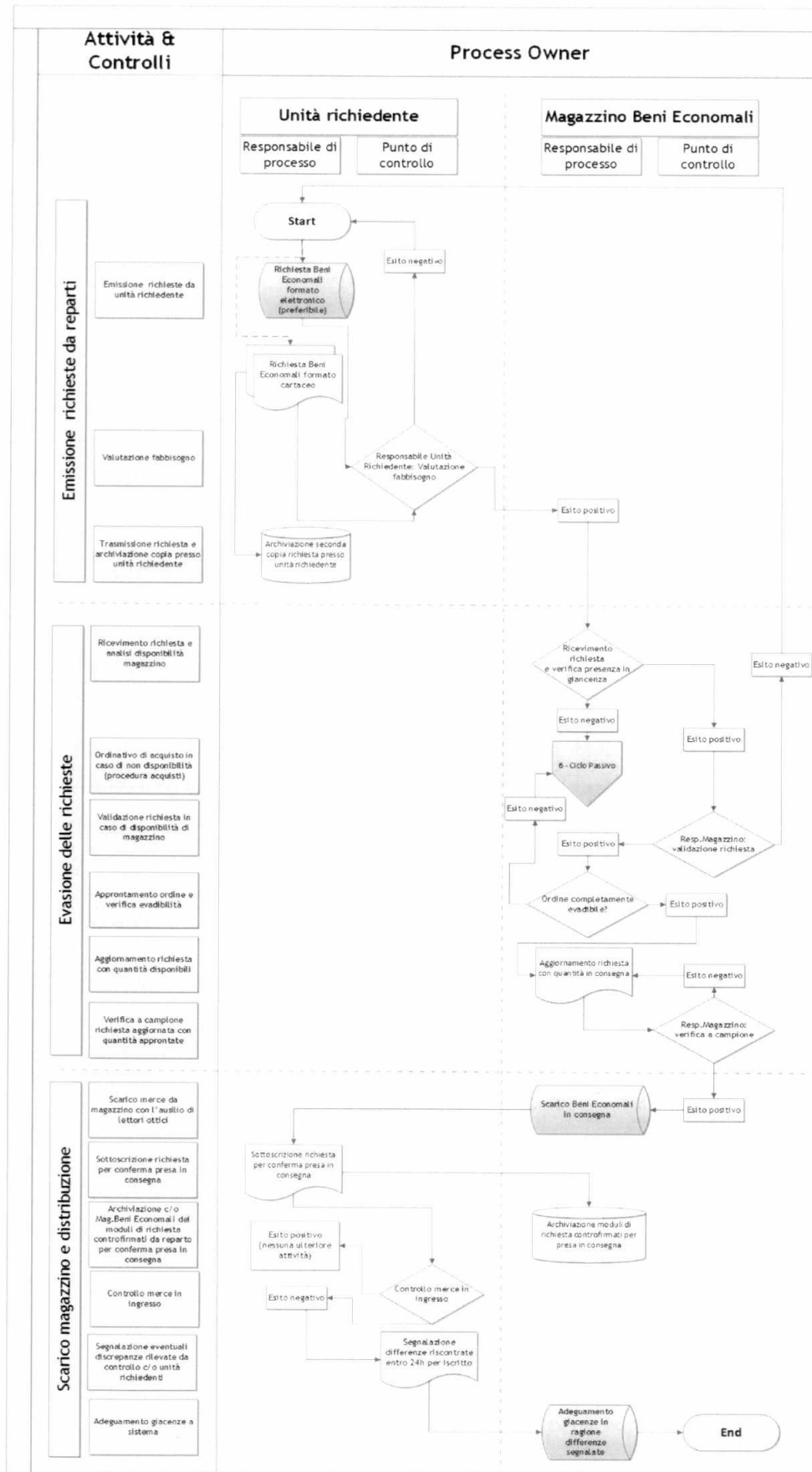


Figura 13 - Flow Chart - Ciclo Magazzino, Evasione delle richieste, Scarico e Distribuzione

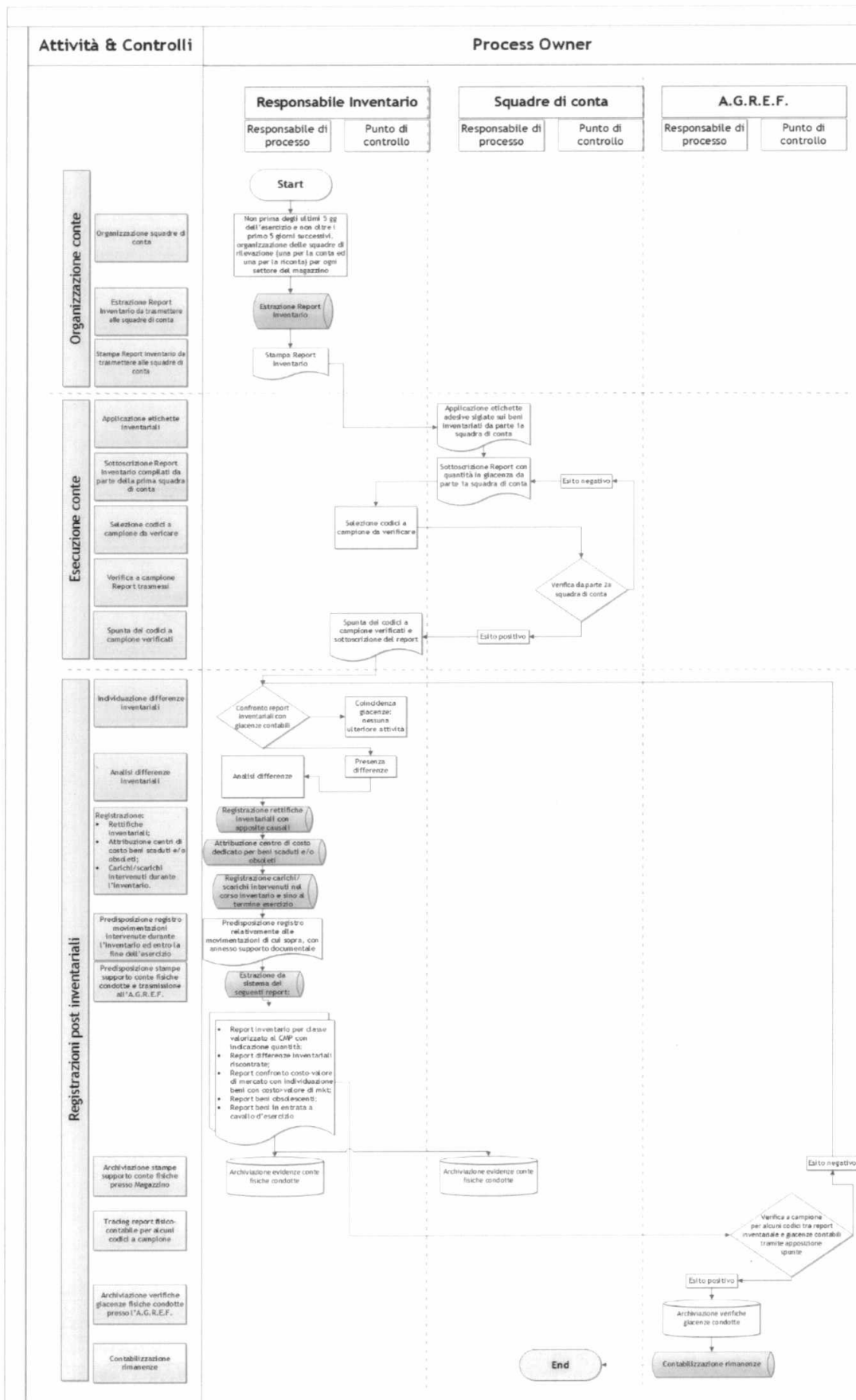


Figura 14 - Ciclo Magazzino - Inventariazione, beni di consumo Sanitario ed Economico

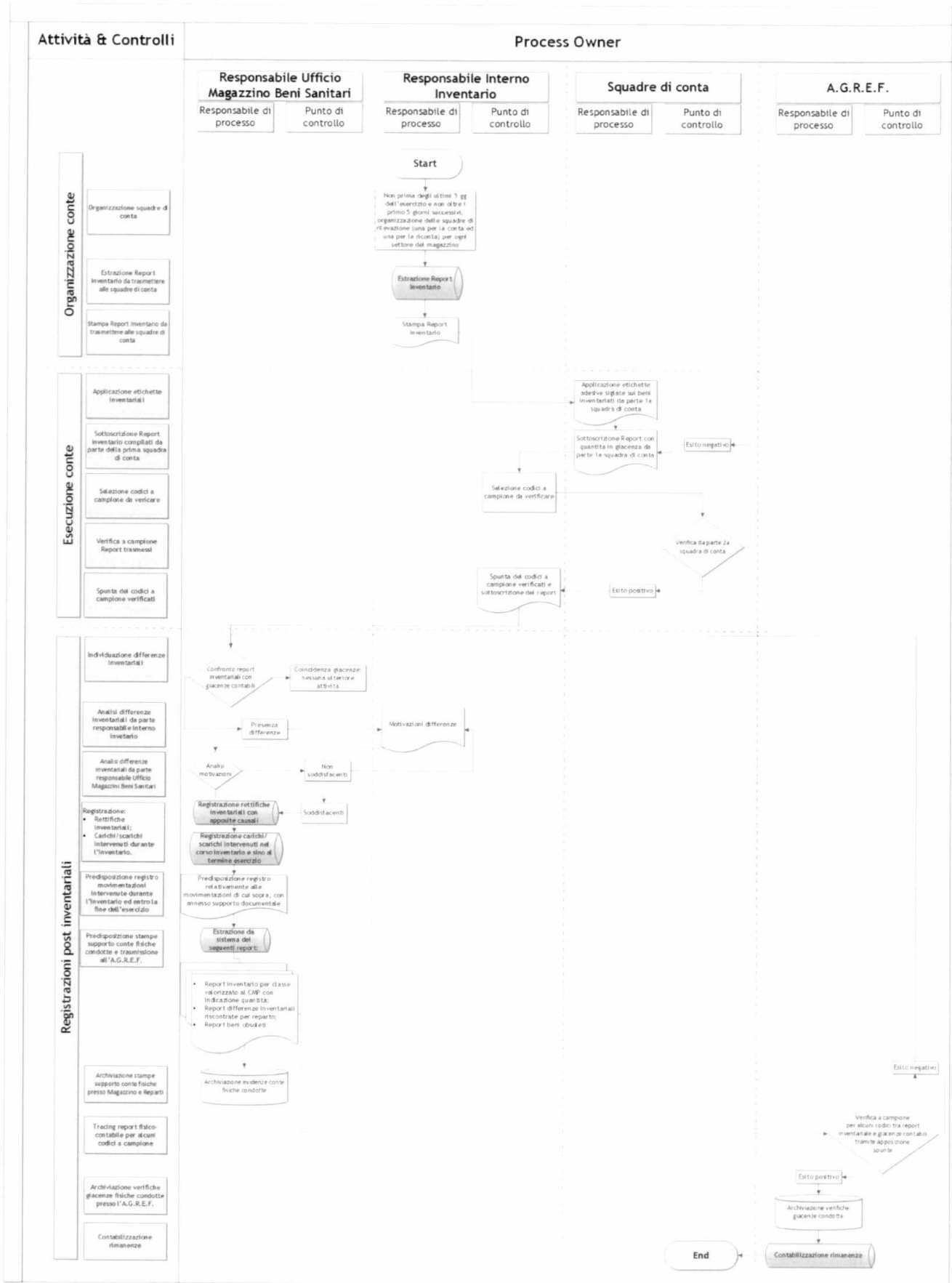


Figura 15 - Ciclo Magazzino - Giacenze Beni di consumo presso i Reparti

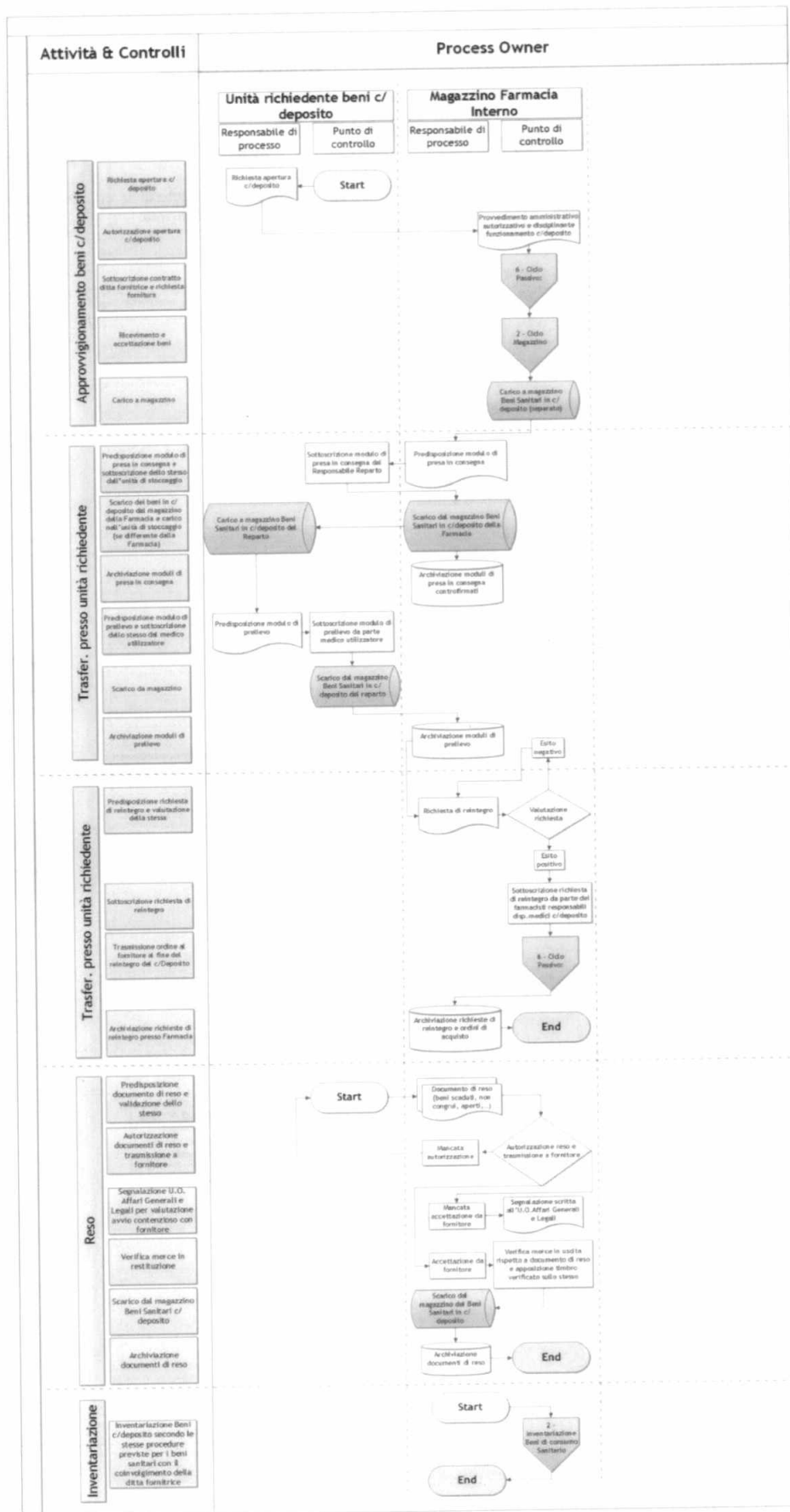


Figura 16 - Ciclo Magazzino - Magazzini beni sanitari in C/Deposito



#### 2.4.6. Gestione beni di proprietà dell'Azienda presso terzi (farmaci PHT)

Con riferimento ai farmaci PHT, si rileva la procedura amministrativo-contabile attuata.

##### Applicabilità

Il PHT ha come obiettivo quello di garantire un equilibrio nella logica distributiva complessiva dei farmaci e un risparmio in termini di spesa.

La distribuzione diretta dei farmaci PHT è fatta per il tramite di depositari esterni e per la tipologia di farmaci indicati dal prontuario della distribuzione diretta ai sensi dell'art. 8 della L. 405/2001.

La presente procedura coinvolge i seguenti soggetti interni ed esterni all'Azienda:

- Area Farmaceutica Territoriale (Ufficio PHT);
- Depositario (fornitore esterno);
- U.O. A.G.R.F.

##### Owner del processo e responsabilità

- U.O. A.F.T. (Ufficio PHT): è responsabile:
  - Dell'approvvigionamento di farmaci PHT (previsioni di spesa sulla base del budget fornito dalla Regione, attività di monitoraggio del mercato, effettuazione dell'ordine, ecc.);
  - Verifica della congruità fra ordine, fattura e DDT mediante spunta a sistema contabile;
  - Controlli sui resi, sulle NC relativi agli scaduti, sugli invendibili;
  - Controlli di corrispondenza trimestrali fra il tabulato inventariale del Depositario rispetto alle quantità presenti sul sistema contabile;
  - Valorizzazione, con cadenza trimestrale, al CMP delle giacenze di magazzino sulla base del tabulato estratto da sistema e predisposto dal Depositario;
  - Della predisposizione e sottoscrizione della delibera di liquidazione per l'acquisto dei farmaci PHT.
  - Della verifica di congruenza, al momento della ricezione della fattura per servizi, tra le distinte riepilogative, inviate dalle Farmacie convenzionate, le ricette caricate in Edotto;
  - Della predisposizione e sottoscrizione della delibera di liquidazione per le fatture di servizi emesse dalle farmacie convenzionate.
- Depositario: è responsabile:
  - Della movimentazione a sistema WEB DPC delle giacenze;
  - Della gestione fisica delle scorte;
  - Dell'inventariazione delle scorte con cadenza trimestrale.
- Area Gestione Risorse Finanziarie: è responsabile:
  - Della verifica, anche a campione, della valorizzazione delle rimanenze effettuata dall'Ufficio PHT;
  - Dell'effettuazione delle registrazioni in contabilità generale sulla base dei tabulati predisposti dall'Ufficio PHT.
  - Predisposizione del mandato di pagamento sulla base della delibera di liquidazione;
  - Della predisposizione e dell'invio delle lettere di circolarizzazione (con richiesta conferma delle quantità a magazzino) ai vari depositari, secondo i criteri stabiliti nell'apposito Annex, in occasione della chiusura del bilancio d'esercizio.

### Modalità operative

L'acquisto dei farmaci PHT viene fatto direttamente dall'U.O. Area Farmaceutica, con consegna diretta ai depositari, sulla base dei consumi periodici stimati dai farmacisti dell'Ufficio PHT.

Al momento della ricezione della merce, il depositario provvede alla verifica della corrispondenza della merce pervenuta rispetto all'ordine caricato a sistema. Ad evidenza della verifica effettuata appone timbro e firma sul DDT e provvede a caricare le quantità a sistema (WEB DPC).

Il sistema gestionale WEB DPC è integrato con la contabilità di magazzino, tuttavia, per rendere definitivo il carico, è necessario che l'operatore dell'Ufficio PHT, una volta pervenuti i DDT timbrati e firmati dai depositari ed effettuati i relativi controlli di congruenza rispetto alla bolla virtuale, apponga un *flag* di validazione a sistema.

Al momento della registrazione della fattura, l'Ufficio PHT provvede alla verifica di corrispondenza tra ordine, fattura e DDT. In caso di corrispondenza, il sistema genera in automatico una "fattura di magazzino" e la fattura risulta liquidabile. In caso di mancata corrispondenza, provvede alla relativa contestazione.

Con cadenza trimestrale, l'Ufficio PHT estrae dal sistema WEB DPC il tabulato inventariale alimentato dal depositario ed effettua un riscontro con le quantità presenti sul sistema contabile, evidenziando ed indagando eventuali disallineamenti.

Successivamente, procede alla valorizzazione del tabulato suddetto utilizzando il criterio del CMP. In occasione della chiusura del bilancio d'esercizio, il tabulato valorizzato viene inviato all'A.G.R.F. che procede alla verifica campionaria dello stesso e, all'iscrizione delle rimanenze in co.ge.

La distribuzione del farmaco al paziente avviene per il tramite delle farmacie convenzionate.

La farmacia convenzionata, sulla scorta della ricetta presentata dal paziente, effettua a sistema l'ordine al depositario inserendo il nome/codice del farmaco, il codice della ricetta ed il numero di pezzi.

A partire dal momento dell'inserimento della ricetta a sistema, la farmacia ha 30 giorni di tempo per consegnare il farmaco al cliente e, di conseguenza, chiudere la procedura effettuando lo scarico.

Scaduti i 30 giorni, qualora il farmaco non risulti essere stato consegnato, la farmacia convenzionata provvede alla riconsegna del farmaco al depositario.

La farmacia convenzionata, mensilmente, invia una distinta indicando analiticamente le quantità e le tipologie di farmaci erogati e tutte le ricette relative.

L'U.O. A.F.T., una volta pervenuta la fattura per servizi, effettua un controllo incrociato di congruità fra la distinta suddetta, le ricette caricate e la fattura stessa.

### Liquidazione e pagamento delle fatture

Si rimanda per dettagli alla Procedura "6. Ciclo Passivo"

### 3. Ciclo Finanziario

#### 3.1. Principi e obiettivi di controllo

La presente procedura ha lo scopo di:

- inquadrare la procedura nel più ampio contesto dei processi amministrativi e contabili;
- definire le principali responsabilità, i tempi e i controlli degli attori coinvolti a livello di processo "Gestione del Ciclo Finanziario";
- descrivere le attività di controllo e supervisione, necessarie per assicurare la correttezza e la completezza delle registrazioni contabili e gestionali effettuate.

Questa procedura si applica alla gestione delle attività conclusive del ciclo passivo e del ciclo attivo, in particolare alla fase di rilevazione contabile numeraria delle posizioni debitorie e creditorie derivanti dai fatti amministrativi che l'Azienda si trova a gestire, nonché dell'estinzione delle stesse mediante gli incassi ed i pagamenti. In particolare, nel primo caso si fa riferimento alle attività relative alla corretta rilevazione e registrazione degli incassi e la chiusura dei crediti, nel secondo caso si fa riferimento alle attività che hanno origine dalla liquidazione delle fatture alle registrazioni contabili a chiusura dei debiti.

Il ciclo finanziario descritto nel prosieguo del documento impatta su più voci di Bilancio, sia di Stato Patrimoniale che di Conto Economico.

Di seguito rappresentiamo le voci così come previste dall'Allegato 2 del D. Lgs. 118 del 23 giugno 2011 aggiornato dal Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 20 marzo 2013:

#### **Voci di Stato Patrimoniale Attivo**

B.IV) Disponibilità Liquide

B.IV.1. Cassa

B.IV.2. Istituto Tesoriere

B.IV.3. Tesoreria Unica

B.IV.4. Conto Corrente Postale

#### **Voci di Stato Patrimoniale Passivo**

D) Debiti

D.1) Mutui passivi

D.8) Debiti verso istituto tesoriere

D.10) Debiti verso altri finanziatori

**Voci di Conto Economico**

C) Proventi ed Oneri Finanziari

C.1) Interessi attivi e altri proventi finanziari

C.2) Interessi passivi e altri oneri finanziari

La presente procedura inoltre si applica alle verifiche contabili inerenti i saldi dei c/c accesi presso l'istituto tesoriere ed i controlli contabili relativi alle casse economali e Cup. Di seguito forniamo un prospetto riepilogativo degli attori coinvolti.

Strutture coinvolte	Principali responsabilità- owner del processo
<b>Area Gestione Risorse Finanziarie</b>	<i>Owner del processo</i>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• svolge funzioni di coordinamento e gestione dell'attività amministrativo contabile, con riferimento a: vigilanza, controllo, coordinamento e gestione dell'attività amministrativo-contabile dell'azienda svolge funzioni di coordinamento e gestione dell'attività amministrativo contabile, con riferimento a: vigilanza, controllo, coordinamento e gestione dell'attività amministrativo-contabile dell'azienda;</li> <li>• verifica della congruità delle previsioni dei ricavi e della compatibilità delle previsioni dei costi da iscriversi nel bilancio annuale, sulla base delle proposte da parte dei responsabili dei servizi interessati;</li> <li>• verifica della corretta individuazione del momento di rilevazione contabile dei ricavi e dei costi e dei relativi crediti e debiti, nonché della loro registrazione e quella degli ordinativi di riscossione e di pagamento;</li> <li>• tenuta delle scritture contabili per la rilevazione dei fatti di gestione (costi, ricavi ed effetti patrimoniali) sull'attività amministrativa in base alla struttura e l'articolazione organizzativa dell'azienda.</li> </ul>
	Responsabile della registrazione dei documenti contabili
	Responsabile delle verifiche preliminari al pagamento delle fatture
	Responsabile dei rapporti e della vigilanza nei rapporti con il tesoriere
	Responsabile della rilevazione contabile dei debiti e dei crediti e della chiusura dei sezionali Clienti e Fornitori
<b>Dirigenti U.O. Competenti</b>	Responsabili della comunicazione completa ed efficace delle prestazioni sanitarie e non sanitarie erogate da sottoporre a fatturazione
	Responsabili della gestione del procedimento di spesa in tutte le sue fasi, tranne l'emissione e la firma del mandato
	Responsabili dei controlli amministrativi necessari alla verifica delle fatture
	Responsabili, per l'attività di rispettiva competenza, preposti all'adozione e attuazione dei provvedimenti di gestione che hanno carattere finanziario e contabile
<b>Casse Cup</b>	Responsabili delle rilevazioni degli incassi derivanti dalla compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)
<b>Casse Economali</b>	Responsabili delle rilevazioni delle uscite di cassa, delle chiusure e della rendicontazione derivanti dal pagamento di acquisti per spese minute tramite cassa.

### 3.2. Procedure minime di controllo

In generale, il sistema di controllo interno deve prevedere:

- appropriati livelli di autorizzazione che minimizzino ragionevolmente l'esposizione della società;
- procedure che assicurino la completa ed accurata registrazione delle operazioni;
- procedure che assicurino l'affidabilità dell'elaborazione dei dati e dei report emessi;
- controlli che limitino il rischio di perdite di beni o di frodi (ad esempio, separazione delle funzioni, controlli fisici, assicurazioni);
- controlli routinari e a sorpresa per garantire un'efficace supervisione delle attività di controllo;
- procedure che assicurino la conformità alle leggi ed ai regolamenti.

Le diverse fasi della gestione delle giacenze di cassa e dei crediti e debiti verso l'istituto cassiere o altri istituti di credito devono essere attribuite ad enti aziendali separati, le cui principali funzioni possono essere così suddivise:

- ricevimento di valori (contanti, assegni, effetti);
- richiesta di pagamenti da effettuare;
- custodia e gestione dei valori e degli assegni;
- controllo ed approvazione dei versamenti, dei pagamenti, dei prelievi e dei trasferimenti di fondi;
- rilevazioni contabili relative alle operazioni di cui sopra;
- controllo degli estratti conto e di altri documenti ricevuti dagli istituti di credito.

La qualità dei dati prodotti e rielaborati per la predisposizione del Bilancio d'esercizio è perseguita attraverso un sistema di controllo che generalmente deve coprire:

- l'esistenza e la libera disponibilità delle giacenze di cassa e dei crediti verso istituti di credito,
- la rilevazione per competenza dell'esercizio delle operazioni gestionali che hanno determinato crediti e debiti verso Istituti di Credito e giacenze di cassa;
- la corretta esposizione in bilancio.

Il sistema di controllo interno deve coprire i seguenti obiettivi fondamentali attraverso questo set di procedure minime di controllo:

- i pagamenti devono essere tutti autorizzati e registrati in maniera adeguata;
- le ricevute di pagamento sono tutte registrate in maniera adeguata;
- le scritture contabili vengono riconciliate regolarmente con gli estratti conto delle banche;
- le disponibilità liquide sono gestite in maniera appropriata;
- i dati contabili ed extracontabili permettono un affidabile monitoraggio della situazione finanziaria;
- i poteri di firma sono ben definiti e vengono aggiornati in base alle variazioni del personale;
- la documentazione a supporto delle spese in eccesso ai limiti stabiliti viene esaminata;
- le riconciliazioni bancarie vengono effettuate e verificate regolarmente, queste sono preparate da persone indipendenti da quelle che effettuano ed autorizzano i pagamenti, tutti gli importi in riconciliazione vengono esposti analiticamente ed analizzati;
- vengono conservati i dettagli di tutti gli ordini di pagamento in essere e degli addebiti diretti;

- la situazione di cassa viene controllata giornalmente;
- i conti bancari vengono aperti e chiusi esclusivamente in conformità alle procedure previste e gli estratti conto vengono conservati ed esaminati periodicamente;
- i fondi vengono investiti in conformità alle leggi vigenti;
- le autorizzazioni previste per i trasferimenti elettronici sono controllate tramite un'analitica segregazione dei compiti e delle funzioni;
- la registrazione degli assegni o bonifici bancari viene effettuata tempestivamente.

### 3.3. Riferimenti normativi

- Codice Civile artt. 2423 e ss;
- Principi Contabili Nazionali emanati dall'Organismo Italiano di Contabilità (OIC);
- Decreto Lgs. 23 giugno 2011 N° 118 (Conferenza stato-regioni);
- Art. 35 del Decreto legge 24.01.2012 n.1 e smi.

### 3.4. Gestione del Ciclo Finanziario

#### Modalità operative

##### *Istituto Tesoriere e regime di tesoreria unica - Il servizio di Tesoreria*

Il servizio di tesoreria deve essere obbligatoriamente affidato ad un ente esterno, quale un istituto di credito, e dovrà essere svolto in conformità alla disciplina contenuta nella legge 29 ottobre 1984 n.720 e successive modificazioni ed integrazioni, nel decreto del Ministero del Tesoro 26 Luglio 1985, nel D.P.C.M 29.11.2011 e nell'Art. 35 del Decreto legge 24.01.2012 n.1, riguardanti l'istituzione del sistema di Tesoreria Unica per enti ed organismi pubblici, nonché le disposizioni di legge emanate in materia di contabilità delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere ed i regolamenti regionali ed aziendali sul tema.

In base a tale affidamento le entrate dell'Azienda Sanitaria saranno incassate in base ad ordinativi di riscossione (reversali) emessi dall'Azienda su moduli appositamente predisposti, datati, numerati progressivamente, contro rilascio di regolari ricevute. Gli ordinativi di riscossione potranno essere trasmessi dall'Azienda all'Istituto Tesoriere anche con sistemi informatici.

La causale di versamento contenuta nella reversale di incasso è propedeutica alla corretta attribuzione delle somme alla contabilità speciale fruttifera. A tal fine, le reversali dovranno sempre contenere l'indicazione di eventuali vincoli di destinazione e dell'imputazione alla contabilità speciale o infruttifera, alla quale le entrate incassate debbono affluire presso i conti tenuti con Banca D'Italia, ai sensi delle norme precedentemente richiamate.

Le riscossioni di somme affluite sui c/c postali intestati all'Azienda devono essere riversate, limitatamente alle somme disponibili, all'Istituto Tesoriere almeno quindicinalmente, a seguito di apposita emissione dell'ordinativo di incasso disposto dall'Azienda, mediante assegno postale e/o accredito dell'importo corrispondente sul conto di tesoreria. Il Tesoriere effettua i pagamenti esclusivamente in base ad ordini di pagamento (mandati), individuali o collettivi, emessi dall'Azienda su moduli da essa predisposti, datati e numerati progressivamente per esercizio. Gli ordinativi di pagamento potranno essere emessi dall'Azienda e trasmessi al Tesoriere in forma telematica.

Affinché il servizio di tesoreria possa essere svolto, l'Azienda deve inoltrare tempestivamente all'Istituto Tesoriere la nomina degli amministratori e le firme autografe con le generalità e la

qualifica delle persone autorizzate a sottoscrivere gli ordinativi di riscossione (reversali) e di pagamento (mandati) insieme con gli atti di conferimento dei relativi poteri.

*Istituto Tesoriere e regime di tesoreria unica - Le anticipazioni di cassa ordinarie e straordinarie*

L'Istituto Tesoriere può concedere, ove si presenti l'eventuale necessità, anticipazioni mensili o una tantum sui contributi che l'azienda sanitaria riceverà da parte dei vari enti finanziatori, per far fronte a temporanee deficienze di cassa. I limiti delle anticipazioni erogate dall'Istituto Tesoriere devono essere formalmente previsti in base a quanto fissato dalla normativa vigente. La richiesta di anticipazione deve essere adottata con Delibera del Direttore Generale all'inizio dell'anno. La durata dell'anticipazione deve essere costantemente monitorata dall'Area Gestione Risorse Finanziarie, in quanto l'Istituto Tesoriere può procedere per il rientro totale o parziale delle anticipazioni erogate non appena si verificano delle entrate libere da vincoli.

#	Controllo	Responsabile	Evidenza del Controllo
1.	Il Responsabile dell'Area Gestione Risorse Finanziarie deve verificare che i poteri di firma siano ben definiti e vengano aggiornati in base alle variazioni del personale	Responsabile A.G.R.F.	Evidenze inoltrate su richiesta dall'Istituto Tesoriere.
2.	La richiesta di anticipazione di cassa all'istituto tesoriere deve seguire un iter autorizzativo che si conclude con una Delibera emessa dal Direttore Generale. Le delibere insieme alle evidenze relative all'erogazione e alla contabilizzazione devono essere archiviate in ordine cronologico.	Direttore Generale	Evidenze archiviate presso A.G.R.F.
3.	Mensilmente, in fase di riconciliazione dei c/c bancari accesi presso l'istituto tesoriere, l'A.G.R.F. deve procedere al monitoraggio delle anticipazioni e dei recuperi, i report di monitoraggio devono essere firmati dal Responsabile A.G.R.F. ed archiviati in ordine cronologico.	Responsabile A.G.R.F.	Report monitoraggio Anticipazioni/Recuperi firmato da Responsabile A.G.R.F.

*Acquisizione degli estratti conto bancari e postali-Riconciliazione dei conti*

Periodicamente, l'Area Gestione Risorse Finanziarie riceve l'esito delle operazioni finanziarie relative ai conti correnti postali e quelle realizzate dall'Istituto Tesoriere per conto dell'Azienda, mediante estratto conto.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie, infatti, ha la responsabilità di controllare l'accuratezza delle proprie transazioni e il saldo dei propri conti con quelle della banca, con l'obiettivo di rintracciare crediti non riscossi e altre transazioni insolute.

A fronte di disallineamenti, l'A.G.R.F. deve richiedere chiarimenti all'Istituto Tesoriere, o a Bancoposta nel caso si tratti di conti correnti postali, o, eventualmente, ricercarne le cause all'interno dell'Azienda. L' A.G.R.F. deve effettuare la riconciliazione almeno trimestralmente, anche al fine di garantire la verifica da parte del Collegio Sindacale.

#### *Monitoraggio e chiusura dei conti banca transitori*

L'Area Gestione Risorse Finanziarie provvede a verificare e riconciliare le movimentazioni indicate dall'Istituto Tesoriere nell'estratto conto, con i conti transitori banca utilizzati dall'azienda nella chiusura delle partite Debitorie.

A valle della riconciliazione, i conti transitori banca devono essere chiusi con i corrispondenti conti di banca effettivi.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica che quanto eseguito dall'Istituto Tesoriere corrisponda a quanto indicato nella Distinta di pagamento; per eventuali disallineamenti l'Area Gestione Risorse Finanziarie dovrà dare avvio ad un'attività istruttoria per la riconciliazione di tali fondi. A valle della riconciliazione i conti transitori banca devono avere saldo in pareggio.

#	Controllo	Responsabile	Evidenza del Controllo
1.	Il Responsabile dell'Area Gestione Risorse Finanziarie deve verificare che tutti gli estratti conti pervenuti in Azienda dagli Istituti Tesorieri siano riconciliati.	Responsabile A.G.R.F.	Elenco dei rapporti contrattuali attivi con gli Istituti Tesorieri e rispettivo esito della riconciliazione estratti conto per mese.
2.	Il Responsabile del Area Gestione Risorse Finanziarie periodicamente deve verificare il pareggio dei conti banca transitori e l'assenza di partite ancora da regolarizzare	Responsabile A.G.R.F.	Evidenza a data prefissata dei saldi dei conti banca transitori ed evidenza delle partite da regolarizzare con indicazione su come procedere.

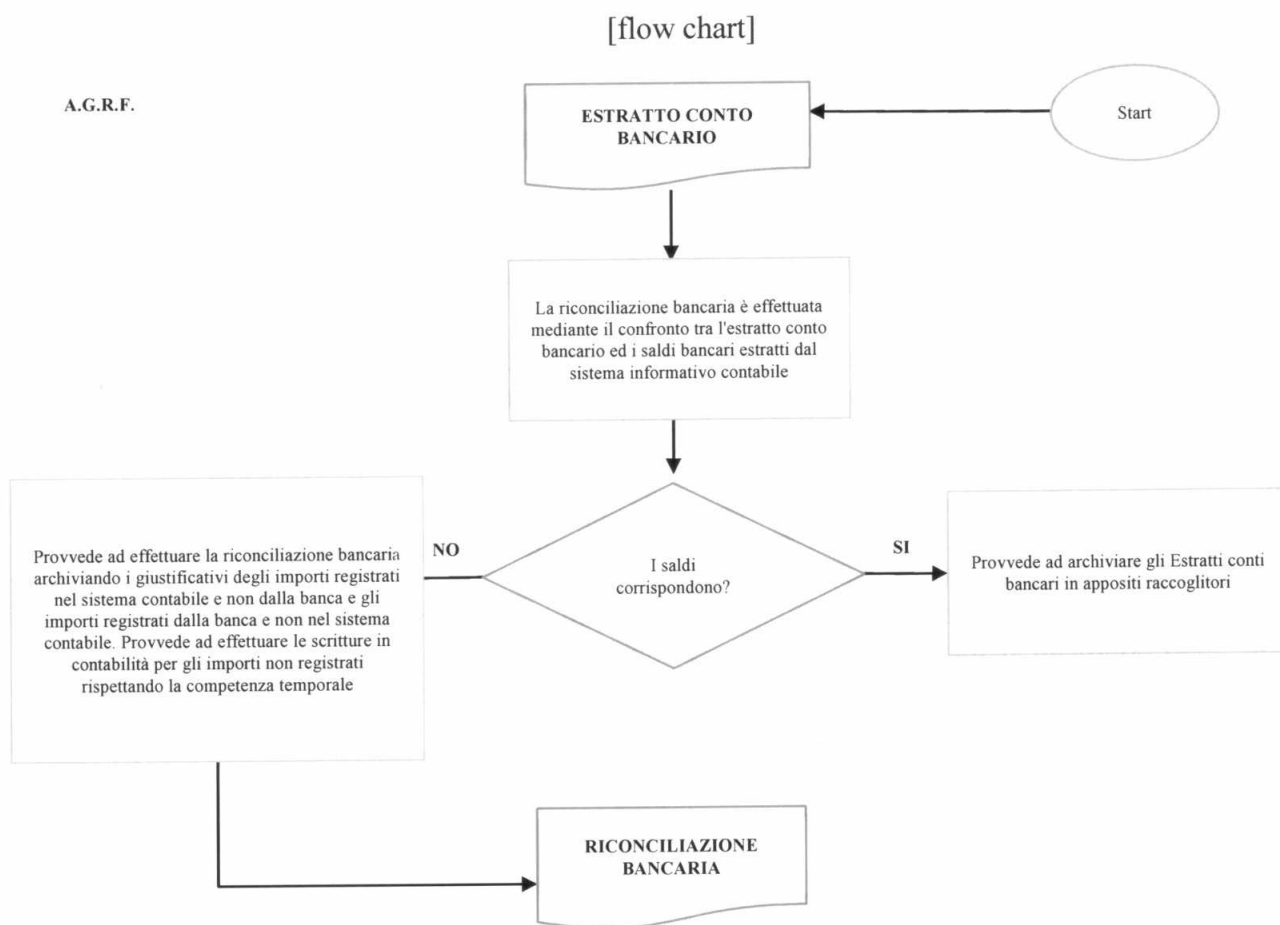


Figura 18 - Ciclo Finanziario - Gestione delle Riconciliazioni

### Gestione amministrativo contabile delle casse economali - Struttura delle Casse Economali: plafond e modalità di reintegro

All'interno delle strutture dell'Azienda Sanitaria devono essere identificate per un'ottimale organizzazione, una o più Casse Economali che svolgano le funzioni di raccordo con eventuali uffici o presidi periferici.

Le Casse Economali inoltrano mensilmente la rendicontazione con allegati i singoli giustificativi all'A.G.R.F., che si occupa del controllo e della contabilizzazione delle uscite avvenute.

Per le casse economali attivate sono fissati dei Plafond che, eventualmente, possono essere reintegrati a seconda della struttura.

All'inizio di ciascun esercizio, nei limiti degli importi stabiliti con apposito regolamento aziendale, a ciascun assegnatario delle casse, sono riconosciute le somme stanziare in bilancio a titolo di fondo di dotazione economale. L'ammontare complessivo del fondo di dotazione economale rappresenta la sommatoria della dotazione delle diverse casse economali.

Per ogni cassa economale devono essere fissati adeguati plafond in base ad una analisi delle spese effettuate nell'anno precedente ed alle effettive necessità. Tale analisi deve essere svolta all'interno di ogni Azienda Sanitaria a seconda delle distintive peculiarità.

Ogni cassa economale provvede alle spese inerenti le strutture di appartenenza.

Nel corso dell'anno, il cassiere, in conseguenza dei pagamenti, può richiedere di reintegrare il fondo di cassa costituito, quando questo plafond inizialmente stanziato abbia raggiunto un limite prefissato.

Le modalità di reintegro devono prevedere specifici iter autorizzativi e controlli. Il Responsabile della Cassa Economale deve presentare, con apposita Determina Dirigenziale, un rendiconto analitico delle spese sostenute e della liquidità in essere, con le modalità e con la tempistica di cui all'apposito regolamento deliberato dalla Direzione Generale, al Direttore di A.G.R.F. che provvederà al reintegro.

Concluso l'iter autorizzativo per ottenere il reintegro di cassa, viene disposto dalla Tesoreria il bonifico a reintegro del Plafond assegnato ed inoltrata comunicazione al Responsabile della cassa economale.

Gli assegnatari delle casse economali sono individuati con atto formale da Determinazioni Dirigenziali dei Responsabili delle macro strutture cui afferiscono ed operano all'interno delle strutture a cui per particolari esigenze di funzionalità è necessario riconoscere la dotazione del fondo economale.

Gli assegnatari delle casse economali sono responsabili del fondo economale assegnato, delle operazioni svolte, nonché della regolare tenuta dei documenti contabili e della corretta registrazione sul giornale di cassa e tenuta della stessa.

Per ogni cassa economale è aperto un conto corrente presso l'Istituto Tesoriere dell'Azienda, nel quale sono bonificati il fondo di dotazione, all'inizio di ogni esercizio, e gli eventuali reintegri, L'Economo viene inoltre fornito di una cassaforte (una per cassa economale) dove custodire i valori assegnati.

#### *Gestione amministrativo contabile delle casse economali - Modalità e valutazione di richiesta di acquisto tramite Cassa Economale*

La richiesta di acquisto di bene/fornitura di un servizio mediante casse economale deve essere effettuata utilizzando uno specifico modulo, predisposto secondo la struttura organizzativa della singola azienda sanitaria con le modalità di cui al già richiamato regolamento sulla cassa economale.

*Per i controlli autorizzativi relativi alle richieste di acquisto si rimanda alla Procedura "2. Ciclo Passivo".*

Non si può procedere ad acquisti tramite casse economali di beni/servizi per cui è necessario espletare una procedura di gara.

Le minute spese occasionali per le quali è consentito provvedere tramite la Cassa Economale, sono quelle di modesta entità ed indispensabili per il funzionamento dei servizi dell'Azienda Sanitaria che, per loro natura e per le esigenze di immediatezza dell'acquisizione del bene o della prestazione, devono essere pagate all'ordine ed in contanti.

A titolo esemplificativo, sono da considerare minute spese economali:

- acquisto urgente medicinali e/o beni sanitari che non è possibile acquistare dalle ditte fornitrici se non per contanti a causa del limitato quantitativo occorrente o per altre ragioni attinenti l'urgenza, la natura o altri probanti aspetti;
- spese urgenti, eccezionali ed imprevedibili conseguenti a sanzioni amministrative o per pagamenti di natura fiscale imposti da amministrazioni dello Stato, Regioni o Enti Locali;
- spese straordinarie di carburanti, lubrificanti ed eventuali riparazioni e soccorsi agli automezzi della ASL BA;

- spese per l'acquisto di particolari prodotti alimentari di volta in volta richiesti per la somministrazione di diete speciali, generi di monopoli o prodotti sottoposti a regime di prezzo controllato o prodotti per i quali non è possibile programmare l'uso e provvedere mediante gare d'appalto o, nel caso di rescissione e risoluzione di contratti, per il tempo necessario a provvedere mediante un nuovo contratto di fornitura;
- spese straordinarie postali e di corrieri, da effettuarsi esclusivamente per contanti all'Amministrazione PP.TT. e altre società autorizzate;
- spese per le minute manutenzioni degli stabili e dei mobili eseguiti in economia (materiale per meccanici, elettricisti, falegnami, idraulici, ecc.) o affidati a ditte esterne a cottimo fiduciario, aventi connotazione di urgenza e, in ogni caso, non prevedibili all'interno dell'ordinaria programmazione delle attività manutentive da parte delle competenti Aree aziendali;
- anticipazioni ai dipendenti per comandi e missioni autorizzati ad esclusione di quelli relativi alle ordinarie attività istituzionali, nonché rimborso spese per viaggi e missioni agli organi istituzionali entro i limiti previsti dalla normativa nazionale per tale tipologia di spesa; in caso di anticipazione a dipendenti, le somme dovranno essere rendicontate entro 30 gg., in assenza di rendicontazione si segnalerà l'inadempienza all'AGRU per la trattenuta in busta paga;
- spese varie di seguito semplificate: valori bollati, tasse di circolazione, pedaggi autostradali, bandi ed inserzioni, licenze software per elaboratori, verifiche antinfortunistiche, cancelleria, stampati, vidimazione registri, tasse per concessioni governative, *smart card*, multe, tasse, revisioni autovetture, necrologi, trasporto e facchinaggio, spese di registro e contrattuali, ecc. ovvero prodotti per i quali non è possibile programmare l'uso e provvedere con gare d'appalto ovvero in attesa di provvedere a gara/contratti di fornitura e per il tempo strettamente necessario; il pagamento di multe e oblazioni derivanti da violazioni del codice della strada necessita della previa autorizzazione da parte della Direzione di UOC responsabile nel rispetto dei vigenti regolamenti;
- spese di rappresentanza, intendendosi quelle fondate sulla esigenza di manifestarsi all'esterno e di intrattenere pubbliche relazioni con soggetti estranei, in rapporto ai propri fini istituzionali; le spese di rappresentanza sono ordinate dal Direttore Generale, liquidate dal Cassiere centrale, previa acquisizione dei relativi scontrini. Le spese di cui alla presente lettera possono essere sostenute entro il limite di € 500,00 per ogni evento, salvo diversa autorizzazione della Direzione Generale e comunque non oltre i limiti previsti dalla normativa nazionale per tale tipologia di spesa;
- abbonamento ed acquisto di quotidiani, periodici e riviste tecniche e giuridiche, scientifiche e tecnologiche.

Le richieste d'acquisto di tutti i beni di cui sopra, dovranno essere formulate e motivate dal richiedente e controfirmate per approvazione dal Dirigente responsabile dell'ufficio, reparto o servizio presso cui il richiedente presta servizio. Le richieste così corredate vanno presentate al responsabile della cassa economale munite del nullaosta dei Direttori delle strutture interessate.

Il servizio di Cassa Economale provvede al pagamento di spese minute entro i limiti e le modalità fissate da regolamento.

Il servizio di Cassa Economale provvede al pagamento in contanti degli acquisti aventi le caratteristiche summenzionate nei limiti previsti dalla normativa antiriciclaggio e dal regolamento. È fatto divieto di frazionare, in più forniture, spese di per sé stesse unitarie. Tale limite non potrà essere derogato.

### *Gestione amministrativo contabile delle casse economali - Tenuta del Registro di cassa*

Ciascun pagamento eseguito dovrà essere annotato nell'apposito registro di cassa informatico con l'indicazione delle seguenti informazioni:

- estremi dell'operazione contabile: natura, data, centro di costo del richiedente, numerazione progressiva dell'operazione di cassa, importo;
- estremi della ricevuta (numero, data, importo, fornitore) o altro documento (scontrini fiscali) relativo alla spesa sostenuta;
- saldo iniziale e finale di cassa.

Il registro di cassa deve essere costantemente aggiornato.

### *Gestione amministrativo contabile delle casse economali - Rendicontazione mensile e contabilizzazione*

Alla fine di ogni mese il cassiere di ogni cassa economale deve presentare al Direttore della struttura aziendale di riferimento un rendiconto sintetico ed analitico, con allegati i relativi giustificativi di spesa.

Il rendiconto analitico deve contenere:

- importo pagato, descrizione della spesa relativa, con imputazione al relativo codice di conto economico;
- indicazione del richiedente e data della richiesta;
- importo documentato per ogni autorizzazione di spesa, ed estremi del documento;
- eventuali reintegri al fondo nel periodo di riferimento;
- saldo di cassa riferito ad ogni richiesta di reintegro.

Il Direttore della struttura aziendale di riferimento verifica l'accuratezza dei prospetti e la completezza della documentazione, approva il rendiconto con Determinazione Dirigenziale e che trasmette all'A.G.R.F.

L'A.G.R.F., ricevuta tutta la documentazione, effettua i controlli sui rendiconti ricevuti, accertandone la legittimità, l'accuratezza, la natura delle spese rendicontate, la relativa conformità al regolamento approvato e, mediante apposita spunta, la corrispondenza tra gli importi presenti sul report e le relative risultanze contabili.

La documentazione così creata dovrà essere archiviata in appositi raccoglitori distinti per singola cassa economale e raccolta in ordine cronologico.

Il Direttore dell'A.G.R.F., o suo delegato, provvede ad effettuare periodiche verifiche, anche improvvise, sulla gestione delle Casse Economali.

#	Controllo	Responsabile	Evidenza del Controllo
1.	Le Casse Economali inoltrano mensilmente la rendicontazione con allegati i singoli giustificativi all'A.G.R.F., che si occupa del controllo e della contabilizzazione delle uscite avvenute.	Responsabile A.G.R.F.	Riconciliazione tra registro di cassa e giustificativi delle uscite di cassa.

<p>2. All'inizio di ciascun esercizio l'A.G.R.F. deve verificare che i versamenti effettuati alle casse economali siano in accordo con i plafond fissati nei limiti degli importi stabiliti con apposito regolamento aziendale. Le evidenze del controllo devono essere siglate dal Direttore dell'A.G.R.F. ed archiviate per singola cassa economale.</p>	<p>A.G.R.F.</p>	<p>Evidenza della verifica della coincidenza tra provvedimento di assegnazione plafond e versamento alle singole casse economali.</p>
<p>3. Il Direttore della Struttura Aziendale di riferimento deve presentare all'A.G.R.F., con apposita Determina Dirigenziale, un rendiconto analitico delle spese sostenute e della liquidità in essere con le modalità e con la tempistica di cui all'apposito regolamento deliberato dalla Direzione Generale. Successivamente l'A.G.R.F. provvederà al reintegro.</p>	<p>Direttore della Struttura</p>	<p>Determina Dirigenziale con evidenza della situazione di cassa alla data di richiesta di reintegro.</p>
<p>5. Il Direttore di Struttura Aziendale di riferimento verifica l'accuratezza dei prospetti e la completezza della propria documentazione e, raccolta la stessa, la inoltra all'A.G.R.F.</p>	<p>Direttore di Struttura</p>	<p>Determina Dirigenziale con evidenza della situazione di cassa alla data di richiesta di reintegro.</p>
<p>6. L'A.G.R.F., ricevuta tutta la documentazione, effettua i controlli sui rendiconti ricevuti, accertandone la legittimità, l'accuratezza, la natura delle spese rendicontate, la relativa conformità al regolamento approvato e, mediante apposita spunta, la corrispondenza tra gli importi presenti sul report e le relative risultanze contabili. La documentazione così creata dovrà essere archiviata in appositi raccoglitori distinti per singola cassa economale e raccolta in ordine cronologico.</p>	<p>A.G.R.F.</p>	<p>Stampa spuntata e siglata registrazioni contabili.</p>
<p>7. Il Direttore dell'A.G.R.F., o suo delegato, provvede ad effettuare periodiche verifiche, anche improvvise, sulla gestione delle Casse Economali, attraverso conte di cassa che verifichino l'esistenza fisica del saldo rilevato contabilmente.</p>	<p>A.G.R.F.</p>	<p>Verbale Conta di cassa</p>

[flow chart]

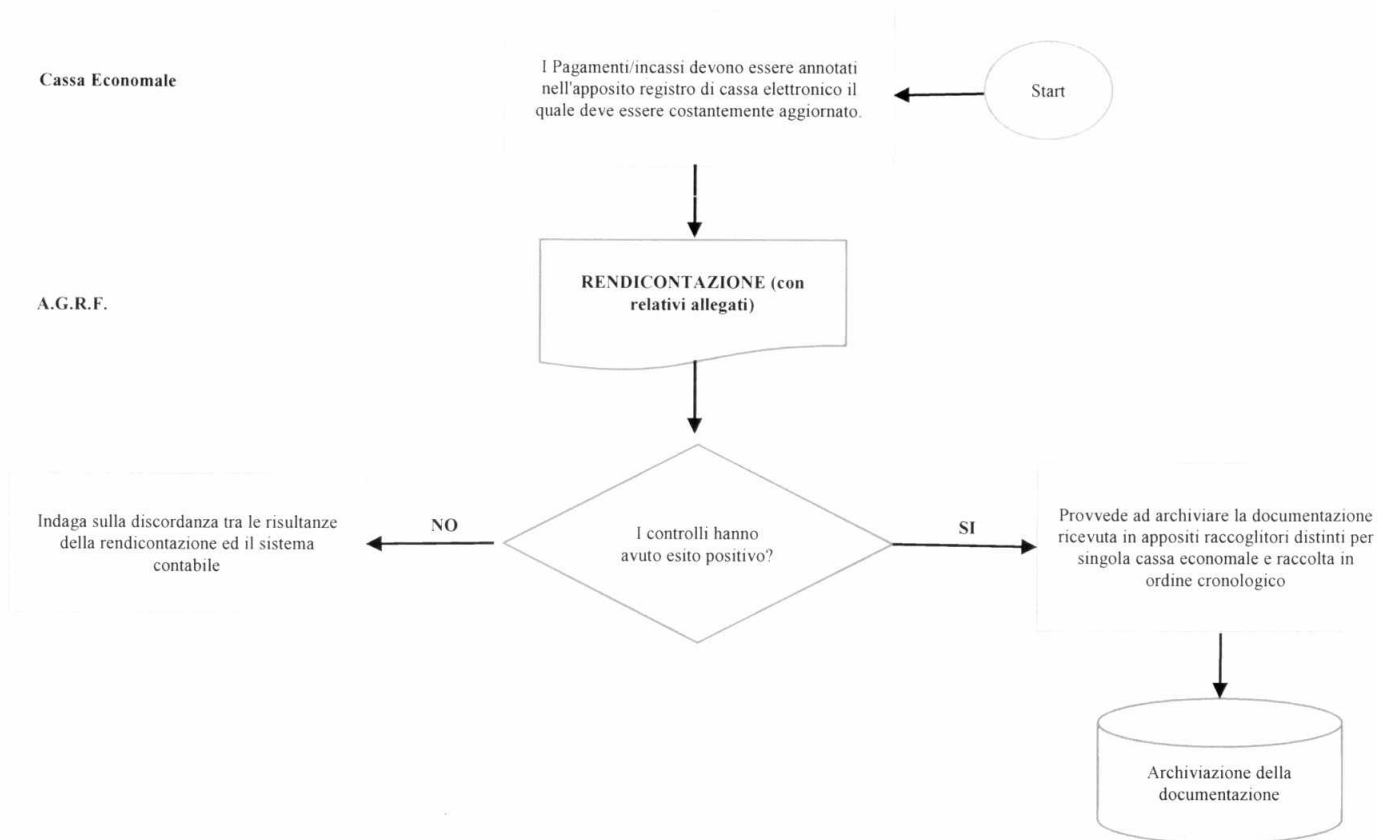


Figura 19 - Flow Chart - Ciclo Finanziario, estensione della Cassa Economale

### Gestione amministrativo contabile Casse Cup - Registrazione Incassi tramite Casse Cup

Le principali modalità di incasso ticket presenti in Azienda si riferiscono a:

- pagamento allo sportello;
- pagamento tramite conto corrente postale;
- online su appositi portali su cui è necessario che l'utente si autentichi tramite l'immissione del codice di prenotazione;
- ATM;

La riscossione delle somme presso gli sportelli cassa CUP potrà avvenire tramite:

- Contanti;
- circuiti POS e carte di credito.

Come previsto dalla Legge 35/2012, l'Asl deve prevedere il divieto di versamenti di somme a mezzo di assegno bancario per qualsivoglia importo e tipologia di prestazione erogata, (compresi i proventi per l'attività libero-professionale intramoenia).

Qualunque sia la modalità di prenotazione e relativo incasso del ticket, non sarà eseguita alcuna prestazione prima del pagamento del ticket (se dovuto).

L'importo del ticket è fissato in funzione del tipo di prestazione ed il personale del CUP non è abilitato alla modifica. L'assistito può effettuare il pagamento del ticket in contanti, mediante POS, conto corrente postale, ovvero mediante accredito al conto corrente bancario dell'Azienda.

Il CUP deve stampare dal sistema delle prenotazioni due ricevute:

- una per il cliente;
- una per l'Azienda.

La ricevuta deve riportare il nome dell'assistito, il tipo di prestazione e la modalità di pagamento utilizzata.

#### *Gestione amministrativo contabile Casse Cup - Chiusura del turno di cassa*

Il servizio di riscossione è assicurato attraverso una procedura informatica che consente, in ciascuna cassa aperta, la contestuale riscossione di quanto dovuto dall'utente per la prestazione richiesta in correlazione all'immediato rilascio di relativa documentazione fiscale (ricevuta/ fattura), che, tra l'altro, comprova il versamento effettuato. La procedura informatizzata consente all'operatore di sportello di verificare in qualunque momento quanto sia stato incassato nell'arco della giornata, effettuando riscontri con il denaro effettivamente incassato e custodito nella propria cassa.

Al termine del turno giornaliero, il personale delle casse CUP è responsabile del controllo e della conta dei contanti incassati, prima della consegna delle somme all'Istituto Tesoriere secondo le modalità previste dall'Azienda.

Il personale alle casse CUP, per poter realizzare la chiusura del turno di cassa, deve inserire nel sistema informativo l'importo del contante; in caso di disallineamento tra quanto dichiarato dal personale rispetto a quanto registrato dal sistema, il turno di cassa non può essere chiuso, in attesa di un ulteriore versamento.

Ogni singolo operatore di sportello effettua la chiusura di cassa che comprende:

- stampa, in duplice copia, del report della procedura (cd "movimento di cassa") che deve evidenziare gli incassi per contante, gli importi incassati tramite POS/carta di credito, gli importi per rimborsi eventualmente effettuati. La stampa di detto report va effettuata anche nel caso di assenza di incassi o incassi pari ad Euro zero;
- conteggio dei contanti in cassa con verifica del saldo riportato nella stampa giornaliera riepilogativa di cui al punto precedente.

Su ogni copia, l'operatore dovrà apporre la propria firma leggibile. Una di queste stampe è inserita in busta con il denaro incassato, una volta appurata la sua corrispondenza con la suddetta stampa. Infine la busta è sigillata apponendo al suo esterno l'importo totale, la data e la firma dell'operatore, per essere riposta in cassaforte. La seconda stampa sarà conservata presso lo sportello per le eventuali verifiche e richiamata nel rendiconto mensile da trasmettere all'A.G.R.F. Il personale delle casse CUP è responsabile delle eventuali somme mancanti rispetto a quanto dichiarato.

Il personale delle casse CUP provvede a versare giornalmente e integralmente al personale amministrativo addetto le somme riscosse.

Il personale amministrativo addetto deve provvedere, con le cadenze e le modalità stabilite, al versamento delle somme all'Istituto Tesoriere.

All'inizio del mese, il personale amministrativo addetto (Direttore di Struttura Aziendale di riferimento) esegue una stampa riepilogativa delle varie tipologie di incasso e di tutti gli storni effettuati nell'arco del mese precedente, compila e sottoscrive il prospetto riepilogativo suddetto e lo trasmette all'A.G.R.F. entro la settimana successiva al mese di riferimento, con espressa rendicontazione della natura dell'incasso e delle conseguenti registrazioni contabili per i successivi riscontri di competenza. Detto riepilogo contiene altresì l'annotazione delle date, del numero delle note contabili della tesoreria e degli importi concernenti i versamenti periodici presso il conto di Tesoreria.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie, mensilmente, provvede al riscontro tra le rendicontazioni ricevute e le rispettive risultanze contabili. Ad evidenza del controllo effettuato, il Responsabile incaricato appone una sigla sul suddetto rendiconto.

#	Controllo	Responsabile	Evidenza del Controllo
1.	Il personale alle casse CUP deve verificare la corrispondenza tra il riepilogo degli incassi stampato dal registro di cassa, l'importo contante a sua disposizione e gli scontrini di ricevuta POS	Operatore CUP	Evidenza dell'esito del controllo con data e firma
2	Mensilmente, il personale amministrativo addetto trasmette ad A.G.R.F. un prospetto riepilogativo con i movimenti di cassa del mese precedente. A.G.R.F. provvede al riscontro tra le rendicontazioni ricevute e le rispettive risultanze contabili.	A.G.R.F.	Evidenza del controllo è l'apposizione della sigla sul rendiconto

[flow chart]

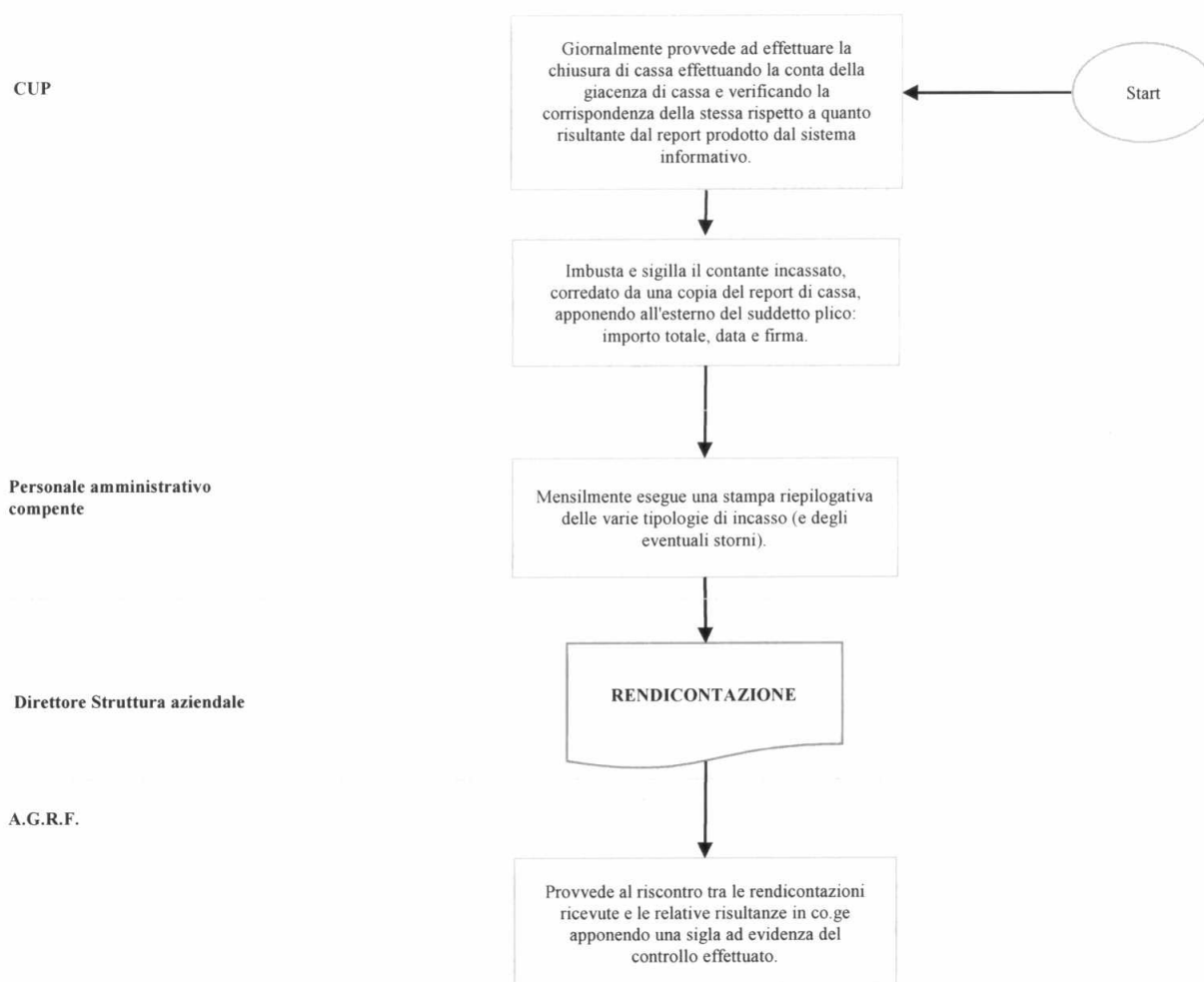


Figura 20 - Flow Chart - Ciclo Finanziario, gestione amministrativo-contabile CUP

### *Registrazione partite numerarie di debito e pagamenti*

Registrazione contabile delle fatture passive

In merito alle singole attività ed a i relativi controlli si rimanda alla Procedura “6. Ciclo Passivo”.

Elaborazione dello Scadenario Fornitori

In merito alle singole attività ed a i relativi controlli si rimanda alla Procedura “6. Ciclo Passivo”.

Chiusura della partita di Debito

In merito alle singole attività ed a i relativi controlli si rimanda alla Procedura “6. Ciclo Passivo”.

### *Verifiche Autorizzazioni al Pagamento*

Nel caso in cui l’Area Gestione Risorse Finanziarie rilevasse la mancanza del Provvedimento di liquidazione per alcune/tutte le fatture in scadenza deve provvedere tempestivamente a richiedere,

mediante sollecito formale, l'esecuzione dei controlli per verificare la correttezza della fattura da parte dell'Unità Amministrativa ordinatrice della spesa.

La liquidazione è l'atto con cui vengono accertati tutti gli elementi della nascita del costo e del relativo debito. Gli elementi indispensabili per la liquidazione sono:

- il beneficiario, che va identificato indicando le generalità, il domicilio, i dati fiscali,
- il titolo, da precisare con la motivazione del costo e i documenti su cui si basa: fattura, parcella, contratto, od altro titolo,
- l'importo, da indicare eventualmente al netto ed al lordo degli oneri fiscali e di altre ritenute di legge o contrattuali,
- la scadenza del debito, quando è concordata o prescritta.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie e gli uffici amministrativi periferici devono conservare ed archiviare gli atti formali ricevuti dalle Unità Amministrative ordinatrici.

#### *Verifica solvenza Fornitore Pagamenti > 5 mila euro*

L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica la presenza nel provvedimento di liquidazione del Dure o provvede a richiederlo, laddove mancante o scaduto, prima di effettuare il pagamento. Inoltre, prima di effettuare pagamenti di importo superiore a 5 mila euro, deve inoltrare richiesta per il controllo della regolarità della posizione del soggetto beneficiario effettuato dall'Agenzia delle Entrate Riscossione, la quale dovrà pronunciarsi entro 5 giorni feriali dal ricevimento della richiesta. L'Agenzia delle Entrate Riscossione controlla, avvalendosi del sistema informativo, se risulta un inadempimento a carico del beneficiario e ne dà comunicazione al soggetto pubblico richiedente entro i cinque giorni feriali successivi alla ricezione della richiesta.

Se l'Agenzia delle Entrate Riscossione risponde alla richiesta comunicando che non risulta un inadempimento, ovvero se non fornisce alcuna risposta nel termine previsto, L'Area Gestione Risorse Finanziarie procede al pagamento a favore del beneficiario delle somme ad esso spettanti.

Se l'Agenzia delle Entrate Riscossione comunica che risulta un inadempimento, la richiesta del soggetto pubblico costituisce segnalazione ai sensi dell'articolo 48-bis, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n. 602 del 1973. In tal caso viene comunicata anche l'indicazione dell'ammontare del debito del beneficiario per cui si è verificato l'inadempimento, comprensivo delle spese esecutive e degli interessi di mora dovuti.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie non procede al pagamento delle somme dovute al beneficiario fino alla concorrenza dell'ammontare del debito comunicato dall'Agenzia delle Entrate Riscossione per i trenta giorni successivi a quello della comunicazione. Qualora il pagamento sia relativo ai crediti di cui all'articolo 545, terzo comma, del codice di procedura civile, l'Area Gestione Risorse Finanziarie sospende il pagamento (con tempestiva comunicazione al fornitore, al fine di limitare addebiti di interessi moratori non imputabili all'amministrazione) nei limiti previsti dal quarto comma del medesimo articolo 545 e di cui all'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1950, n. 180.

Se durante la sospensione di cui al comma 4 e prima della notifica dell'ordine di versamento di cui all'articolo 72-bis del decreto del Presidente della Repubblica n. 602 del 1973 intervengono pagamenti da parte del beneficiario o provvedimenti dell'ente creditore che fanno venir meno l'inadempimento o ne riducono l'ammontare, l'Agenzia delle Entrate Riscossione lo comunica prontamente all'Area Gestione Risorse Finanziarie, indicando l'importo del pagamento che quest'ultimo può conseguentemente effettuare a favore del beneficiario.

### *Predisposizione del mandato di pagamento*

L'Area Gestione Risorse Finanziarie, concluse le verifiche propedeutiche a seguito della liquidazione delle fatture e l'eventuale inserimento del bene in inventario, predispose il mandato di pagamento, indicando espressamente:

- le generalità del Creditore;
- la causale di pagamento;
- il codice SIOPE;
- l'importo.

Il Mandato di pagamento, relativo alle fatture liquidabili, deve essere firmato ed autorizzato dal Direttore Generale, o da un suo delegato, previa effettuazione dei seguenti controlli:

- la spesa è stata preventivamente autorizzata;
- il bene è stato inventariato;
- la somma da liquidare rientra nei limiti dell'impegno di budget ed è tuttora disponibile;
- i conteggi esposti sono esatti;
- la fattura o altro titolo è regolare dal punto di vista fiscale;
- è stato emesso l'ordine di carico nel caso di beni da inventariare;
- è stata regolarmente effettuata la liquidazione.

Il Mandato di pagamento confermato ed autorizzato deve essere inviato telematicamente, all'Istituto Tesoriere per l'esecuzione del pagamento, previa predisposizione di una distinta di pagamento, sottoscritta dal Direttore Amministrativo, contenente:

- l'elenco dettagliato degli ordinativi emessi,
- il totale della distinta stessa e delle precedenti.

#	Controllo	Responsabile	Evidenza del Controllo
1.	L'Area Gestione Risorse Finanziarie prima di dare avvio al processo di liquidazione della fattura deve assicurarsi della presenza del provvedimento formale di liquidazione del Responsabile dell'Unità Amministrativa ordinatrice di spesa.	Responsabile dell'Area Gestione Risorse Finanziarie	Esito istruttoria preliminare alla liquidazione delle fatture con evidenza di tutte le verifiche da realizzare e della documentazione richiesta a supporto
2.	Il Responsabile del Area Gestione Risorse Finanziarie deve verificare che le fatture inserite nell'ordine di pagamento (distinta di pagamento) inoltrato all'Istituto Tesoriere siano effettivamente le stesse autorizzate nel mandato di pagamento.	Responsabile dell'Area Gestione Risorse Finanziarie	Elenco delle Fatture passive indicate nella distinta di pagamento in corrispondenza delle stesse autorizzate nel mandato di pagamento

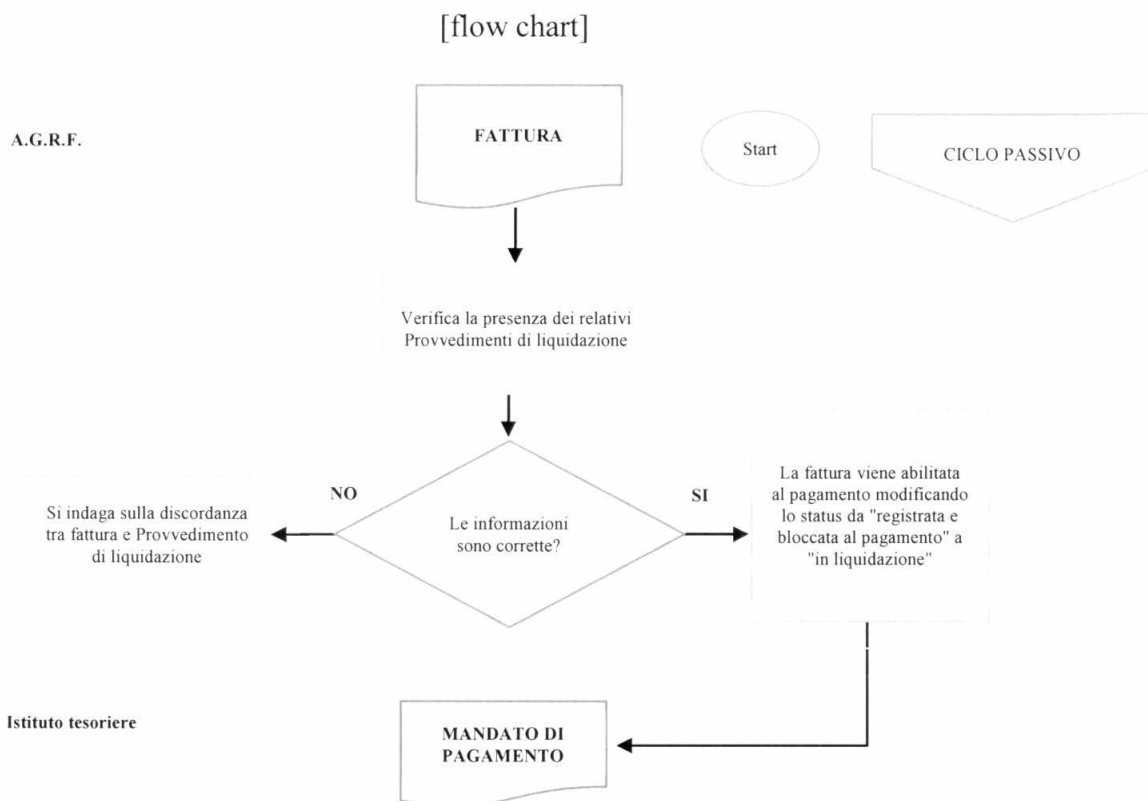


Figura 21 - Flow Chart - Ciclo Finanziario, gestione pagamenti

### Registrazione partite numerarie di credito e incassi

#### Emissione documenti attivi

In merito alle singole attività ed a i relativi controlli si rimanda alla Procedura "1. Ciclo Attivo".

#### Rilevazione contabile dei Crediti

In merito alle singole attività ed a i relativi controlli si rimanda alla Procedura "1. Ciclo Attivo".

#### Chiusura dei Sezionali Clienti

In merito alle singole attività ed a i relativi controlli si rimanda alla Procedura "1. Ciclo Attivo".

#### Verifica ed accettazione degli incassi

L'Area Gestione Risorse Finanziarie, ricevuta la comunicazione da parte dell'Istituto Tesoriere dell'avviso di accredito delle somme su conti banca, provvede ad emettere un ordinativo di accettazione dell'incasso (Reversale di incasso), previa verifica di coerenza della comunicazione dell'Istituto Tesoriere rispetto a quanto atteso, al fine di rendere le somme incassate disponibili all'uso da parte dell'Azienda stessa.

Se le somme comunicate dall'Istituto Tesoriere sono difformi da quanto atteso, l'Area Gestione Risorse Finanziarie deve dare avvio ad un'attività istruttoria per la riconciliazione di tali fondi.

La reversale di incasso, compilata ed approvata dal Responsabile del Area Gestione Risorse Finanziarie, viene inviata all'Istituto Tesoriere per lo sblocco delle somme pervenute.

*La reversale deve contenere:*

- le generalità del Debitore;
- la causale di riscossione;
- il codice SIOPE;
- l'importo.

*Analisi dei disallineamenti tra quanto incassato e quanto contabilizzato*

Secondo quanto già indicato al punto "Accettazione degli incassi" l'Area Gestione Risorse Finanziarie, ricevuta la comunicazione da parte dell'Istituto Tesoriere dell'avviso di accredito delle somme, provvede a verificare la coerenza della comunicazione dell'Istituto Tesoriere rispetto a quanto precedentemente contabilizzato, al fine di rendere le somme incassate disponibili all'uso da parte dell'Azienda stessa.

Se le somme comunicate dall'Istituto Tesoriere sono difformi da quanto precedentemente contabilizzato, l'Area Gestione Risorse Finanziarie deve dare avvio ad un'attività istruttoria per la riconciliazione di tali fondi con le Unità amministrative competenti, le Casse Cup o l'Istituto Tesoriere a seconda dei casi.

*Registrazione contabile transitoria agli incassi*

L'Area Gestione Risorse Finanziarie provvede a verificare e a riconciliare le movimentazioni indicate dall'Istituto Tesoriere nell'estratto conto mensile come esito delle operazioni finanziarie realizzate.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie, attraverso l'utilizzo di un conto Clienti, provvede a registrare i flussi d'incasso in ingresso sul conto banca effettivo, coerentemente all'estratto conto bancario cartaceo ricevuto dalla banca.

La riconciliazione è effettuata mediante il confronto tra l'estratto conto bancario ed i saldi bancari estratti dal sistema informativo contabile.

#	Controllo	Responsabile	Evidenza del Controllo
1.	Il Responsabile del Area Gestione Risorse Finanziarie deve verificare la presa in carico di tutte le operazioni finanziarie realizzate dall'Istituto Tesoriere al fine di evitare posizioni creditorie pendenti per errori di riconciliazione	Responsabile dell'Area Gestione Risorse Finanziarie	Elenco delle operazioni finanziarie realizzate dall'Istituto Tesoriere con apposto vicino segno di spunta che ne certifica la presa in carico

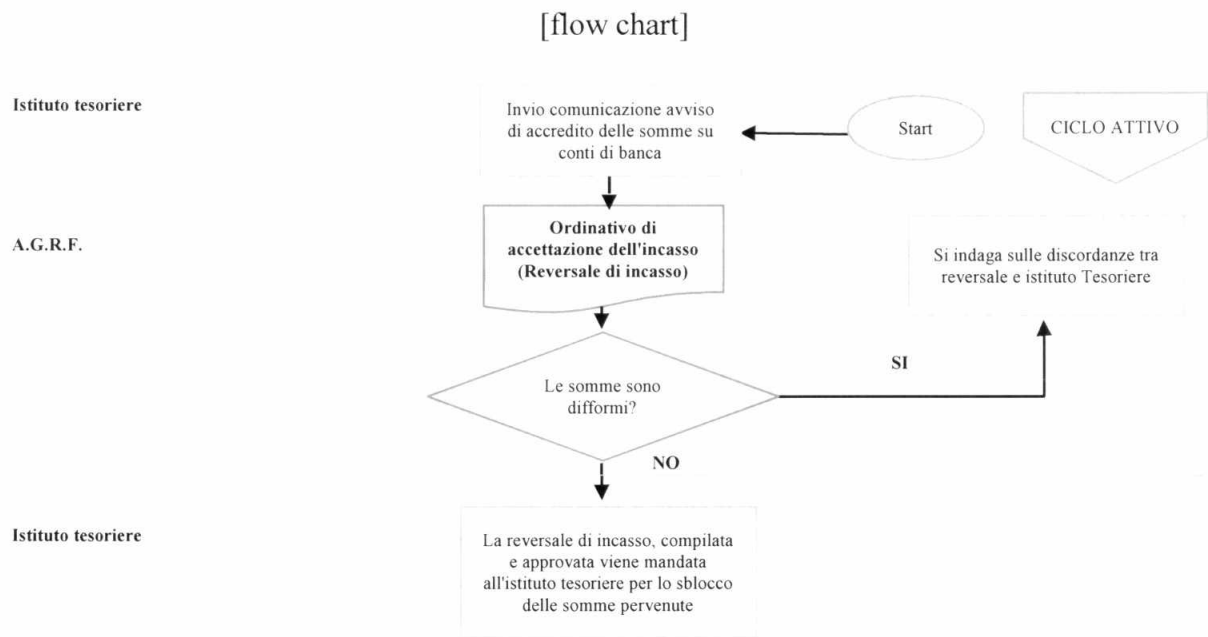


Figura 22 - Flow Chart - Ciclo Finanziario, gestione Incassi

#### 4. Ciclo Personale

La procedura di attribuzione degli emolumenti al personale dipendente dell'ASL costituisce un'attività amministrativa di notevole rilevanza, sia per l'entità della spesa, che per la complessità delle operazioni relative all'elaborazione degli stipendi, complessità che attiene sia l'elaborazione delle c.d. voci fisse sia della parte variabile della retribuzione. In particolare, il sistema retributivo del personale presenta un elevato grado di differenziazione, conseguente alle note possibilità di sviluppo professionale, introdotte dai contratti nazionali di tutte le aree contrattuali (progressioni economiche o passaggi di categoria per il comparto e sistema di attribuzione degli incarichi per la dirigenza), che determinano variazioni, sia nelle voci fisse che in quelle variabili.

Anche il sistema di budget, con la relativa valutazione del raggiungimento degli obiettivi di unità operativa e individuali, incide sulle componenti variabili della retribuzione, in particolare, sulla c.d. produttività per il comparto e sulla retribuzione di risultato per la dirigenza medica, sanitaria, tecnica, amministrativa e professionale.

In tale ambito, fondamentale è l'attuazione di un adeguato sistema di controllo interno nelle diverse fasi di gestione del rapporto, dalla determinazione dei fabbisogni, alla procedura di assunzione o incarico, alla stipula dei contratti, alla gestione degli accordi aziendali sottoscritti con le

organizzazioni sindacali, alla gestione delle singole posizioni fino alla liquidazione delle competenze.

In tal senso i controlli interni del ciclo personale devono prendere in esame tali aspetti:

- Il personale dipendente;
- I contratti libero – professionali;
- Il lavoro para – subordinato;
- I rapporti convenzionati.

Ciascuna Azienda deve dotarsi di adeguati strumenti e procedure finalizzate alla riconciliazione tra i dati di contabilità generale e i dati elaborati dell'ufficio competente ed utilizzati in contabilità analitica, con particolare attenzione agli accantonamenti relativi agli oneri stimati sui contratti, ai criteri adottati per l'iscrizione delle competenze relative ai meccanismi incentivanti del personale e altri oneri che alla data di chiusura dell'esercizio non hanno avuto la relativa manifestazione finanziaria.

#### 4.1. Principi e obiettivi di controllo

Al fine di garantire un adeguato livello qualitativo delle informazioni e dei dati prodotti per il bilancio d'esercizio, si riportano in sintesi i principi e gli obiettivi che ispirano il disegno delle procedure amministrative per la gestione del Ciclo Personale:

- accertamento dell'esistenza;
- accuratezza nella rilevazione;
- verifica della competenza di periodo delle operazioni che hanno generato i costi del personale;
- accertamento della corretta esposizione in bilancio;
- accertamento dell'uniformità dei principi contabili rispetto all'esercizio precedente.

##### 4.1.1. Procedure minime di controllo

###### 4.1.1.1. Esistenza

Il sistema di controllo interno deve assicurare che tutte le transazioni registrate siano effettivamente avvenute. I costi relativi alle retribuzioni addebitate a conto economico devono essere relative a effettive prestazioni di lavoro dipendente o convenzionato e, in maniera analoga, gli altri costi del personale devono essere inerenti a dipendenti iscritti a libro paga, ovvero a collaboratori con i quali esiste il relativo contratto di collaborazione.

In particolare è importante il rispetto delle seguenti condizioni:

- a) separazione dei compiti e delle responsabilità - Le diverse fasi del ciclo personale devono essere gestite da distinte articolazioni organizzative aziendali, con una separazione dei compiti e delle responsabilità che deve assicurare trasparenza e controllo organico degli aspetti amministrativi e contabili;
- b) uso e controllo di documenti idonei ed approvati - Ogni operazione suscettibile di originare, modificare od estinguere lo stato giuridico ed economico del personale e degli altri prestatori di lavoro, deve essere accompagnata e comprovata da apposita documentazione;
- c) analisi periodica delle risultanze contabili da parte di personale indipendente da quello addetto alla loro tenuta - La correttezza e l'attendibilità delle scritture contabili devono essere

periodicamente controllate da personale indipendente (es. collegio sindacale, società di revisione) da quello addetto alla tenuta delle scritture stesse.

#### 4.1.1.2. Accuratezza

Il sistema di controllo interno deve dare la possibilità di procedere ad una corretta valorizzazione e contabilizzazione dei valori economici del personale utilizzato e comunque giuridicamente afferente all'Azienda. Le registrazioni contabili devono essere accurate, matematicamente corrette e devono riflettere in contabilità gli effetti economici e patrimoniali dell'operazione.

#### 4.1.1.3. Competenza

Il sistema di controllo interno deve essere tale da permettere la rilevazione dei costi del personale e dei relativi debiti nel corretto periodo di manifestazione degli effetti economici del rapporto. Il bilancio deve riflettere tutti gli elementi che compongono il costo del personale (retribuzioni, mensilità aggiuntive, componenti incentivanti e simili).

Le competenze accessorie (ad esempio gli straordinari) relative alle presenze effettive vengono liquidate con il cedolino del mese m+2. Questo sfasamento temporale non comporta delle problematiche circa la rilevazione e la competenza dei costi, in quanto fino alla chiusura del bilancio, previsto per il mese di marzo dell'anno successivo, si riesce a individuare puntualmente tali voci e a comunicarle per tempo all'A.G.R.F. insieme alle competenze fisse e continuative.

#### 4.1.1.4. Corretta esposizione

Il sistema di controllo interno deve assicurare che i costi del personale ed i relativi debiti siano rappresentati in bilancio in conformità ai corretti principi contabili, con particolare riferimento alla loro classificazione e descrizione ed alla completezza delle informazioni contenute nella nota integrativa.

#### 4.1.1.5. Uniformità dei principi nel tempo

Il sistema di controllo interno, qualora i principi contabili adottati nell'esercizio siano diversi da quelli utilizzati nell'esercizio precedente, deve essere in grado di fornire l'adeguata informazione dei motivi del cambiamento e dell'influenza prodotta sulla situazione patrimoniale e sul risultato d'esercizio.

Le presenti procedure, coerenti con gli indirizzi emanati dalla Regione Puglia, si riferiscono astrattamente ad articolazioni organizzative corrispondenti a ruoli organizzativi tipizzati ed alla configurazione delle relazioni reciproche in modo tale da assicurare il conseguimento dei principi ed obiettivi del controllo e delle connesse garanzie procedurali minime.

#### 4.1.2. Riferimenti normativi

Relativamente al ciclo personale i riferimenti normativi da prendere in considerazione sono i seguenti:

- CCNL relativi al comparto, alla dirigenza e ai ruoli del settore sanitario;
- Contratti integrativi aziendali;
- Contratti di lavoro personale convenzionato MMG, Pediatri di libera scelta, SET 118;

- Contratto di lavoro della Specialistica Ambulatoriale Interna, Psicologi, Veterinari e Biologi; ACN – AIR;
- Direttive e indirizzi della Regione Puglia;
- D.Lgs. n. 118/2011;
- Codice Civile (art. 2423 e ss);
- Principi contabili.

#### 4.2. Gestione e trattamento contabile del personale dipendente e assimilato

##### Scopo

La presente procedura ha l'obiettivo di:

- Documentare i flussi informativi relativi al trattamento economico del personale ai fini della corretta determinazione delle componenti economico – patrimoniali dell'area personale;
- Fornire adeguata informativa di dettaglio della nota integrativa nel rispetto dei principi contabili.

##### Applicabilità

La presente procedura coinvolge le seguenti strutture organizzative:

- Area Gestione Risorse Umane (A.G.R.U.);
- L'A.G.R.F.

##### Modalità operative

Il personale dipendente e convenzionato, distinto per ruoli, svolge le proprie attività in forza di un C.C.N.L., di un contratto integrativo aziendale e di un contratto individuale. Il trattamento economico è costituito dal trattamento tabellare e dalle componenti accessorie stabilite e determinate così come previsto dai contratti summenzionati.

La retribuzione è corrisposta mensilmente salvo quelle voci del trattamento economico accessorio per le quali la contrattazione integrativa può prevedere diverse modalità temporali di erogazione.

Le presenze sono rilevate nei modi e nei termini di legge secondo le procedure informatizzate adottate dall'Azienda. Sulla base della rilevazione presenze viene effettuata la determinazione mensile delle competenze stipendiali spettanti.

Le presenze sono rilevate tramite dei rilevatori di presenza siti presso ogni area della struttura aziendale. Le informazioni così raccolte, prima di essere inviate con un flusso informatico all'ufficio del personale, vengono controllate e aggiornate dal responsabile di struttura, il quale attesta che il dato da sistema sia in linea alle ore effettive di presenza del dipendente segnalando le ore relative a ferie, permessi, malattie, straordinari, ecc.

In particolare, le competenze spettanti sono determinate attraverso una procedura informatica che prevede dei controlli bloccanti (la mancata compilazione di tutti i campi obbligatori impedisce il proseguimento dell'azione) in due distinti momenti:

- in sede di creazione dell'anagrafica dipendente e di eventuali successive modifiche, mediante l'inserimento a sistema di tutte le informazioni giuridiche attribuite a ciascun dipendente (qualifica, categoria, fascia economica in godimento, incarico dirigenziale in atto, unità operativa presso la quale presta il servizio ecc.).
- con cadenza mensile, mediante l'inserimento di tutte le informazioni caricate mensilmente per il riconoscimento delle competenze stipendiali (straordinario, indennità, compensi per ALPI, ecc.).

Le modalità di rilevazione e controllo dei costi del personale prevedono che il Settore Economico dell'A.G.R.U. predisponga mensilmente un'apposita nota e la trasmetta all'A.G.R.F. entro il 18° giorno del mese corrente allegando la seguente documentazione:

- a) Report della contabilità generale mensile estratta dal sistema informativo paghe, in cui si riportano, per il solo anno di competenza, le voci di costo del piano dei conti aziendale correlate a tutte le voci paga (VM), mentre per i costi relativi agli anni precedenti, si movimentano i conti patrimoniali 270.120.00105 *Debiti v/Personale Anni precedenti* e 270.110.00630 *Debiti IRAP Anni precedenti*;
- b) Tabulati RM del mese estratto dal sistema informativo paghe;
- c) Elenco dei dipendenti che riscuotono lo stipendio per accredito bancario o postale;
- d) Elenco SIOPE;
- e) Elenco dei dipendenti che percepiscono somme superiori alla soglia per il controllo presso Agenzia delle Entrate Riscossione;
- f) Elenco degli Assegni Alimentari.

Il Settore Economico dell'A.G.R.U.:

- una volta terminati i controlli circa l'eventuale presenza di incongruità e/o importi "anomali", dopo aver operato un controllo di ragionevolezza delle voci stipendiali, riconciliato i netti a pagare rispetto al tabulato della contabilità mensile estratto dal sistema informativo paghe (dando evidenza del controllo, con stampa e firma di un report di quadratura), trasmette all'A.G.R.F. ed all'Istituto Tesoriere il flusso informatico degli stipendi mensili (c.d. CBI), contenente l'elenco nominativo degli emolumenti dei singoli dipendenti, con indicazione dell'importo lordo e netto, nonché delle modalità di pagamento, codice IBAN, ecc.
- provvede a trasmettere, entro il 20° giorno del mese corrente i pignoramenti e gli assegni familiari del personale dipendente, mentre entro il 25° giorno del mese corrente, appositi tabulati riguardanti le ritenute sindacali, le assicurazioni, le cessioni del quinto, e il flusso informatico per ciascuna tipologia da inviare per la Tesoreria (c.d. CBI) dopo aver verificato la corrispondenza del tabulato con il report della contabilità generale mensile, dando evidenza del controllo, con firma del tabulato.
- entro il giorno 26 di ciascun mese, provvede alla pubblicazione dei cedolini-buste paga di ciascun dipendente sul *Portale del Dipendente*, al fine di rendere immediatamente visibile il trattamento economico percepito dai predetti.

L'A.G.R.F., a seguito della ricezione della documentazione suddetta, ne verifica la completezza, verifica inoltre la presenza dell'effettiva riconciliazione delle somme da liquidare (presenza del report di quadratura per gli stipendi, tabulato del conto terzi debitamente firmato per controllo) ed appone un visto ad evidenza del controllo effettuato. Al termine del controllo emette il mandato di pagamento degli stipendi e procede alla relativa contabilizzazione in CO.GE assicurandosi che la valuta di accredito degli stessi da parte dell'Istituto Tesoriere sia il giorno 27 di ciascun mese.

L'A.G.R.F. provvede periodicamente ad effettuare le riconciliazioni sia di carattere economico che patrimoniale, con le risultanze dell'A.G.R.U..

#### *Contributi Previdenziali e Ritenute Fiscali*

Una volta storicizzati i cedolini, entro il giorno 5 del mese successivo a quello di competenza, il Settore Economico dell'A.G.R.U. predispone i modelli di Denuncia Mensile Analitica (DMA), i flussi Uniemens ed i modelli di pagamento unificati F24EP, nonché tutta la modulistica necessaria al versamento, da parte dell'A.G.R.F., delle ritenute previdenziali, assistenziali e fiscali nei termini di legge.

L'A.G.R.U., prima di inviare la modulistica all'A.G.R.F., provvede ad eseguire tutte le riconciliazioni tra la modulistica necessaria al versamento di contributi/ritenute e quanto risultante dal report della contabilità generale mensile estratta dal sistema informativo paghe ed appone un visto ad evidenza del controllo effettuato.

L'A.G.R.F. a seguito della ricezione della modulistica e prima di eseguire i versamenti, ne verifica la completezza e verifica inoltre la presenza del visto dell'effettiva riconciliazione delle somme da liquidare.

Con riferimento agli adempimenti INAIL, l'A.G.R.U. provvede, entro i termini di legge, a predisporre telematicamente la relativa denuncia annuale e al calcolo del premio di autoliquidazione, trasmettendo con apposita nota all'A.G.R.F. i dati necessari ad eseguire il relativo versamento.

#### *CU – Certificazione Unica*

L'A.G.R.U. provvede annualmente a predisporre le CU per il personale dipendente.

La consegna dei modelli CU al personale dipendente è a cura del Settore Economico dell'A.G.R.U. ed avviene mediante pubblicazione degli stessi, nei termini di legge, sul Portale del Dipendente.

La trasmissione telematica dei relativi flussi informatici, nonché la predisposizione del Modello 770, semplificato compete invece all'A.G.R.F.

#### **Gestione e trattamento contabile dei compensi della Direzione Strategica, dei Collaboratori CO.CO.PRO, del Collegio Sindacale, del Nucleo di Valutazione/OIV**

Il Settore Economico dell'A.G.R.U. provvede, con apposita nota, a trasmettere i dati stipendiali, previdenziali e fiscali della Direzione Strategica, dei CO.CO.PRO, dei componenti del Collegio Sindacale di provenienza ministeriale e del Nucleo di Valutazione all'A.G.R.F. entro il giorno 20 del mese corrente.

La Direzione Amministrativa dell'ASL BA deve comunicare all'A.G.R.U. l'informativa sui premi annuali relativa al raggiungimento degli obiettivi da parte della Direzione Strategica, non appena ne viene a conoscenza da parte della Regione Puglia.

#### **Cessazione del rapporto di lavoro**

In caso di cessazione del rapporto di lavoro (es. dimissioni, pensionamento anticipato, per vecchiaia, per inabilità, indiretto o per decesso) il Settore Pensioni dell'A.G.R.U. deve provvedere all'inserimento nel sistema informatico della:

- data di cessazione del rapporto di lavoro;
- motivazione della cessazione del rapporto di lavoro;

e, successivamente, escludere dall'anagrafica il lavoratore.

Conclusa la fase di inserimento dei dati, il Settore Pensioni dell'A.G.R.U. provvede ad archiviare la documentazione ufficiale nel fascicolo del dipendente e ad informare con apposita comunicazione al Settore Economico dell'A.G.R.U. che provvede a predisporre l'ultimo cedolino/busta paga. Il Settore Pensioni monitora le cessazioni nell'anno e verifica gli eventuali preavvisi da recuperare o recuperati.

In caso di Pensionamento, il Settore Pensioni dell'A.G.R.U. ricava, dall'anagrafica del sistema informativo paghe, l'elenco del personale, con indicazione dei dipendenti appartenenti alla dirigenza ed al comparto prossimi al pensionamento.

Periodicamente verifica quali sono i dipendenti prossimi alla pensione e una volta individuati, dopo aver verificato la sussistenza dei requisiti previsti dalla legge, procede ad effettuare le seguenti comunicazioni:

- Ufficio del personale il quale provvederà ad emettere la determina di pensionamento;
- al dipendente in questione e al suo dirigente di struttura/macrostruttura dando precisa indicazione dell'ultimo giorno lavorativo e di altre informazioni (quali ad esempio ferie non godute);
- all'INPS ex INPDAP alle quali comunica le annualità percepite dal dipendente;
- al Settore Giuridico per l'inserimento nel sistema informativo dei dipendenti, della data di cessazione del rapporto di lavoro ai fini dell'esclusione del lavoratore dall'anagrafica;
- al Medico Competente ed al Controllo di Gestione, comunicando la data di cessazione attività.

#### Prolungamento di Servizio

Per i dirigenti medici/veterinari e sanitari, la legge prevede la possibilità che questi, una volta raggiunti i requisiti per il pensionamento, chiedano di rimanere in servizio fino al maturare del 40° anno di servizio effettivo e non oltre il limite massimo di 70 anni di età. A seguito dell'approvazione della domanda di prolungamento di servizio, il Settore Pensioni provvede a predisporre apposita Determinazione Dirigenziale e ad aggiornare il sistema informativo del personale.

A seguito dell'approvazione della domanda di prolungamento di servizio, l'ufficio provvede ad aggiornare il sistema

[flow chart]

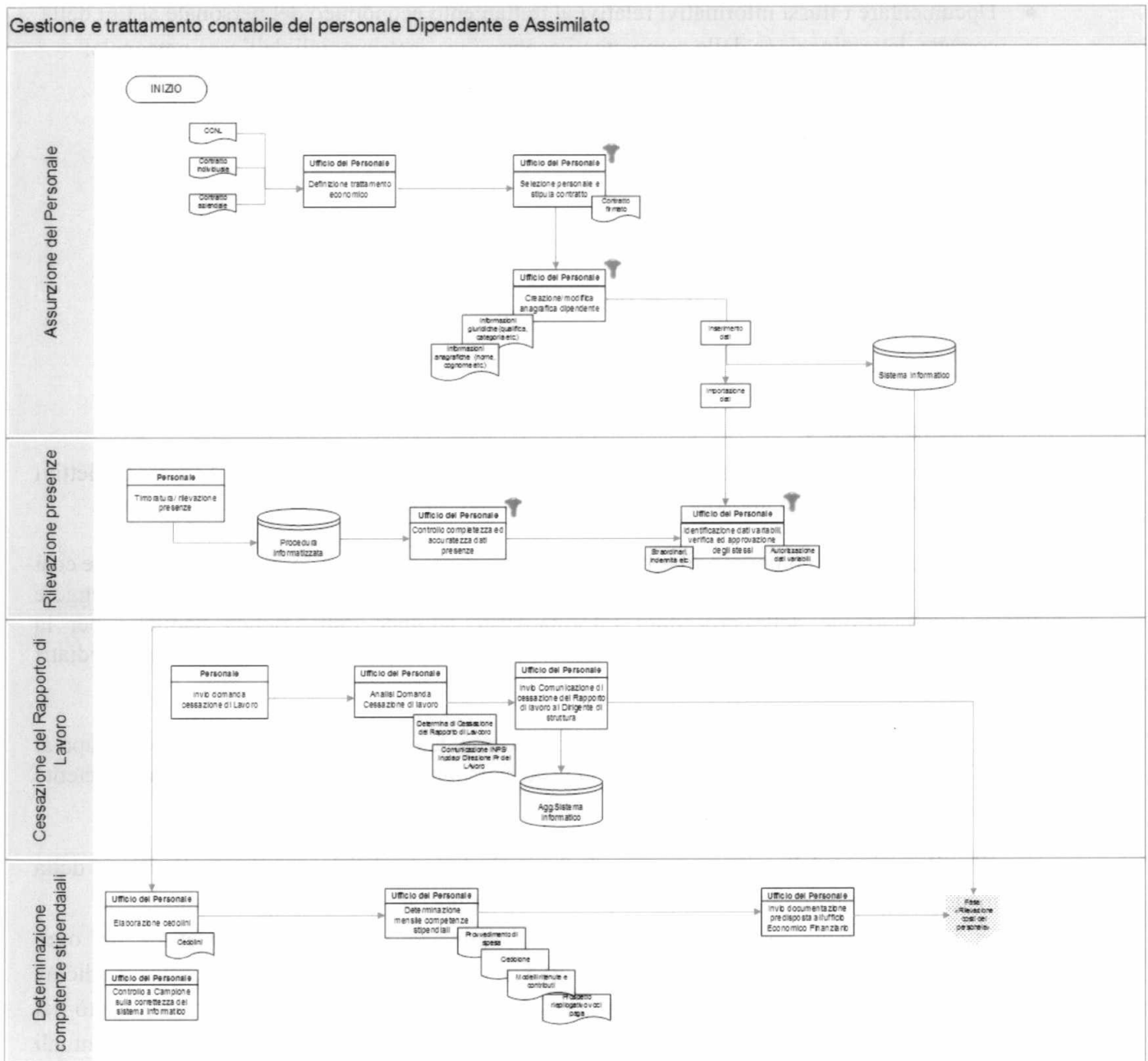


Figura 23 - Ciclo Personale - Gestionale del personale dipendente e assimilato

### 4.3. Gestione e trattamento contabile dei medici della medicina convenzionata di base

#### Scopo

La presente procedura riguarda la gestione e il trattamento dei costi del personale dei medici della medicina di base convenzionata e, in particolare, pediatri di libera scelta, medici di continuità assistenziale, medici specialisti interni SUMAI e di altre professionalità quali psicologi e veterinari, dei medici del SET 118 (Servizio di Emergenza urgenza-servizio Territoriale), medici dei servizi.

Il rispetto della procedura si pone l'obiettivo di:

- Documentare i flussi informativi relativi al trattamento economico del personale ai fini della corretta determinazione delle componenti economico – patrimoniali dell'area personale;
- Fornire adeguata informativa di dettaglio nella nota integrativa nel rispetto dei principi contabili.

#### Applicabilità

La presente procedura è applicabile alle seguenti strutture organizzative:

- L'U.O A.G.R.U. - G.A.P.C. (Gestione Amministrativa Personale Convenzionato);
- L'A.G.R.F.

#### Modalità operative

L'attività di medicina convenzionata a favore dell'ASL è disciplinata da specifici Accordi Collettivi Nazionali nonché dalla contrattazione integrativa Regionale sulla base degli indirizzi regionali.

Il trattamento economico comprende il trattamento tabellare e le eventuali componenti accessorie così come stabilito dai citati accordi e contratti. Le presenze sono rilevate nei modi e termini di legge e mediante l'applicazione delle procedure informatizzate adottate dall'Azienda Sanitaria per la rilevazione delle presenze del personale dipendente (escluso i Medici Medicina Generale, Pediatri Libera Scelta).

Le modalità di rilevazione e controllo dei costi (per le competenze accessorie il controllo è in capo ai Distretti Territoriali competenti o dal Servizio 118) del personale prevedono che l'Ufficio competente per la medicina convenzionata proceda:

- alla rilevazione delle presenze secondo le medesime modalità e mediante l'utilizzo della medesima procedura utilizzata per il personale dipendente;
- all'adozione di un'apposita determinazione dirigenziale con periodicità mensile per ogni forma di rapporto convenzionale (MMG, PLS, CA, SET 118, medicina dei servizi, medicina specialistica, specialistica ambulatoriale interna, psicologi e veterinari) relativa al costo del personale contenente: la determinazione degli emolumenti lordi e netti spettanti, le eventuali somme dovute a titolo di rimborso per ulteriori prestazioni, ed eventuali contributi previdenziali e le ritenute fiscali.
- alla predisposizione di un prospetto riepilogativo contenente la classificazione di tutte le voci paga correlate alle voci di costi del piano dei conti aziendali, necessaria per far sì che l'A.G.R.F. possa procedere alla rilevazione in co.ge., con controllo di congruenza con le somme pagate ed apponendo un visto ad evidenza del controllo effettuato.
- alla predisposizione della modulistica, comprensiva dei tabulati EDOTTO e relativo modello F24, necessaria al versamento delle ritenute previdenziali, assistenziali e delle ritenute fiscali, in quadratura con le scritture di contabilità generale e apponendo un visto ad evidenza del controllo effettuato.

Al fine di garantire le operazioni di inserimento dei dati stipendiali da parte dell'U.O. Gestione Amministrativa Personale Convenzionato U.O.G.A.P.C. dell'A.G.R.U., i 12 Distretti Socio Sanitari e il SET 118 dell'ASL BA dovranno concludere le operazioni tassativamente entro le scadenze riportate nella Tabella di sotto rappresentata, al fine di consentire alla suddetta U.O. di rispettare il termine di invio degli atti di liquidazione all'A.G.R.F.

Ai fini del rispetto della suddetta scadenza, il giorno 18 di ogni mese, l'U.O.G.A.P.C. inibirà ai 12 Distretti ed al SET 118, l'inserimento di dati contabili attraverso l'applicazione di un blocco informatico a tutte le operazioni.

*Scadenze invio Documentazione mensile all'U.O.G.A.P.C.*

<i>S.E.T. 118</i>	Le operazioni di inserimenti dati in EDOTTO devono essere concluse <b>entro il giorno 12</b> del mese successivo a quello di competenza. Nei casi in cui l'inserimento è effettuato dalla U.O.G.A.P.C., la documentazione utile alla liquidazione stipendiale dovrà prevenire alla U.O.G.A.P.C. <b>entro e non oltre il giorno 5</b> del mese successivo a quello di competenza.
<i>CONTINUITA' ASSISTENZIALE</i>	Le operazioni di inserimenti dati in EDOTTO devono essere concluse <b>entro il giorno 12</b> del mese successivo a quello di competenza. Nei casi in cui l'inserimento è effettuato dalla U.O.G.A.P.C., la documentazione utile alla liquidazione stipendiale dovrà prevenire alla U.O.G.A.P.C. <b>entro e non oltre il giorno 5</b> del mese successivo a quello di competenza.
<i>MEDICINA DEI SERVIZI</i>	Le operazioni di inserimenti dati in EDOTTO devono essere concluse <b>entro il giorno 12</b> del mese successivo a quello di competenza. Nei casi in cui l'inserimento è effettuato dalla U.O.G.A.P.C., la documentazione utile alla liquidazione stipendiale dovrà prevenire alla U.O.G.A.P.C. <b>entro e non oltre il giorno 5</b> del mese successivo a quello di competenza.
<i>SPECIALISTICA AMBULATORIALE INTERNA, PSICOLOGI E VETERINARI.</i>	Le operazioni di inserimenti dati in EDOTTO devono essere concluse <b>entro il giorno 12</b> del mese successivo a quello di competenza. Nei casi in cui l'inserimento è effettuato dalla U.O.G.A.P.C., la documentazione utile alla liquidazione stipendiale dovrà prevenire alla U.O.G.A.P.C. <b>entro e non oltre il giorno 4</b> del mese successivo a quello di competenza.
<i>MEDICINA GENERALE E PEDIATRICA</i>	Le operazioni di inserimenti dati in EDOTTO devono essere concluse <b>entro il giorno 12</b> del mese successivo a quello di competenza.

Una volta elaborati gli emolumenti della medicina convenzionata, la documentazione su richiamata, viene trasmessa all'A.G.R.F. almeno **entro il giorno 18**. Qualora tale giorno, dovesse coincidere con

un giorno festivo o essere immediatamente a ridosso di un termine festivo l'A.G.R.U. dovrà premurarsi di anticipare di un giorno la data di trasmissione all'A.G.R.F. della documentazione necessaria. Ciò al fine di permettere l'A.G.R.F. di emettere i mandati di pagamento delle competenze ai medici convenzionati entro fine mese, così come prescritto contrattualmente, nonché il versamento degli oneri contributivi e delle ritenute fiscali, **entro il giorno 16 del mese successivo.**

Un discorso a parte occorre fare per la determinazione dei costi mensili relativi alla Formazione dei MMG, suddivisi per annualità, e per i quali l'U.O.G.A.P.C. provvede a redigere apposita determinazione dirigenziale riguardante i compensi da corrispondere ai Medici Tirocinanti MMG da trasmettere all'A.G.R.F. **entro il giorno 7 di ogni mese**, in modo da garantire il pagamento **entro il giorno 15 del mese corrente**, come da Verbale Tecnico del 13 febbraio 2017.

Entro fine mese, o al più tardi, entro i 15 giorni successivi dalla fine del mese, l'U.O. G.A.P.C. procede a trasmettere all'A.G.R.F. un report su foglio elettronico in cui sono riepilogati i costi mensili di ciascun rapporto convenzionale, suddiviso per ciascun centro di costo, quadrato con la co.ge, al fine di permettere all'A.G.R.F. di alimentare la contabilità analitica.

L'A.G.R.U. verifica la presenza dell'effettiva riconciliazione con i nominativi e le somme da liquidare, appone un visto ad evidenza del controllo e invia la documentazione all'A.G.R.F. che verifica la completezza della documentazione ricevuta e procede alla rilevazione in contabilità del relativo costo e debito.

Successivamente, sempre l'A.G.R.F., a seguito della documentazione ricevuta, emette i mandati di pagamento che vengono inviati all'Istituto Tesoriere procedendo alla relativa contabilizzazione dei pagamenti.

Trimestralmente, al fine della predisposizione dei CE, l'U.O. G.A.P.C. provvede ad inviare all'A.G.R.F. un report nel quale sono riepilogati i costi della medicina convenzionata, settore per settore, affinché la predetta area possa effettuare una riconciliazione tra quanto liquidato ed i mastrini in co.ge.

L'A.G.R.F., ad evidenza della riconciliazione suddetta, appone un visto sul riepilogo ricevuto dalla U.O. G.A.P.C.

Di seguito si riportano le categorie del Personale Convenzionato:

- A) Medici Generici (medici di base): per tali figure non è previsto un sistema elettronico di rilevazione di presenza pertanto il compenso è legato a: voci fisse, quota capitaria (pagamento per numero assistiti), voci variabili (sistema incentivante).
- B) Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica): per tali figure non è previsto un sistema elettronico di rilevazione di presenza; a inizio turno questi firmano un registro presenze. Il pagamento è relativo alle ore di lavoro esercitate dal medico, prestabilite da incarico (minimo 122 mensili).
- C) Pediatri di Libera Scelta: per tali figure non è previsto un sistema elettronico di rilevazione di presenza pertanto il compenso è legato a: voci fisse, quota capitaria (pagamento per numero assistiti), voci variabili (sistema incentivante). I Pediatri hanno assistiti di massimo quattordici anni di età, dal quindicesimo anno di vita in poi il paziente deve necessariamente essere

assistito da un medico di base. Infatti al quattordicesimo anno di età la posizione dell'assistito nel sistema anagrafico/informatico del pediatra si cancella, salvo espressa richiesta dell'assistito per documentate patologie croniche o situazioni di Handicap.

- D) Set 118 (Servizio Emergenza Urgenza) per tali figure è previsto un sistema elettronico di rilevazione di presenza. Pagati sulla base delle ore effettivamente lavorate ciò significa che un surplus viene pagato (straordinario) e che un saldo ore negativo (tranne che per le ferie/permessi che devono essere regolarmente autorizzate o da malattia) non viene retribuito.
- E) Medicina dei servizi: per tali figure non è previsto un sistema elettronico di rilevazione di presenza; questi medici sono direttamente inseriti nel distretto aziendale, presenza rilevata tramite foglio presenze verificato e vidimato dal direttore del distretto il quale lo invia all'U.O.A.G.A.P.C. convenzionato che provvede ad emanare la determina per il pagamento. (TFR, premio di collaborazione, cessazione di Servizio).
- F) Specialistica ambulatoriale interna, Psicologi e Veterinari: per tali figure è previsto un sistema elettronico di rilevazione di presenza, pertanto il compenso è legato ad ore effettivamente esercitate. Anche qui, l'U.O. G.A.P.C. provvede a predisporre una Determina Dirigenziale per il pagamento delle competenze mensili e dei premi di collaborazione, anche in caso di cessazione di servizio TFR.

#### *Premio di Operosità Medici SUMAI*

Il D.P.R. n° 365 del 28/12/1984 e l'Accordo Collettivo Nazionale ACN 2015 all'art. 45 regolano le modalità di calcolo e la liquidazione del Premio di Operosità.

Tale premio matura nel momento in cui le seguenti categorie di medici:

- a) Specialisti ambulatoriali interni;
- b) Medici della medicina dei servizi;
- c) Veterinari, psicologi e biologi specialisti;

cessano la propria attività al raggiungimento del 70° anno di età, o per decesso, o per dimissioni volontarie, presso l'Azienda Sanitaria ove prestano la propria opera per maggiore impegno orario settimanale.

Il premio di operosità è stabilito nella misura di una mensilità per ogni anno di servizio prestato, da corrispondere entro 6 mesi dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

Nel momento in cui lo specialista cessa l'attività, il Comitato Zonale rilascia all'U.O.G.A.P.C. il prospetto riepilogativo delle ore prestate dal medico presso le varie aziende sanitarie durante la sua vita professionale, che, dopo accurato controllo, viene inserito dall'operatore nel sistema informativo EDOTTO, al fine di definire la somma maturata come premio.

L'U.O.G.A.P.C. a tal fine, predispone la delibera di liquidazione, che consente all'A.G.R.F. di procedere all'emissione del mandato di pagamento Premio di Operosità SUMAI entro 6 mesi dalla cessazione del servizio dello specialista, con utilizzo del conto "*Fondo Premio Operosità*", codice 230.110.00100. Con la suddetta Delibera, si stabiliscono altresì l'ammontare delle ritenute fiscali IRPEF sul suddetto Premio, che l'A.G.R.F. dovrà versare nei termini di legge.

Annualmente l'U.O.A.G.P.C. redige un prospetto indicante il numero di ore per gli anni in cui si è svolta l'attività professionale sia presso l'ASL BA che presso altre aziende sanitarie, al fine di determinare la quota d'integrazione del Fondo SUMAI.

Tale accantonamento, dettagliato per nominativo, viene trasmesso all'A.G.R.F. entro le scadenze stabilite al fine della predisposizione del bilancio di esercizio.

[flow chart]

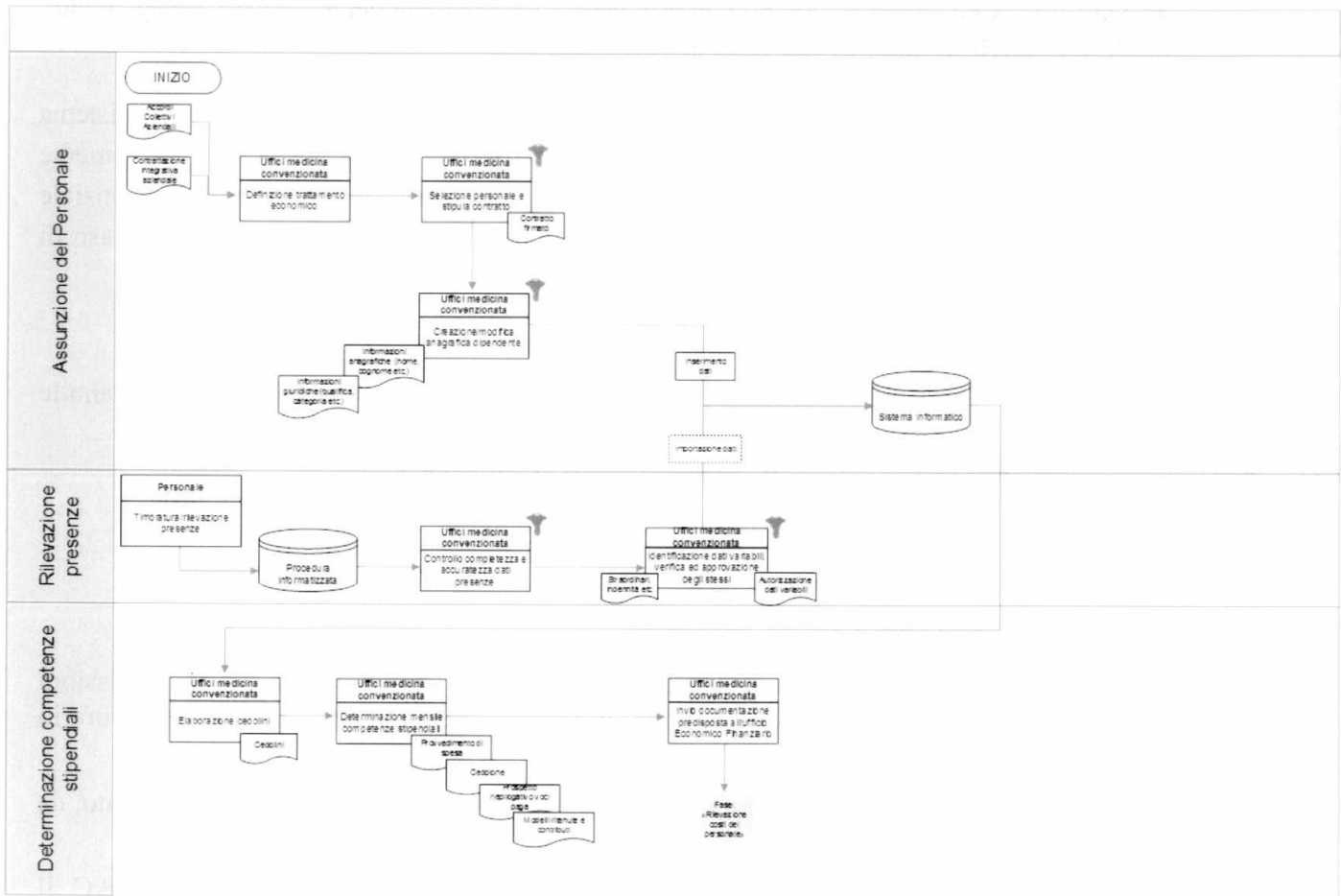


Figura 24 - Gestione trattamento contabile dei medici di medicina convenzionata e di base

## 5. Ciclo Patrimonio

### 5.1. Aspetti Generali - Principi e obiettivi di controllo

Il Ciclo Patrimonio riguarda in generale la gestione dei beni ad utilità pluriennale di proprietà o in uso all'azienda.

Ai fini di garantire un adeguato livello qualitativo delle informazioni e dei dati prodotti per il bilancio d'esercizio, si riportano in sintesi i principi e gli obiettivi che ispirano il disegno delle procedure amministrative per la gestione del Ciclo Patrimonio:

- Accertamento dell'esistenza fisica e della completa rilevazione dei beni patrimoniali;
- Verifica del titolo di proprietà o di possesso;
- Corretta valutazione dei beni patrimoniali;
- Accertamento della corretta esposizione in bilancio;
- Accertamento del corretto computo degli ammortamenti;
- Accertamento dell'uniformità dei principi contabili rispetto all'esercizio precedente.

I suddetti obiettivi di controllo aumentano l'affidabilità e la qualità dei flussi informativi del ciclo del patrimonio che coinvolge diverse voci dello schema previsto dall'Allegato 2 del D. Lgs. 118 del 23 giugno 2011, come aggiornato dal Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 20 marzo 2013; nello specifico:

#### **VOCI DI STATO PATRIMONIALE:**

##### **A) IMMOBILIZZAZIONI**

##### **A.I) Immobilizzazioni immateriali**

- A.I.1) Costi di impianto e ampliamento
- A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo
- A.I.3) Diritti di brevetto e utilizzazione delle opere dell'ingegno
- A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti
- A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali
- A.I.6) Fondo svalutazione immobilizzazioni immateriali

##### **A.II) Immobilizzazioni materiali**

- A.II.1) Terreni
  - a) *Terreni disponibili*
  - b) *Terreni indisponibili*
- A.II.2) Fabbricati
  - a) *Fabbricati non strumentali (disponibili)*
  - b) *Fabbricati strumentali (indisponibili)*
- A.II.3) Impianti e macchinari
- A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche
- A.II.5) Mobili e arredi
- A.II.6) Automezzi
- A.II.7) Oggetti d'arte
- A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali

- A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti
- A.II.10) Fondo svalutazione immobilizzazioni materiali

**A.III) Immobilizzazioni finanziarie**

- A.III.1) Crediti finanziari
  - a) *Crediti finanziari v/Stato*
  - b) *Crediti finanziari v/Regione*
  - c) *Crediti finanziari v/partecipate*
  - d) *Crediti finanziari v/altri*
- A.III.2) Titoli
  - a) *Partecipazioni*
  - b) *Altri titoli*

**A) PATRIMONIO NETTO**

**A.I) Fondo di dotazione**

**A.II) Finanziamenti per investimenti**

- A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione
- A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti
  - a) *Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88*
  - b) *Finanziamenti da Stato per ricerca*
  - c) *Finanziamenti da Stato - altro*
- A.II.3) Finanziamenti Regione per investimenti
- A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti
- A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio

**A.III) Riserve da donazioni e lasciti per investimenti**

**A.IV) Altre riserve**

**A.V) Contributi per ripiano perdite**

**A.VI) Utile (perdite) portati a nuovo**

**A.VII) Utile (perdita) dell'esercizio**

**VOCI DI CONTO ECONOMICO:**

**A) VALORE DELLA PRODUZIONE**

**1) Contributi in c/esercizio**

- a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale
- b) Contributi in c/esercizio - extra fondo
  - 1) *Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati*
  - 2) *Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA*
  - 3) *Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA*
  - 4) *Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro*
  - 5) *Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)*
  - 6) *Contributi da altri soggetti pubblici*

- c) Contributi in c/esercizio - per ricerca
  - 1) da Ministero della Salute per ricerca corrente
  - 2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata
  - 3) da Regione e altri soggetti pubblici
  - 4) da privati
- d) Contributi in c/esercizio - da privati
- 2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti**
- 3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti**
- 7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio**
- 8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni**

- 8) COSTI DELLA PRODUZIONE**
- 8) Ammortamenti**
  - a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali
  - b) Ammortamenti dei Fabbricati
  - c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali
- 9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti**

Le macro strutture coinvolte nel ciclo del patrimonio e le principali responsabilità attribuibili alle stesse, possono essere riepilogate nella seguente tabella:

<b>Strutture coinvolte</b>	<b>Principali responsabilità - Owner del processo</b>
<b>Area Gestione Risorse Finanziarie</b>	Responsabile dell'Area Risorse Finanziarie
	Responsabile dell'Unità Contabilità e Riscontro
	Collaboratori amministrativi esperti responsabili delle scritture contabili effettuate nel corso dell'esercizio
<b>Area Gestione Tecnica, Area Ingegneria Clinica</b>	Responsabile dell'Area Gestione Tecnica
	Responsabile Area Ingegneria Clinica
	Responsabile della gestione dei bandi di gara
	Responsabile Unico di Procedimento
	Collaboratori amministrativi responsabili degli aspetti burocratici-amministrativi dell'espletamento dei bandi di gara
	Responsabile dell'Area Gestione Patrimonio
	Responsabile Unico di Procedimento

<b>Area Gestione del Patrimonio, Unità appalti e contratti, unità inventario beni mobili.</b>	Collaboratori amministrativi responsabili degli aspetti burocratici-amministrativi dell'espletamento dei bandi di gara
<b>Strutture amministrative periferiche</b>	Collaboratori Amministrativi responsabili del processo d'inventario.

#### 5.1.1. Procedure minime di controllo

In base ai suddetti principi ed obiettivi, si illustrano i livelli minimi di controllo che ciascuna procedura dovrà garantire:

##### a) ESISTENZA FISICA E COMPLETA RILEVAZIONE DI BENI PATRIMONIALI

Le diverse fasi della gestione dei beni patrimoniali devono essere affidate a singoli responsabili incaricati di garantire il rispetto di idonee procedure, quali:

##### 1) *Determinazione di linee di responsabilità per i beni patrimoniali*

- Identificazione, controllo quantitativo e qualitativo, riscontro con gli ordinativi d'acquisto all'atto della realizzazione o ricezione dei beni;
- Adeguata dislocazione e disposizione dei beni;
- Segnalazione dell'avvenuta uscita del bene agli uffici incaricati delle registrazioni relative ai beni patrimoniali e dalla tenuta della contabilità del patrimonio.

##### 2) *Rilevazione fisica dei beni patrimoniali*

La rilevazione fisica dei beni patrimoniali rappresenta un'attività di fondamentale importanza per la verifica della corretta gestione dei beni aziendali e per la corretta valorizzazione in bilancio.

Tale ricognizione può essere attuata in un'unica soluzione, mediante un inventario fisico completo in prossimità della chiusura dell'esercizio, o con inventari rotativi, su base ciclica.

Le risultanze inventariali devono essere riscontrate con le esistenze della contabilità del patrimonio/inventario, per poter ricercare le cause di eventuali discordanze e per apportare le dovute rettifiche alle rilevazioni fisiche o a quelle contabili, oltre che alle procedure di gestione dei beni patrimoniali.

Per un'appropriata esecuzione dell'inventario fisico è necessario che siano previste alcune fasi:

- un'apposita programmazione dell'inventario fisico e la redazione di norme scritte che disciplinino le modalità di esecuzione e i soggetti responsabili;
- un sistema di identificazione e descrizione dei beni;
- la predisposizione di adeguate procedure di conteggio, riepilogazione e controllo delle quantità risultanti da inventario, mediante l'adozione di un'idonea modulistica (cartellini prenumerati o simili);
- un controllo sulle eventuali movimentazioni che intervengono nel corso dell'inventario;
- l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda;
- corrette procedure di imputazione per competenza degli utilizzi e degli acquisti effettuati nel periodo precedente e in quello successivo all'inventario fisico.

b) TITOLO DI PROPRIETÀ O DI POSSESSO

L'azienda sanitaria deve disporre di una documentazione e di un sistema di rilevazioni tali da poter provare e salvaguardare il suo diritto di proprietà sui beni acquistati.

I beni di terzi presso l'azienda, invece, devono essere identificati o identificabili sia fisicamente che contabilmente.

A tal fine, oltre ad una documentazione di base e ad una contabilità del tipo già citato per i beni di terzi presso l'azienda, occorre disporre di cartellini, o simili mezzi, atti a separare i beni di terzi da quelli di proprietà dell'azienda per cui sono previsti differenti trattamenti contabili.

Tutte le limitazioni alla libera disponibilità dei beni di proprietà dell'azienda devono essere tenute presenti mediante apposite rilevazioni dei vincoli esistenti (riserve di proprietà, privilegi, etc.).

c) CORRETTA VALUTAZIONE DEI BENI PATRIMONIALI

Il sistema di controllo interno ed il sistema informativo devono dare la possibilità di procedere alla valutazione dei beni patrimoniali in base ai principi contabili statuiti.

### 5.1.2. Riferimenti Normativi

I riferimenti normativi che disciplinano il trattamento amministrativo-contabile delle voci di bilancio interessate sono i seguenti:

- Codice Civile;
- Principi contabili nazionali emanati dal C.N.D.C.R.;
- Decreto Legislativo 118/2011 e s.m.i.;
- Decreto del ministero della Salute, 17 Settembre 2012 e s.m.i..

### 5.2. Gest. e sviluppo del patrimonio mob., immob. e impianti. (ICT escluso) – Aspetti contabili

#### 5.2.1 Scopo e ambito di applicazione

La procedura di gestione e sviluppo del patrimonio mobiliare, immobiliare e impiantistico (ICT escluso) riguarda in generale la gestione dei beni ad utilità pluriennale di proprietà o in uso all'azienda. Nello specifico comprende i seguenti aspetti:

- Acquisizione del bene, collaudo e relativa attività di inventariazione iniziale, inventariazione ciclica;
- Trattamento contabile degli ammortamenti;
- Dismissioni;
- Manutenzioni straordinarie.

Il rispetto di tale procedura ha come scopo il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Conoscenza dell'effettiva esistenza e consistenza qualitativa del patrimonio aziendale (descrizione, stato d'uso, ubicazione del bene, etc.) tramite il corretto utilizzo del sistema degli inventari e del libro cespiti e conservazione dei documenti comprovanti il diritto reale sui beni immobili e sui beni mobili (contratti, fatture, documenti di trasporto, etc.);

- Correttezza dei calcoli di ammortamento dei cespiti elaborati automaticamente tramite software gestionali;
- Fornire adeguata informativa di dettaglio in Nota Integrativa nel rispetto dei principi contabili.

### 5.2.2 Strutture organizzative

Le macro strutture coinvolte nel ciclo del patrimonio e le principali responsabilità attribuibili alle stesse, sono riepilogate nella tabella di cui al punto 5.1 a cui si rimanda.

Per la classificazione dei beni patrimoniali, si fa indicativamente riferimento alle categorie classificate nello Stato Patrimoniale alla voce “*Immobilizzazioni*”.

### 5.2.3 Fasi procedurali

Si espongono di seguito le fasi procedurali tipiche del Ciclo Patrimonio. Si rileva la necessità di distinguere le fasi di acquisto e inventariazione a seconda della tipologia del bene (immobile o mobile), a causa di una procedura differente e di diverse Aree gestionali responsabili.

#### a) *Acquisto di beni immobili*

Il processo di acquisto dei beni immobili ha inizio sulla base della necessità di soddisfare un fabbisogno di avere a disposizione un bene. Il Responsabile unico del procedimento (RUP) individuato verifica che tale fabbisogno sia inserito o meno nel piano degli investimenti, approvato in concomitanza con l’approvazione del bilancio di previsione, e, nel caso di indizione di una gara, è responsabile dello svolgimento della gara stessa. Il RUP invia la richiesta, con annesso Piano degli Investimenti, alla Direzione Generale per l’approvazione, che avverrà con atto deliberativo, individuando la fonte di finanziamento.

- *Predisposizione di un piano degli investimenti*

Il piano degli investimenti deve essere prodotto per un arco temporale di tre esercizi, quindi deve essere ridefinito in modo specifico all’inizio di ogni esercizio. Il piano degli investimenti deve essere elaborato rispetto alle richieste avanzate dai responsabili della struttura aziendale, e dei responsabili delle Unità Operative di natura sanitaria e dal management che si occupa di definizione e gestione del budget. La predisposizione di un piano degli investimenti consente di:

- Conoscere le esigenze delle strutture;
- Programmare gli investimenti in base alle disponibilità di autofinanziamento e all’ottenimento di eventuali contributi in c/capitale;
- Valutare l’economicità degli investimenti in base ai ricavi attesi dagli stessi.

Una volta autorizzato l’acquisto, con atto deliberativo da parte della Direzione Generale, si procede con l’attivazione della gara d’appalto con il conseguente affidamento dell’incarico alla società aggiudicataria della gara. L’Area Gestione Tecnica, dopo aver stipulato il relativo contratto, procede alla consegna dei lavori al fine di consentire l’espletamento da parte del RUP e del Direttore dei Lavori di tutte le attività previste dal contratto sottoscritto.

In base alle tempistiche previste dal contratto e all’effettivo avanzamento dei lavori, l’appaltatore emette la fattura corredata dallo “Stato di Avanzamento dei Lavori” (di seguito, SAL).

L’ufficio preposto dell’Area Tecnica emette il provvedimento di liquidazione della fattura, la quale è stata già registrata dall’A.G.R.F. a seguito di ricevimento della stessa in formato elettronico.

All'ultimazione dei lavori, il Direttore dei Lavori emette lo Stato finale dei lavori e il certificato di regolare esecuzione, ove non sia previsto, il collaudo ed il verbale di collaudo secondo la regolazione vigente e conseguentemente la fattura a saldo.

[flow chart]

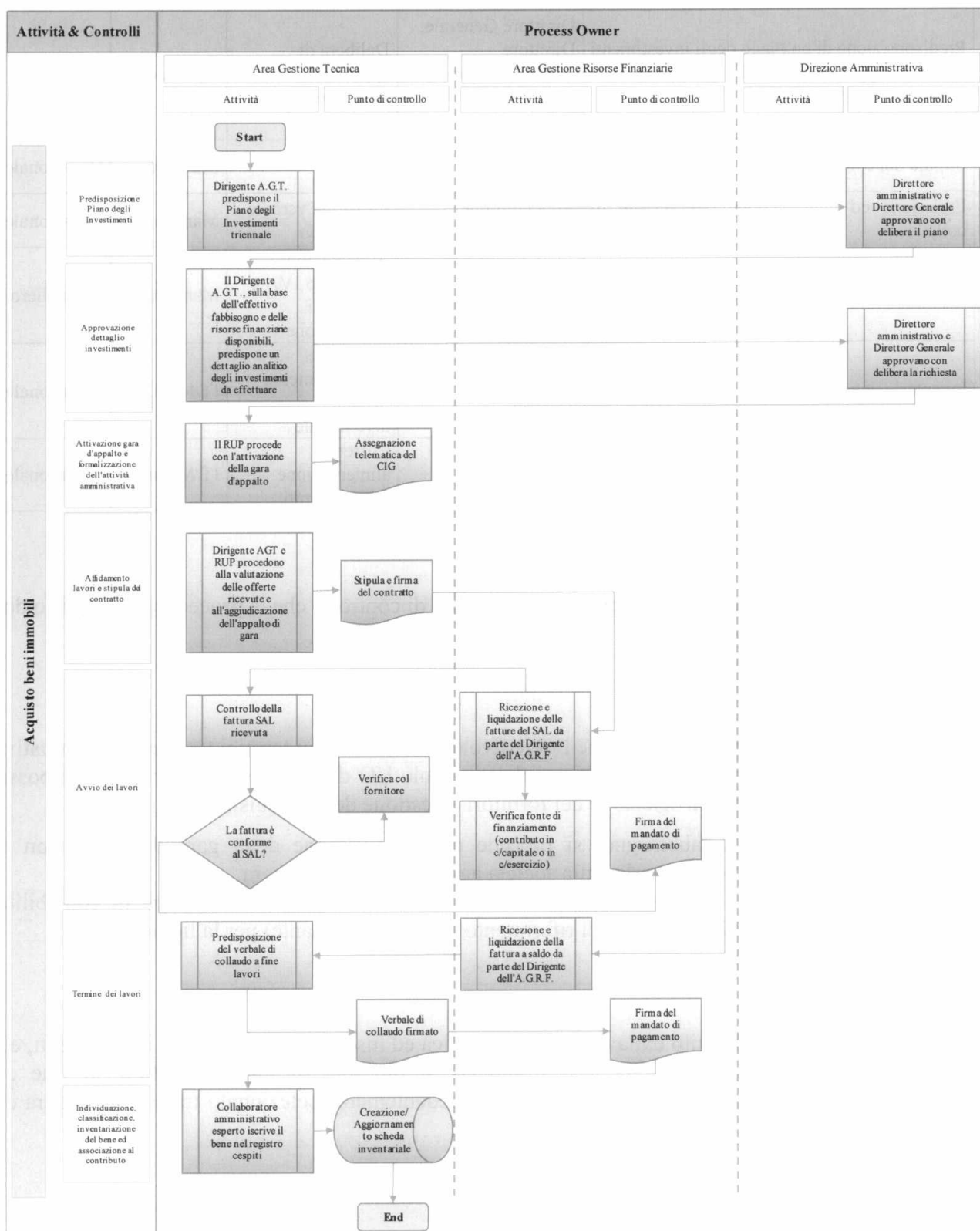


Figura 25 - Ciclo Patrimonio - Acquisto Beni immobili

Procedure minime di controllo	Descrizione Controllo			
	Controllo	Responsabile	Evidenza del controllo	Modalità controllo
Predisposizione di un Piano degli investimenti triennale, approvato con delibera, che descrive la fonte di finanziamento.	Direttore Generale; Direttore Amministrativo; Area Gestione Tecnica	Delibera di approvazione del Direttore Generale	Manuale	Annuale
Stipula del contratto	Area Gestione Tecnica	Firma del Contratto	Manuale	Occasionale
Emissione ed approvazione del verbale di collaudo.	Area Gestione Tecnica	Firma del verbale di collaudo	Manuale	Occasionale
Registrazione in Co.Ge della fattura	Area Gestione Risorse Finanziarie	Assegnazione Protocollo IVA e numero di registrazione	Manuale	Giornaliero
Inventariazione del bene	Area Gestione Tecnica	Creazione/ Aggiornamento Scheda inventariale	IT/Manuale	Occasionale
Corretta individuazione della fonte di finanziamento utilizzata	Area Gestione Tecnica	Corretta alimentazione Libro Cespiti	IT/Manuale	Occasionale

Nella tabella sopra riportata si illustrano i livelli minimi di controllo che la procedura di acquisto dei beni immobili dovrà garantire.

#### **b) Acquisto di beni mobili**

L'individuazione del Fabbisogno si pone l'obiettivo di evidenziare, in termini temporali, quantitativi e qualitativi, le necessità di acquisto di beni delle singole UO dell'Azienda, in modo che si possa attivare il relativo processo di selezione dei fornitori e gestione degli acquisti.

Una volta individuato il fabbisogno, si procede con l'attivazione della gara d'appalto con il conseguente affidamento dell'incarico alla società aggiudicataria della gara.

La fattura viene inviata all'Area Gestione Risorse Finanziarie per la rilevazione in contabilità generale, ed in seguito inviata all'area di riferimento (struttura ordinante) per la liquidazione.

#### **Richiesta di acquisto**

Nel rispetto del budget definito dalla direzione strategica ed inserito nel piano degli investimenti, ed a seguito dell'aggiudicazione della gara d'appalto, il direttore di macro struttura, al fine di perfezionare l'acquisto, invia l'Oda al fornitore, precedentemente selezionato tramite procedura di gara.

## **Presenza in carico del bene**

Durante la fase di presa in carico del bene, sono previste le verifiche di carattere amministrativo (o collaudo amministrativo) e l'eventuale esecuzione di un collaudo tecnico allo scopo di accertare il regolare funzionamento del bene, nonché la rispondenza alle norme di sicurezza e qualità.

È pertanto opportuno, al fine di individuare i soggetti coinvolti nelle diverse attività, operare un'ulteriore classificazione dei beni oggetto di inventariazione in:

- beni oggetto esclusivamente delle verifiche dei requisiti di carattere amministrativo;
- beni soggetti a collaudo tecnico (con un duplice aspetto funzionale e normativo).

In seguito alla ricezione del bene ordinato, l'Area di gestione del Patrimonio o la macrostruttura delegata o il Responsabile dell'U.O che ha ordinato il bene, procede ad una verifica, in contraddittorio per i beni soggetti a collaudo con il fornitore, della conformità del bene ricevuto con l'ordine e il contratto. Tale verifica prevede anche un'analisi dell'idoneità all'uso del bene e la funzionalità dello stesso, condizioni essenziali per la presa in carico del bene da parte dell'Azienda. Le suddette verifiche devono essere formalizzate attraverso la redazione di un verbale per i beni soggetti a collaudo, da parte dell'U.O che ha ricevuto il bene o mediante apposizione di specifiche annotazioni sul documento di trasporto. In entrambi i casi, vi è la firma da parte del rappresentante del fornitore e dal Responsabile dell'U.O. Laddove, da tale verifica, si evidenzino delle difformità, il personale preposto a tale controllo non procede alla presa in carico del bene e, all'occorrenza, richiede i documenti contabili rettificativi.

In caso di esito positivo, dopo l'effettuazione del collaudo tecnico (o delle verifiche effettuate in accettazione), l'Area di Gestione del Patrimonio, o la macrostruttura delegata, garantisce la consegna a titolo inventariale del bene al Responsabile dell'Unità Operativa destinataria.

Al momento della ricezione della fattura la stessa viene protocollata dall'Area gestione delle Risorse Finanziarie che effettua la rilevazione in contabilità generale.

Gli Uffici Amministrativi delle strutture aziendali, dopo aver proceduto all'inventariazione del bene nel sistema informativo, previo eventuale collaudo, stampano la scheda e l'etichetta consegnandole al consegnatario per l'apposizione e la presa in carico. Presso la struttura che ha ricevuto il bene, viene redatto il provvedimento di liquidazione con indicazione del numero di inventariazione. Tale provvedimento viene inviato all'A.G.R.F. che provvede al pagamento.

Il pagamento della fattura avviene secondo le procedure del ciclo passivo a seguito della rilevazione inventariale. L'Area Gestione Risorse Finanziarie provvede ad effettuare il mandato di pagamento ed effettua la relativa registrazione in contabilità generale secondo le procedure del ciclo passivo.

Nel caso in cui il bene dovesse essere finanziato con fondi vincolati, se, al momento del pagamento, il finanziamento non dovesse essere ancora incassato, l'Azienda procede al pagamento con mezzi propri, originando le scritture contabili:

*Al momento della delibera di concessione del contributo*

Crediti v/Regione per contributi in conto capitale	@	Finanziamenti per investimenti
--	---	--------------------------------

*Al momento del pagamento al fornitore senza incasso del contributo*

Clienti c/capitale – anticipazioni

@

Crediti v/Regione per contributi in conto capitale

*Al momento dell'erogazione del contributo*

Crediti v/Regione per contributi in conto capitale

@

Clienti c/capitale – anticipazioni

[flow chart]

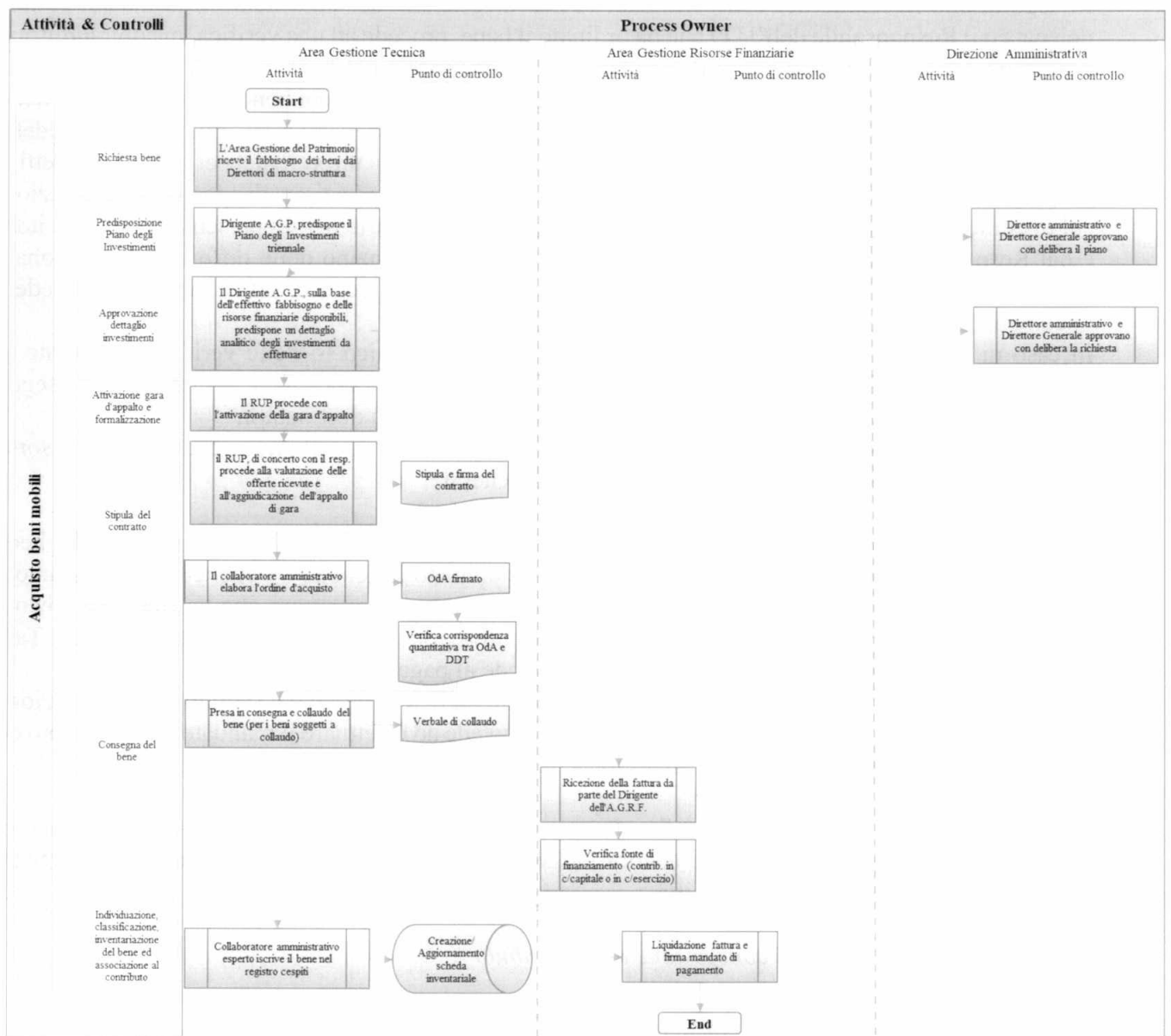


Figura 26 - Ciclo Patrimonio - Acquisto Beni Mobili

### Procedure minimo di controllo

Si illustrano i livelli minimi di controllo che la procedura di acquisto dei beni mobili dovrà garantire:

Controllo	Descrizione Controllo			
	Responsabile	Evidenza del controllo	Modalità controllo	Periodicità
Predisposizione di un Piano degli investimenti triennale, approvato con delibera, che descrive la fonte di finanziamento.	Direttore Generale; Direttore Amministrativo; Area Gestione Patrimonio	Delibera di approvazione del Direttore Generale	Manuale	Annuale
Stipula del contratto	Area Gestione Patrimonio	Firma del Contratto	Manuale	Occasionale
Emissione ed approvazione del verbale di collaudo per i beni per cui è previsto	Area Gestione Patrimonio	Firma del verbale di collaudo	Manuale	Occasionale
Registrazione in Co.Ge della fattura	Area Gestione Risorse Finanziarie	Assegnazione Protocollo IVA e numero di registrazione	Manuale	Giornaliero
Inventariazione del bene	Area Gestione Patrimonio o macro struttura delegata	Creazione Scheda inventariale	IT/Manuale	Occasionale
Corretta individuazione della fonte di finanziamento utilizzata	Area Gestione Patrimonio	Corretta alimentazione Libro Cespiti	IT/Manuale	Occasionale

#### **c) Inventariazione beni immobili**

Sono oggetto di inventariazione tutti i terreni ed i fabbricati facenti parte, a vario titolo, del patrimonio immobiliare dell'azienda. I locali facenti parte di ciascun fabbricato e gli impianti tecnologici annessi con i relativi componenti vengono catalogati al fine di gestirli dal punto di vista manutentivo.

L'inventariazione dei beni immobili avviene a cura dell'Area Gestione Tecnica successivamente alla ricezione della fattura a saldo e del verbale di collaudo.

Il processo di inventariazione si articola nelle seguenti fasi:

##### *1. Individuazione e classificazione del bene oggetto di inventariazione.*

In questa prima fase è necessario:

- definire i beni che rispondono ai criteri di inventariazione stabiliti dall'Azienda, in conformità alla normativa vigente e alle prescrizioni di carattere fiscale;
- classificare il bene sulla base dei criteri definiti dalle strutture competenti al fine di razionalizzare le attività di rilevazione e definire adeguate responsabilità di tenuta e controllo dei beni rilevati.

##### *2. Inventariazione del bene.*

Rappresenta la fase centrale del processo di inventariazione ed è costituita dalle seguenti attività:

- rilevazione e sintesi delle informazioni disponibili;
- compilazione di apposite schede informative;
- assegnazione del numero di inventario;
- consegna a titolo inventariale del bene al consegnatario (presa in carico);

- inserimento dei dati rilevati nella procedura informatica Aziendale.

### 3. Valorizzazione del bene.

Costituisce l'ultima fase del processo di inventariazione dei beni di prima acquisizione in proprietà e prevede la definizione e l'inserimento nel sistema informativo dei dati di natura economica ed amministrativa. Per quanto riguarda i beni utilizzati dall'Azienda a titolo di leasing, locazione, service, comodato, la fase della valorizzazione è prevista solo ai fini della corretta rilevazione dei beni di terzi presso l'Azienda tra i conti d'ordine.

[flow chart]

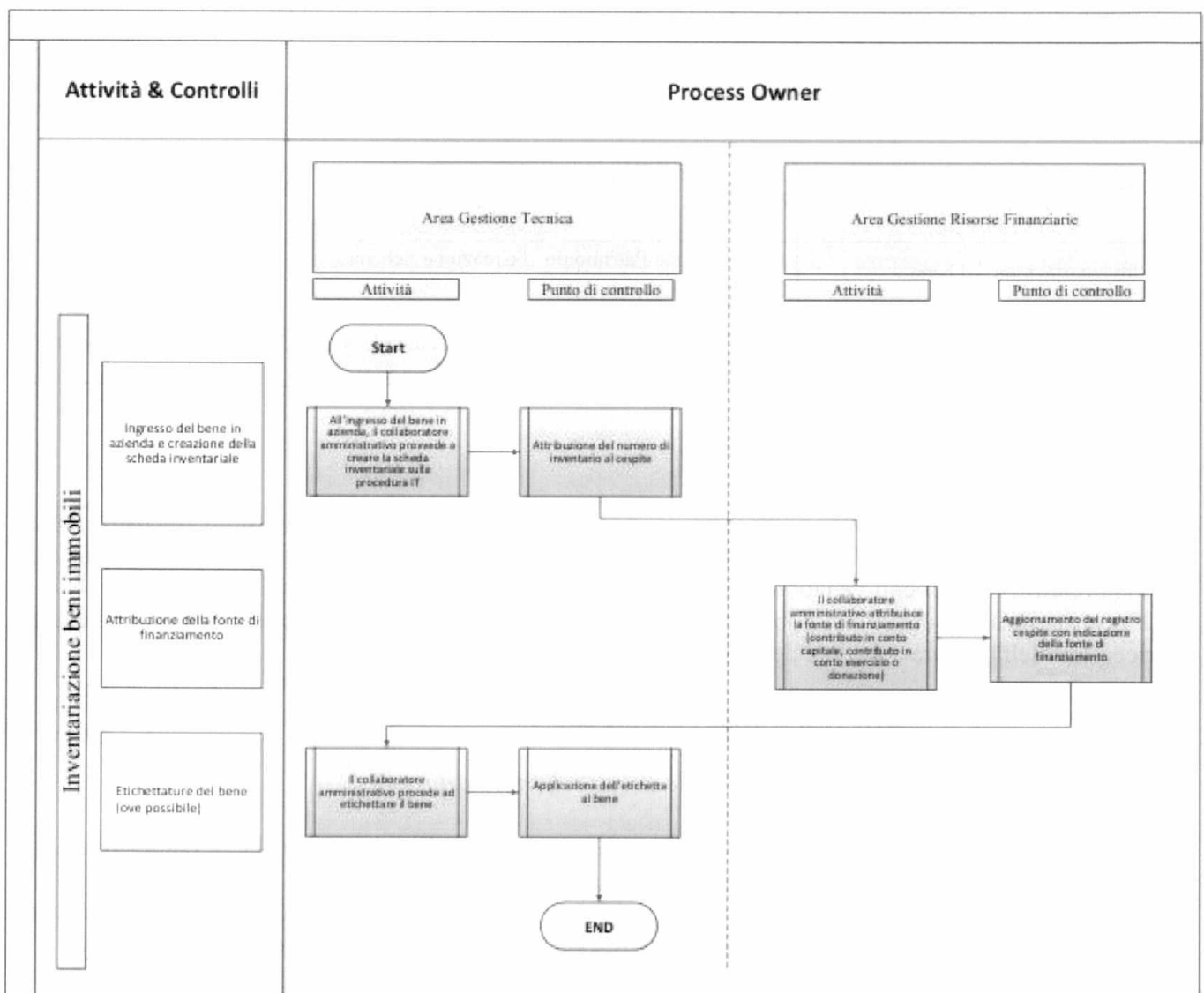


Figura 27 - Ciclo Patrimonio - Inventariazione Beni immobili

### Procedure minimo di controllo

Si illustrano i livelli minimi di controllo che la procedura di inventariazione dei beni immobili dovrà garantire:

Controllo	Descrizione Controllo			
	Responsabile	Evidenza del controllo	Modalità controllo	Periodicità
Corretta inventariazione ed etichettatura (ove possibile) del bene	Area Gestione Tecnica	Creazione Scheda inventariale	IT/Manuale	Occasionale
Corretta individuazione della fonte di finanziamento utilizzata	Area Gestione Tecnica	Corretta alimentazione Libro Cespiti	IT/Manuale	Occasionale

#### **d) Inventariazione beni mobili**

L'inventariazione avviene immediatamente dopo la fase di accettazione dei beni ed è ad essa strettamente correlata. Il processo inizia con la classificazione del bene in famiglie, categorie e classi. L'individuazione dei beni mobili oggetto di inventariazione viene effettuata sulla base delle seguenti valutazioni:

- valore nominale del bene;
- durata presunta del bene.

Sulla base di tali valutazioni i beni vengono classificati in:

- beni inventariabili;
- beni di consumo oggetto di apposita contabilità di magazzino.

I beni di valore non superiore a € 516,46 devono essere ammortizzati integralmente nell'esercizio di entrata in uso. I beni non ammortizzabili, possono essere comunque catalogati. A seguito dell'esito positivo del collaudo tecnico (o delle verifiche di accettazione), il rappresentante dell'Ufficio competente:

- affigge al bene l'etichetta identificativa precedentemente predisposta;
- si accerta della completa e corretta compilazione del verbale di presa in carico e dei documenti di collaudo (o verifica di accettazione) e presa in carico;
- effettua la consegna a titolo inventariale al consegnatario o sub consegnatario del bene;
- provvede successivamente ad inserire nel Sistema Informativo i dati tecnici, anagrafici ed organizzativi (rilevati da ordine, bolla, verbale di presa in carico, Attestazione di Funzionalità e Conformità o Collaudo, ecc.) del bene.

La scheda tecnica dei beni, elaborata dal sistema informativo, contiene i seguenti dati economici ed amministrativi:

- Data di carico;
- Data di collaudo;
- Costo di acquisizione (devono essere inseriti i dati della fattura d'acquisto importandoli dal sistema informativo di contabilità) comprensivo d'IVA;
- N° di fattura;
- Ordine di Acquisto (OdA);
- Codice di matricola;
- Descrizione del bene;
- Aliquota di ammortamento;

- Provenienza del bene (indicando gli eventuali finanziamenti per mezzo dei quali è stato acquistato il bene);
- Centro di costo;
- Descrizione conto patrimoniale.

La scheda tecnica, la bolla di consegna, l'ordine, il verbale di presa in carico, l'Attestazione di Funzionalità e Conformità o Collaudo, vengono conservati presso la struttura richiedente.

L'Azienda deve aggiornare l'inventario fisico dei beni in modo ciclico (almeno una volta all'anno in fase di chiusura del bilancio ovvero in corso d'anno, assicurando comunque la documentazione dell'evidenza dei controlli e dei riscontri eseguiti) per classe di cespiti o reparto ospedaliero, al fine di garantire e monitorare l'esistenza dei beni, l'ubicazione, il responsabile del bene, lo stato di funzionamento.

In ogni caso, entro e non oltre una periodicità temporale di 5 anni, deve essere assicurata l'effettuazione di un inventario fisico completo dei beni mobili ed immobili di proprietà dell'Azienda. Nello specifico, il Responsabile Inventario trasmette a ciascuna struttura aziendale (Unità/Uffici consegnatari dei beni) un report inventariale dei cespiti immatricolati in carico alla stessa. I consegnatari dei beni, dopo aver effettuato gli opportuni controlli, devono restituire l'elenco firmato dal relativo Responsabile con annotazione delle eventuali differenze riscontrate. Prima della chiusura del bilancio il Responsabile Inventario trasmette le risultanze degli inventari e del registro dei cespiti ammortizzabili, da lui sottoscritte, all'Area Gestione Risorse Finanziarie per consentire la quadratura tra libro cespiti e contabilità e, se necessario, correggerne eventuali differenze.

[flow chart]

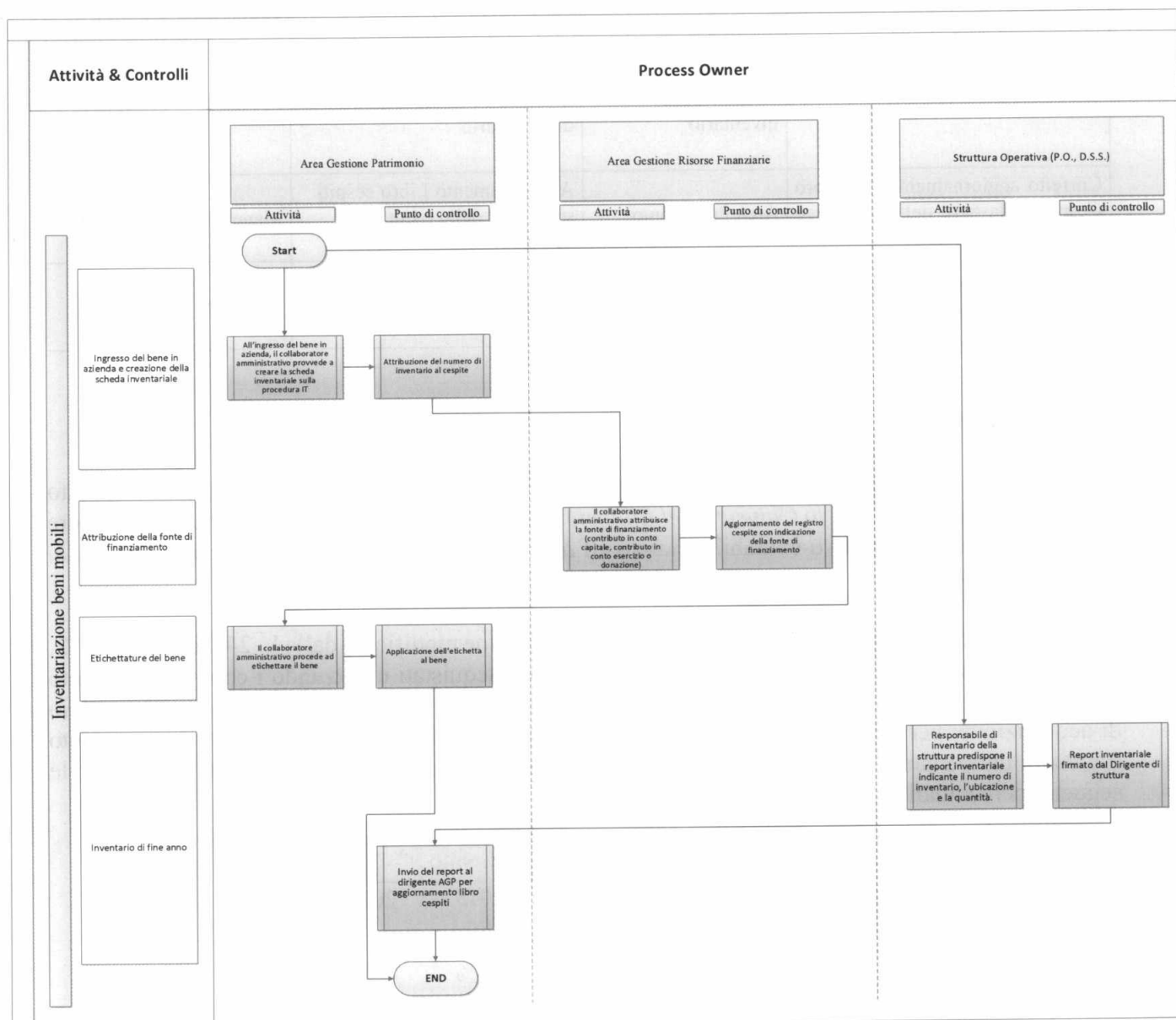


Figura 28 - Ciclo Patrimonio - Inventariazione beni mobili

Procedure minime di controllo

Si illustrano i livelli minimi di controllo che la procedura di inventariazione dei beni mobili dovrà garantire:

Controllo	Descrizione Controllo			
	Responsabile	Evidenza del controllo	Modalità controllo	Periodicità
Inventariazione fisica dei cespiti a fine anno	Area Patrimonio; Responsabile inventario	Evidenza del controllo tramite firma da parte del responsabile di inventario	Manuale	Annuale
Corretto aggiornamento del Libro Cespiti sulla base delle risultanze dell'inventario fisico	Area Patrimonio	Aggiornamento Libro cespiti sulla base delle risultanze dell'inventario	Manuale	Annuale
Verifica quadratura libro cespiti con CO.GE.	Area A.G.R.F.	Aggiornamento co.ge. sulla base del Libro cespiti	Manuale	Annuale

#### e) Ammortamenti

Relativamente alla procedura di ammortamento dei beni (immobili e mobili), si rinvia a quanto esposto nel Capitolo 7, “Ciclo Chiusura del Bilancio”. In questa sede, tuttavia, è opportuno descrivere il trattamento amministrativo-contabile relativo all’*ammortamento di beni acquisiti con contributo in conto esercizio*.

L’art. 29, comma 1. Lettera b) del D.Lgs. 118/2011, così come modificato dalla L. 24 Dicembre 2012, n. 228, prevede che a partire dall’esercizio 2016 i cespiti acquistati utilizzando i contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, debbano essere interamente ammortizzati nell’esercizio di acquisizione; per gli esercizi dal 2012 al 2015 i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, devono essere interamente ammortizzati applicando le seguenti percentuali per esercizio di acquisizione:

Esercizio di acquisizione	Aliquota di ammortamento			
	2013	2014	2015	2016
2013	40%	40%	20%	-
2014	-	60%	40%	-
2015	-	-	80%	20%

Secondo quanto previsto dal DIM 17 settembre 2012, l’azienda che finanzia con contributi in conto esercizio (indistinti o finalizzati) l’acquisizione di immobilizzazioni (ivi comprese le immobilizzazioni in corso), su indicazione regionale o per propria autonoma iniziativa, dovrà effettuare le seguenti rilevazioni:

- nell’esercizio di acquisizione, iscrizione dell’immobilizzazione nello stato patrimoniale;
- nell’esercizio di acquisizione e negli esercizi successivi, progressivo ammortamento dell’immobilizzazione stessa;
- nell’esercizio di acquisizione, iscrizione a conto economico di un costo pari al valore dell’immobilizzazione, con contropartita nei “Finanziamenti per investimenti da rettifica

contributi in conto esercizio” del patrimonio netto. Nel conto economico, il costo andrà inserito in un’apposita voce della macro classe A), con segno negativo e quindi a detrazione del valore della produzione;

- nell’esercizio di acquisizione e negli esercizi successivi, progressivo utilizzo del finanziamento per investimenti per sterilizzare gli ammortamenti, secondo quanto previsto dalle norme generali sulle sterilizzazioni.

Lo storno di contributi dal c/esercizio al c/capitale, con le modalità previste dalla casistica di cui al DIM 17 settembre 2012, riguarderà solo i contributi c/esercizio eventualmente utilizzati, a partire dal 01/01/2012, per il completamento e la messa in funzione del cespite.

Nel caso di cessione di beni acquisiti tramite contributi in conto esercizio, il residuo contributo iscritto nel patrimonio netto deve essere imputato a conto economico. A conto economico è imputata anche l’eventuale plusvalenza o minusvalenza.

#### f) Sterilizzazioni

La sterilizzazione è il procedimento contabile mediante il quale viene annullato (per l’appunto, «sterilizzato») l’effetto sul conto economico dell’ammortamento dei cespiti finanziati da contributi in conto capitale.

In particolare, con la sterilizzazione si procede, in ogni esercizio, allo storno di una quota del contributo in conto capitale iscritto nel patrimonio netto e alla sua imputazione a ricavo (voce A5. Quota contributi in conto capitale imputata all’esercizio), a fronte dell’ammortamento del bene acquisito con il medesimo contributo. La quota stornata è commisurata all’ammortamento, in proporzione alla percentuale del valore del cespite finanziata con il contributo in conto capitale, secondo la relazione:

quota di contributo stornata a ricavo = x% quota di ammortamento

dove x% è la percentuale del valore del cespite finanziata con il contributo in conto capitale e x=100 nel caso di cespiti interamente finanziati da contributi in conto capitale.

Al fine di favorire la verifica autonoma della spesa in conto capitale e il finanziamento degli investimenti, la sterilizzazione opera, con le modalità descritte nel presente documento, anche nel caso di reinvestimento delle risorse derivanti dall’alienazione di immobilizzazioni finanziate tramite contributi in conto capitale, tenendo conto delle plusvalenze e minusvalenze che l’alienazione stessa ha generato. Analogamente, la sterilizzazione si applica non solo ai contributi in conto capitale dalla regione, ma anche ai contributi in conto capitale dallo Stato e da altri enti pubblici, a lasciti e donazioni vincolati all’acquisto di immobilizzazioni, nonché a conferimenti, lasciti e donazioni di immobilizzazioni da parte dello Stato, della regione, di altri soggetti pubblici o privati.

A titolo esemplificativo, il legame tra contributi in conto capitale e sterilizzazioni viene trattato attraverso i seguenti passaggi contabili:

- *Alla data della delibera di finanziamento per l’acquisto di immobilizzazioni*

Crediti verso Regione per trasferimenti in c/capitale	@	Finanziamenti per investimenti
---	---	--------------------------------

- *Alla data di incasso del finanziamento*

Istituto cassiere	@	Crediti verso Regione per trasferimenti in c/capitale
-------------------	---	---

- *Alla data di acquisto dell'immobilizzazione*

Immobilizzazione	@	Debiti verso fornitori
------------------	---	------------------------

- *Alla data di pagamento della fattura*

Debiti verso fornitori	@	Istituto cassiere
------------------------	---	-------------------

- *In sede di assestamento*

Ammortamento immobilizzazione	@	F.do ammortamento immobilizzazione
Finanziamenti per investimenti	@	Utilizzo contributi in conto capitale

Nell'ipotesi di donazioni e lasciti vincolati ad investimenti, le scritture di apertura delle voci del patrimonio netto e dell'immobilizzazione saranno differenti rispetto a quelle sopra descritte.

All'atto dell'acquisizione della donazione o del lascito, si effettuano le scritture:

- Se in denaro: all'atto del conferimento si addebita il conto relativo al tesoriere e si accredita corrispondentemente la voce del patrimonio netto "*Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti*";
- Se in natura: all'atto del conferimento si addebita il conto immobilizzazioni e si accredita corrispondentemente la voce del patrimonio netto "*Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti*".

[flow chart]

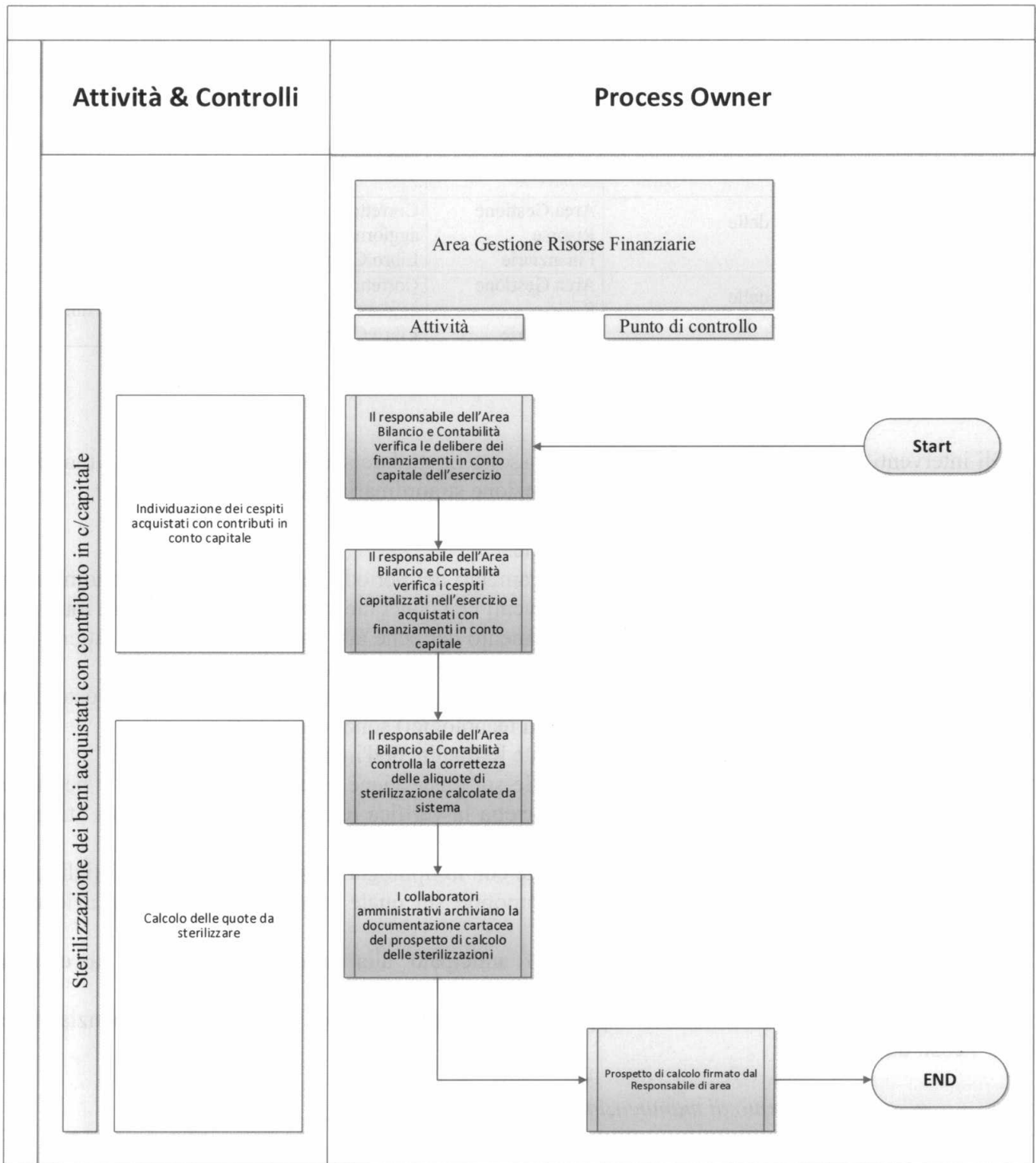


Figura 29 - Ciclo Patrimonio - Sterilizzazioni

### Procedure minimo di controllo

Si illustrano i livelli minimi di controllo che la procedura di sterilizzazione dovrà garantire:

Controllo	Descrizione Controllo			
	Responsabile	Evidenza del controllo	Modalità controllo	Periodicità
Corretta applicazione delle aliquote di sterilizzazione applicabili a ciascuna categoria di bene, secondo quanto previsto da legge	Area Gestione Risorse Finanziarie	Corretto aggiornamento del Libro Cespiti	Manuale	Annuale
Corretta contabilizzazione delle sterilizzazioni	Area Gestione Risorse Finanziarie	Corretto aggiornamento del Libro Cespiti	Manuale	Annuale
Corretta contabilizzazione delle sterilizzazioni di contributi	Area Gestione Risorse Finanziarie	Corretto aggiornamento del Libro Cespiti	Manuale	Annuale

**g) Manutenzioni straordinarie**

Gli interventi di manutenzione straordinaria possono riguardare sia i beni immobili che i mobili. In particolare, si definiscono interventi di manutenzione straordinaria quelli dai quali deriva:

- un prolungamento della vita utile del bene;
- un miglioramento della fruibilità del bene.

Nel primo caso l'intervento produce un allungamento del periodo residuo di utilità economica del bene. Devono pertanto essere considerati interventi che generano costi capitalizzabili, gli interventi che si concretizzano in un sostanziale miglioramento del bene tale da modificarne le caratteristiche con conseguente allungamento del periodo residuo di utilità economica.

Le informazioni da tenere presenti per la corretta definizione della capitalizzazione del costo di un intervento sui beni immobili (edifici ed impianti tecnologici) sono le seguenti:

- a. natura dell'intervento: devono essere chiarite le finalità dell'intervento;
- b. centro di costo: individua il bene immobile sul quale viene effettuato l'intervento e permette, dunque, anche di effettuare in maniera corretta la verifica relativa alla possibilità di utilizzare fonti di finanziamento esterne all'Azienda;
- c. conto di riferimento: deve risultare coerente con la tipologia di intervento effettuato (edificio o impianto) e con la tipologia del bene immobile sul quale viene effettuato (bene aziendale, destinato alla vendita o bene altrui);
- d. fonte di finanziamento: oltre a quanto anticipato alla lettera a), permette la corretta rendicontazione dei finanziamenti;
- e. riferimento al Piano Investimenti approvato: permette la verifica della copertura finanziaria dei costi da sostenere.

*a. Ammortamento di manutenzioni straordinarie*

In base a quanto previsto dal DIM 17 settembre 2012, laddove il valore di un cespite, successivamente all'acquisizione, venga incrementato per effetto di manutenzioni straordinarie, le quote di ammortamento del cespite sono idealmente scomponibili in due o più parti, riconducibili rispettivamente (i) al valore di acquisizione del bene e (ii) al valore di ciascuna manutenzione capitalizzata. Il libro cespiti deve consentire la separata identificazione di ciascuna componente. Il ricorso a distinte «etichette» è una delle possibili modalità operative utilizzabili a tal fine.

Ogni intervento manutentivo capitalizzato dovrà essere ammortizzato secondo un proprio piano di ammortamento. L'aliquota da utilizzare sarà quella prevista dal D. Lgs. 118/11 (allegato 3) per il

cespite oggetto dell'intervento, purché ciò trovi riscontro in un effettivo aumento nella vita utile del cespite stesso. Laddove invece l'intervento manutentivo non incrementi la vita utile del cespite, occorrerà utilizzare un'aliquota più elevata, in modo che l'ammortamento dell'intervento manutentivo si completi contestualmente all'ammortamento del valore di acquisizione del cespite. Non è invece mai consentito ammortizzare l'intervento manutentivo con un'aliquota inferiore a quella prevista dal D. Lgs. 118/11, né ovviamente continuare l'ammortamento dell'intervento manutentivo nel caso il bene venga eliminato o alienato.

*b. Ammortamento di manutenzioni straordinarie finanziate con contributi in conto esercizio*

Alle manutenzioni straordinarie finanziate con contributi in conto esercizio si applica quanto stabilito per le immobilizzazioni acquisite con contributi in conto esercizio.

[flow chart]

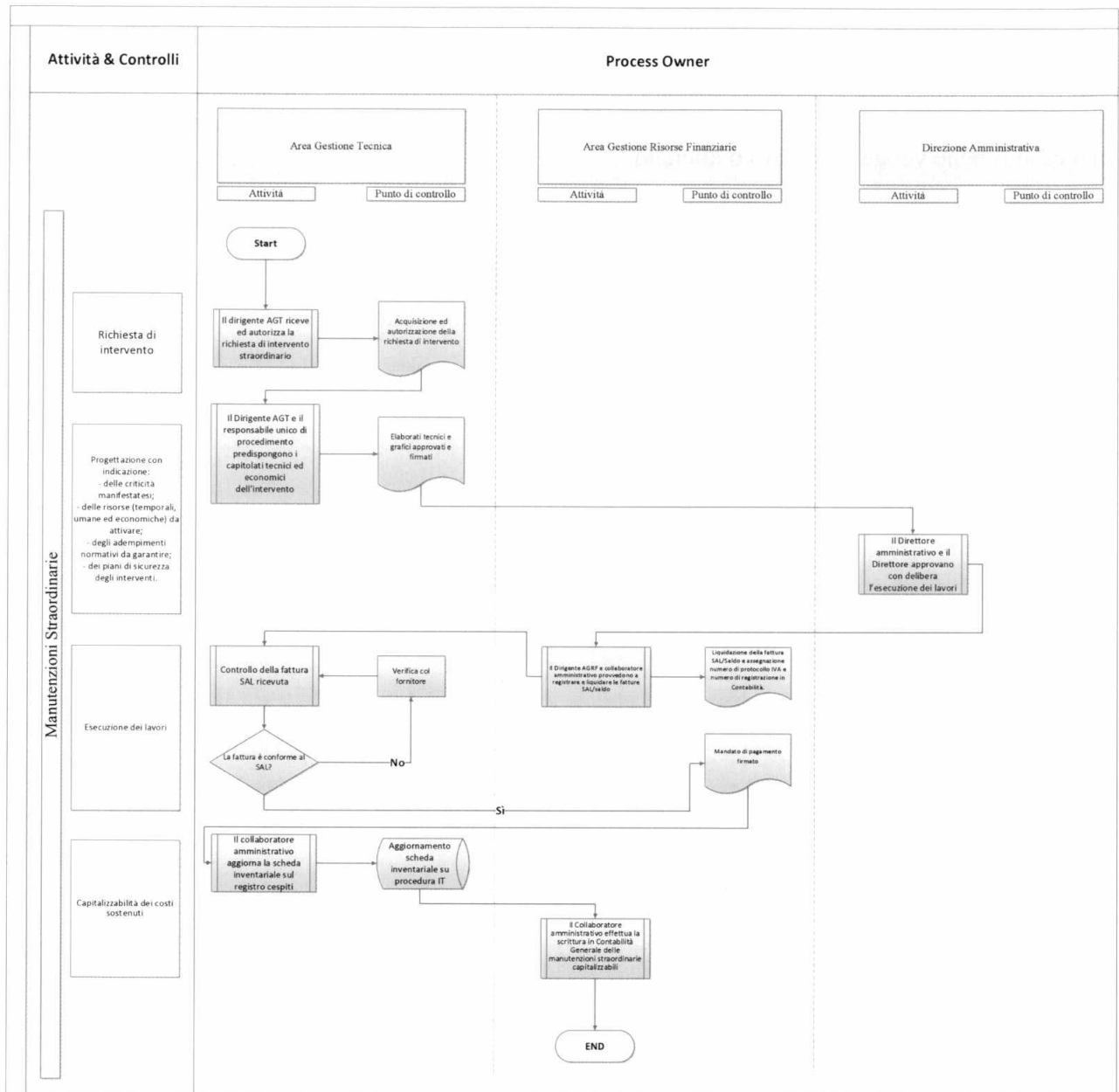


Figura 30 - Ciclo Patrimonio - Manutenzione straordinaria

Procedure minimo di controllo

Si illustrano i livelli minimi di controllo che la procedura di contabilizzazione delle manutenzioni straordinarie dovrà garantire:

Controllo	Descrizione Controllo			
	Responsabile	Evidenza del controllo	Modalità controllo	Periodicità
Delibera di approvazione dell'intervento di manutenzione straordinaria	Area Gestione Tecnica Direzione Amministrativa	Delibera adeguatamente firmata	Manuale	Occasionale
Adeguate comunicazione ed autorizzazione per la capitalizzazione delle manutenzioni straordinarie	Area Gestione Tecnica; Area Patrimonio Area Gestione Risorse Finanziarie	Comunicazione da parte del responsabile di Area sulla straordinarietà della manutenzione	Manuale	Occasionale
Corretta contabilizzazione delle manutenzioni straordinarie	Area Gestione Risorse Finanziarie	Corrispondenza tra fattura e registrazione in Co.Ge.	Manuale	Occasionale

#### **h) Dismissione dei beni**

In caso di necessità di dismissione o di fuori uso di un determinato bene, il Responsabile dell'Unità Operativa in cui il bene è utilizzato invia una comunicazione all'Area Gestione Patrimonio, in cui si constata che quel determinato bene è fuori uso o è da alienare.

Affinché la dismissione di un bene sia esecutiva, deve essere approvata tramite delibera da parte del Direttore Generale, con la specifica del relativo valore ai fini della corretta rilevazione contabile.

L'Area Gestione Patrimonio provvede quindi a richiamare il bene dal sistema informativo e a modificare lo stato d'uso in "fuori uso", "ceduto" o "permutato" a seconda delle fattispecie.

Infine, l'Area Gestione Patrimonio invia un prospetto con i beni dismessi o fuori uso all'Area Gestione Risorse Finanziarie.

[flow chart]

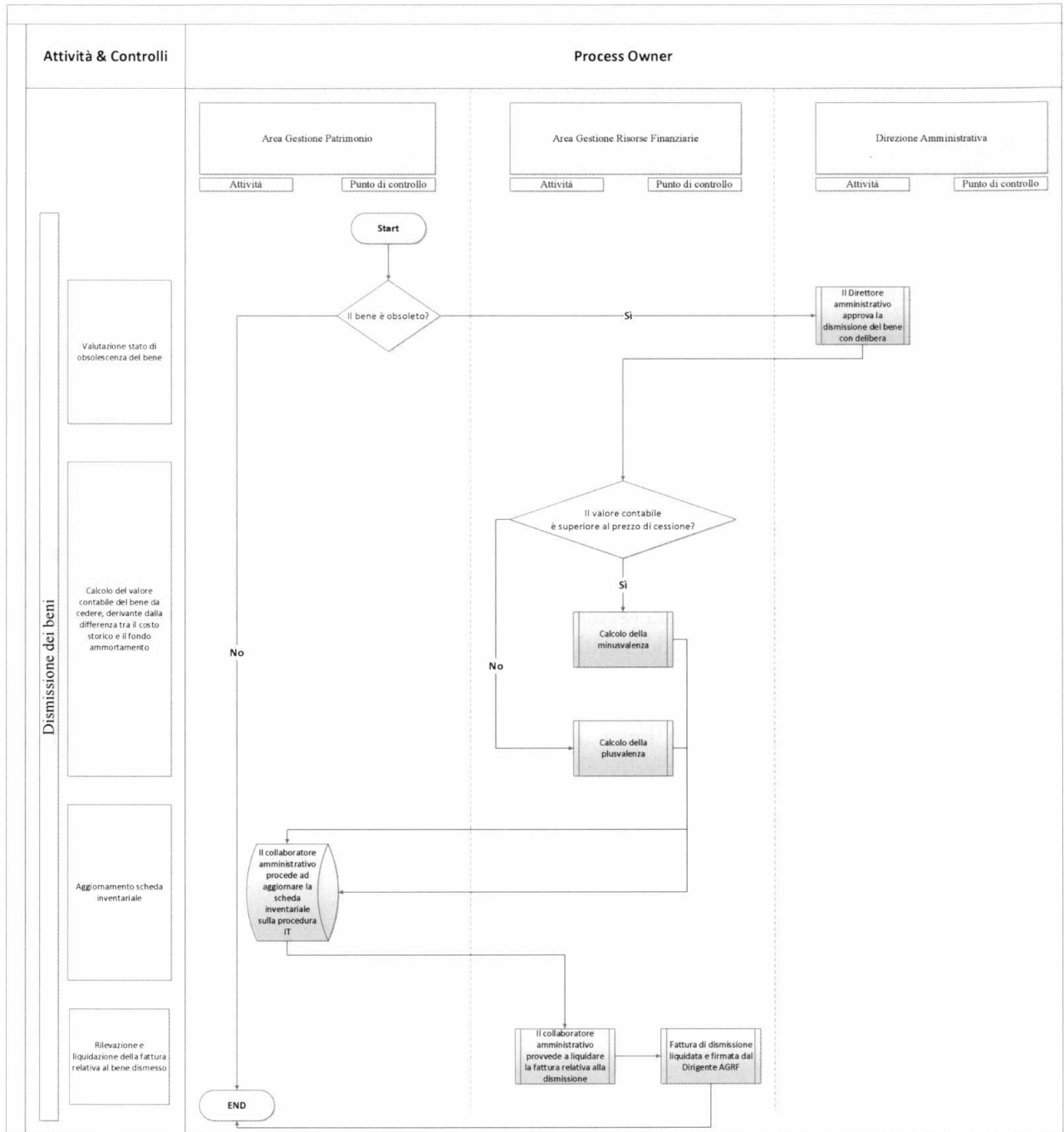


Figura 31 - Ciclo Patrimonio - Dismissione Beni

### Procedure minimo di controllo

Si illustrano i livelli minimi di controllo che la procedura di dismissione dovrà garantire:

Controllo	Descrizione Controllo			
	Responsabile	Evidenza del controllo	Modalità controllo	Periodicità
Adeguate comunicazione ed autorizzazione per la dismissione di un bene	Area Gestione Tecnica Area Patrimonio Area Gestione Risorse Finanziarie	Delibera di dismissione da parte del direttore generale	Manuale	Occasionale
Corretta contabilizzazione del bene dismesso	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza formale del responsabile di area	Manuale	Occasionale
Aggiornamento del Libro Cespiti	Area Gestione Tecnica / Area Patrimonio	Evidenza formale del responsabile di area	IT/Manuale	Occasionale

### 5.3. Gest. e sviluppo del patr. impiantistico e attrezzature dell'area ICT – Aspetti contabili

#### 5.3.1 Scopo e ambito di applicazione

L'acquisto, lo sviluppo e la manutenzione dell'hardware e del software costituiscono le principali voci di costo del settore ICT per un'azienda sanitaria locale.

Mentre per l'hardware va seguita la procedura relativa ai beni mobili, per quanto riguarda il software, occorre fare alcune considerazioni. In base alle sue caratteristiche intrinseche, infatti, il software va distinto in:

- a. *software di base*: costituito dall'insieme dei programmi basilari per il funzionamento dell'elaboratore (hardware);
- b. *software applicativo*: costituito dall'insieme dei programmi che risolvono i problemi specifici dell'utente, rispondendo ad esigenze di varia natura.

#### a. Software di base:

I costi per la produzione o l'acquisto del software di base vanno capitalizzati insieme al bene materiale (hardware) cui esso pertiene, considerata la stretta complementarità economica tra i due elementi. Il relativo ammortamento va effettuato nel periodo minore tra quello di utilità futura del software di base e la vita utile del bene materiale pertinente.

Nel caso di software pertinenti alle apparecchiature sanitarie, questi saranno riconducibili al software di base, salvo diversi giustificati motivi.

#### b. Software applicativo:

Per quanto riguarda il software applicativo, esso mantiene una disciplina autonoma come bene immateriale e l'iscrizione dei relativi costi dovrebbe essere articolata nel modo seguente:

- Software applicativo acquistato a titolo di proprietà: i relativi costi vanno iscritti nella voce A.I.3 "Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno" della classe "Immobilizzazioni immateriali". Tali costi vanno ammortizzati a quote costanti nel periodo di prevista utilità futura, se determinabile; altrimenti, in tre esercizi, inteso come

periodo presunto di utilità dei costi per software, data l'elevata obsolescenza tecnologica cui è sottoposto di norma il software.

- Software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo indeterminato: i relativi costi vanno trattati come nel caso di acquisto a titolo di proprietà (A.I.3).
- Software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo determinato: se il contratto di licenza d'uso prevede il pagamento di un corrispettivo periodico, i relativi costi devono essere imputati a conto economico quando sostenuti.

### 5.3.2 Strutture organizzative

Le macro strutture coinvolte nel ciclo del patrimonio e le principali responsabilità attribuibili alle stesse, possono essere riepilogate nella seguente tabella:

<b>Strutture coinvolte</b>	<b>Principali responsabilità- owner del processo</b>
<b>Area Gestione Risorse Finanziarie</b>	Responsabile dell'Area Risorse Finanziare
	Responsabile dell'Unità Contabilità e Riscontro
	Collaboratori amministrativi esperti responsabili delle scritture contabili effettuate nel corso dell'esercizio
<b>Unità Operativa Analisi del Sistema Informatico (U.O.A.S.S.I.)</b>	Responsabile dell'U.O.A.S.S.I.
<b>Area Gestione del Patrimonio</b>	Responsabile dell'Area Gestione Patrimonio
	Responsabile della gestione dei bandi di gara
	Responsabile Unico di Procedimento
	Collaboratori amministrativi responsabili degli aspetti burocratici-amministrativi dell'espletamento dei bandi di gara

### 5.3.3 Fasi procedurali

#### a) *Acquisto di beni Area ICT*

Successivamente alla predisposizione del piano degli investimenti, il processo di acquisto dei beni ICT ha inizio con la rilevazione del fabbisogno da parte del Responsabile dell'U.O.A.S.S.I. al Responsabile dell'Area Patrimonio, che provvede ad istituire la gara d'appalto per l'acquisto del bene (software o hardware). In seguito alla ricezione del bene ordinato presso l'Azienda, l'Area di Gestione del Patrimonio e l'U.O.A.S.S.I. procedono ad una verifica, in contraddittorio con il fornitore (solo in caso di collaudo), sulla conformità del bene ricevuto con l'ordine e il contratto. Tale verifica prevede anche un'analisi dell'idoneità all'uso del bene e la funzionalità dello stesso, condizioni essenziali per la presa in carico del bene da parte dell'Azienda. Le suddette verifiche vengono formalizzate attraverso la redazione di un verbale o mediante apposizione di specifiche annotazioni. In entrambi i

casi, vi è la firma da parte del rappresentante del fornitore e dell'addetto dell'Area di Gestione del Patrimonio. Laddove, da tale verifica, si evidenzino delle difformità, il personale preposto a tale controllo, non procede alla presa in carico del bene e, all'occorrenza, richiede i documenti contabili rettificativi.

In caso di esito positivo, dopo l'effettuazione del collaudo tecnico (o delle verifiche di accettazione), l'Area di Gestione del Patrimonio garantisce la consegna a titolo inventariale del bene all'U.O.A.S.S.I., la trasmette all'A.G.R.F. che provvede alla relativa protocollazione ed alla rilevazione in contabilità generale. Contestualmente, l'Area Gestione del Patrimonio, dopo aver proceduto all'inventariazione del bene nel sistema informativo, trasmette ad A.G.R.F. la relativa scheda inventariale al fine di poterla contabilizzare.

La liquidazione della fattura avviene secondo le procedure del ciclo passivo a seguito dell'inventariazione del bene.

[flow chart]

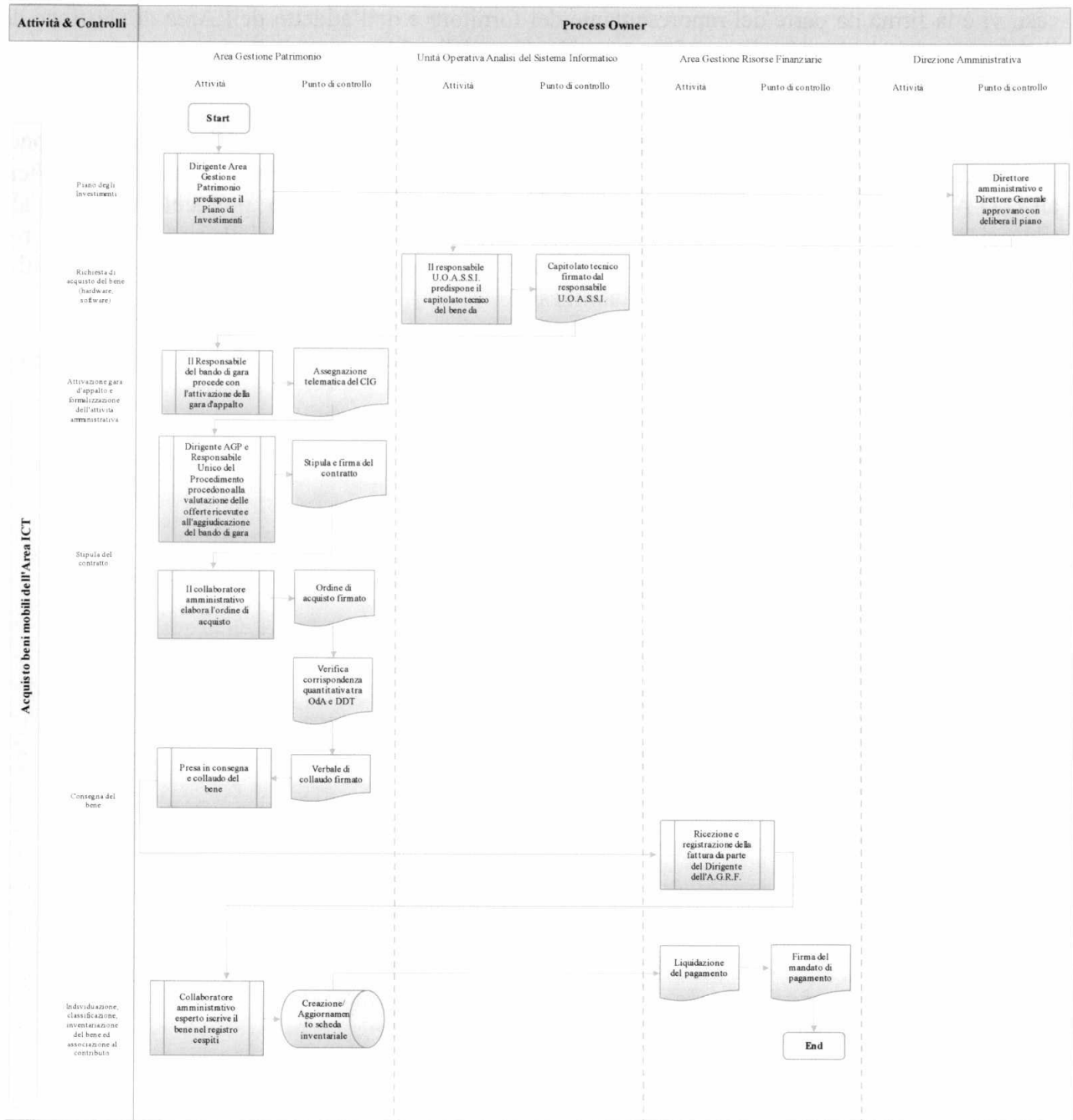


Figura 32 - Ciclo Patrimonio - Acquisto Beni Area ICT

### Procedure minimo di controllo

Si illustrano i livelli minimi di controllo che la procedura di acquisto dei beni ICT dovrà garantire:

<b>Descrizione Controllo</b>
------------------------------

<b>Controllo</b>	<b>Responsabile</b>	<b>Evidenza del controllo</b>	<b>Modalità controllo</b>	<b>Periodicità</b>
Predisposizione di un Piano degli investimenti triennale, approvato con delibera, che descrive la fonte di finanziamento.	Direttore Generale; Direttore Amministrativo; Area Gestione Patrimonio	Delibera di approvazione del Direttore Generale	Manuale	Annuale
Stipula del contratto	Area Gestione Patrimonio	Firma del Contratto	Manuale	Occasionale
Emissione ed approvazione del verbale di collaudo se necessario	Area Gestione Patrimonio, U.O.A.S.S.I.	Firma del verbale di collaudo	Manuale	Occasionale
Registrazione in Co.Ge della fattura	Area Gestione Risorse Finanziarie	Assegnazione Protocollo IVA e numero di registrazione	Manuale	Giornaliero
Inventariazione del bene	Area Gestione Patrimonio	Creazione Scheda inventariale	IT/Manuale	Occasionale
Corretta individuazione della fonte di finanziamento utilizzata	Area Gestione Patrimonio	Corretta alimentazione Libro Cespiti	IT/Manuale	Occasionale

## 6. Ciclo Passivo

Il ciclo passivo, inteso come l'insieme di tutte le azioni che l'Azienda pone in essere per gestire i rapporti con i propri fornitori, costituisce indubbiamente uno dei settori più delicati e complessi nell'ambito delle attività amministrative, sia in termini di operatori coinvolti, che in termini di impiego di risorse finanziarie.

Tale complessità richiede un adeguato monitoraggio allo scopo di prevenire o identificare tempestivamente eventuali comportamenti illeciti.

Il ciclo può essere suddiviso in diverse fasi, individuando in ciascuna di esse i passaggi salienti, i documenti di riferimento, le unità operative coinvolte ed i punti che presentano le maggiori criticità.

Le principali fasi in cui si articola il ciclo passivo sono:

1. emissione dell'ordine;
2. ricevimento dei beni;
3. ricezione e registrazione della fattura in formato elettronico;
4. controllo/liquidazione della fattura;
5. pagamento della fattura.

Tra le fasi più delicate si evidenzia la "Fase 2", riguardante il ricevimento dei beni, che necessita di controlli tra ordine e documento di trasporto del fornitore, in termini di tipologia e quantità del materiale consegnato.

In merito alla "Fase 3", si deve sottolineare che in ottemperanza al DM n. 5 del 3 aprile 2013 entrato in vigore il 6 giugno 2013, dal 31 marzo 2015 tutti gli operatori economici (imprese e lavoratori autonomi) che forniscono beni o servizi alla Pubblica Amministrazione centrale e alle ASL devono trasmettere le fatture esclusivamente in **formato elettronico**. La legge inoltre ha stabilito che la trasmissione delle fatture elettroniche deve essere effettuata attraverso il Sistema di Interscambio (SdI), sistema informatico di supporto al processo di "ricezione e successivo inoltro delle fatture elettroniche alle amministrazioni destinatarie" nonché alla "gestione dei dati in forma aggregata e dei flussi informativi anche ai fini della loro integrazione nei sistemi di monitoraggio della finanza pubblica".

Particolare attenzione deve essere riservata alla "Fase 4", di controllo/liquidazione della fattura, ove i punti di controllo hanno lo scopo di verificare la corrispondenza tra:

- bolla di carico/ordine/eventuali collaudi/fattura - in caso di fornitura di beni;
- condizioni contrattuali e svolgimento del servizio - in caso di affidamento di servizi.

Massima attenzione deve essere riservata alla "Fase 5", relativa al pagamento della fattura, che necessita di controlli, anche a campione, sugli ordinativi di pagamento, accertando che ogni ordinativo sia accompagnato da idoneo documento di spesa (fattura, nota addebito etc.). In particolare, sul documento di spesa, deve essere riscontrato che il benestare al pagamento venga rilasciato esclusivamente dai soggetti preventivamente individuati e autorizzati. Opportunamente devono essere, altresì, considerate misure preventive di contenimento dei rischi, quali la separazione dei compiti tra operatori coinvolti nella gestione delle anagrafiche dei fornitori e operatori coinvolti nella gestione degli ordinativi di pagamento, oltre all'effettuazione di periodiche verifiche a campione sugli inserimenti di nuove anagrafiche di fornitori.

## 6.1. Principi e obiettivi di controllo

Al fine di garantire un adeguato livello qualitativo delle informazioni e dei dati prodotti per il bilancio d'esercizio, si riportano in sintesi i principi e gli obiettivi che ispirano il disegno delle procedure amministrative per la gestione del Ciclo Passivo:

- accertamento dell'esistenza;
- accuratezza nella rilevazione;
- verifica della competenza di periodo delle operazioni che hanno generato costi e debiti;
- accertamento della corretta esposizione in bilancio;
- accertamento dell'uniformità dei principi contabili rispetto all'esercizio precedente.

## 6.2. Procedure minime di controllo

In base ai suddetti principi ed obiettivi, si illustrano i livelli minimi di controllo che ciascuna procedura dovrà garantire.

### 6.2.1. Esistenza

Il sistema di controllo interno deve assicurare che tutte le transazioni registrate siano effettivamente avvenute. In particolare è importante il rispetto delle seguenti condizioni:

- a) separazione dei compiti e delle responsabilità - Le diverse fasi del ciclo passivo devono essere gestite da distinte articolazioni organizzative aziendali, con una separazione dei compiti e delle responsabilità che deve assicurare trasparenza e controllo organico degli aspetti amministrativi e contabili;
- b) uso e controllo di documenti idonei ed approvati - Ogni operazione suscettibile di originare, modificare od estinguere obbligazioni passive deve essere accompagnata e comprovata da apposita documentazione;
- c) analisi periodica delle risultanze contabili da parte di personale indipendente da quello addetto alla loro tenuta - La correttezza e l'attendibilità delle scritture contabili devono essere periodicamente controllate da personale indipendente da quello addetto alla tenuta delle scritture stesse.

### 6.2.2. Accuratezza

Il sistema di controllo interno deve dare la possibilità di procedere ad una corretta valorizzazione e contabilizzazione dei valori economici dei beni e servizi acquisiti.

### 6.2.3. Competenza

Il sistema di controllo interno deve essere tale da permettere la rilevazione dei costi e dei debiti nel periodo di competenza, come definito dai principi contabili statuiti e relativa casistica.

#### 6.2.4. Corretta esposizione

Il sistema di controllo interno deve assicurare che i costi ed i debiti siano rappresentati in bilancio in conformità ai corretti principi contabili, con particolare riferimento alla loro classificazione e descrizione ed alla completezza delle informazioni integrative.

#### 6.2.5. Uniformità dei principi nel tempo

Qualora i principi contabili adottati nell'esercizio siano diversi da quelli utilizzati nell'esercizio precedente, deve essere data adeguata informazione dei motivi del cambiamento e dell'influenza prodotta sulla situazione patrimoniale e sul risultato d'esercizio.

Le presenti procedure, emanate sulla scorta degli indirizzi della Regione Puglia, si riferiscono astrattamente ad articolazioni organizzative corrispondenti a ruoli organizzativi tipizzati ed alla configurazione delle relazioni reciproche in modo tale da assicurare il conseguimento dei principi ed obiettivi del controllo e delle connesse garanzie procedurali minime.

### 6.3. Riferimenti normativi

In relazione all'acquisto di beni e servizi sia di natura sanitaria sia non sanitari, i riferimenti normativi sono i seguenti:

- D. Lgs. 50/2016 e s.m.i;
- D. Lgs. N. 118/2011;
- Codice Civile artt. 2423 e ss;
- Principi contabili nazionali emanati dal CNDCR;
- Regolamenti aziendali in materia di approvvigionamenti;
- Regolamenti aziendali inerenti l'utilizzo della cassa economale;
- Leggi nazionali e regionali applicabili alle singole fattispecie.

In relazione alle convenzioni con Strutture Private Accreditate, la normativa di attuazione di riferimento è rappresentata dai D. Lgs. nn.502/92 e 229/99.

Le Strutture Private Accreditate, prima di operare per conto di un'Azienda Sanitaria Locale, seguono un iter di autorizzazione, accreditamento e contrattualizzazione previsto dagli artt. 8-bis, 8-ter, 8-quater e 8-quinques del D. Lgs. 502/92 e s.i.m.

La Regione Puglia ha recepito la normativa per le procedure di autorizzazione alla realizzazione, all'esercizio e all'accreditamento istituzionale con le seguenti disposizioni normative:

- Regolamento Regionale n. 3/2005;
- Regolamento Regionale n. 3/2010;
- Legge Regionale n. 12 del 31 dicembre 2010;
- L.R. n. 9 del 2 maggio 2017.

Infine, in relazione ai rapporti con le farmacie convenzionate i riferimenti normativi sono i seguenti:

- art. 8, comma 2, del D. Lgs. 30 dicembre 1992 n° 502, modificato ed integrato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n° 517;
- D.P.R. 8 luglio 1998 n° 371 che ha reso esecutivo l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con le Farmacie;
- Regolazione regionale ed aziendale per la gestione dei rapporti con le farmacie convenzionate.

#### 6.4. Acquisti di beni

##### Scopo

La presente procedura si pone l'obiettivo di disciplinare gli approvvigionamenti di beni sanitari e beni non sanitari.

In particolare, il rispetto di tale procedura si prefigge l'obiettivo di:

- documentare e formalizzare il flusso informativo e le fasi della procedura di acquisizione dei beni sanitari e non sanitari;
- fornire adeguata informativa di dettaglio in Nota Integrativa nel rispetto dei principi contabili.

##### Applicabilità

La presente procedura riguarda le seguenti articolazioni organizzative coinvolte nella acquisizione e gestione dei beni sanitari e non sanitari:

- U.O. richiedente;
- Direttore A.G.P, Direzioni Amministrative dei Presidi Ospedalieri, Direzioni di Distretto (per i beni non sanitari);
- U.O. Dipartimento Politiche del Farmaco e Direttore Area Farmaceutica Territoriale, Direzioni di Distretto, Direzioni Amministrative dei Presidi Ospedalieri (per i beni sanitari);
- U.O. A.G.R.F.

Per i beni sanitari si fa indicativamente riferimento alle categorie così classificate nel modello CE:

<i>B01005 B. 1.A) Acquisti di beni sanitari</i>
B01010 B.I.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati
B01015 B.I.A.2) Ossigeno
B01020 B.1.A.3) Prodotti dietetici
B01025 B.1.A.4) Materiali per la profilassi (vaccini)
B01030 B.I.A.5) Materiali diagnostici prodotti chimici
B01035 B.1.A.6) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, etc.
B01040 B.I.A.7) Presidi chirurgici e materiali sanitari
B01045 B.I.A.8) Materiali protesici
B01050 B.I.A.9) Materiali per emodialisi
B01055 B.LA.10) Materiali e Prodotti per uso veterinario
B01060 B.I.A.11) Altri beni e prodotti sanitari
B01065 B.I.A.12) Beni e prodotti sanitari da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione

Per i beni non sanitari si fa indicativamente riferimento alle categorie così classificate nel modello CE:

<i>B01070 B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</i>
B01075 B.I.B.1) Prodotti alimentari
B01080 B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere
B01085 B.I.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti
B01090 B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria

B01095 B.1.B.5) Materiale per la manutenzione
B01100 B.1.B.6) Altri beni non sanitari
B01105 B.1.B.7) Beni non sanitari da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione

### Modalità operative

Al fine di perseguire gli obiettivi di finanza pubblica e di trasparenza, regolarità ed economicità della gestione dei contratti pubblici, la Regione Puglia ha designato la società in house InnovaPuglia S.p.A. quale soggetto aggregatore della regione Puglia (legge regionale 1 agosto 2014, n. 37).

InnovaPuglia nella sua qualità di centrale di committenza regionale - costituita ai sensi del dell'articolo 1, comma 455, della legge 27 dicembre 2006 n. 296 - e di centrale di acquisto territoriale, opera a favore del territorio per la promozione del processo di razionalizzazione dell'acquisizione di lavori, beni e servizi delle amministrazioni e degli enti aventi sede nel territorio regionale. Nello specifico, il soggetto aggregatore della Regione Puglia gestisce le seguenti attività assegnate dall'articolo 20, comma 3, della legge regionale 1 agosto 2014, n. 37:

a) Stipula di convenzioni quadro di cui all'articolo 26 della legge 23 dicembre 1999 n. 488 e accordi quadro di cui all'articolo 54 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n.50 e ss.mm.ii;

b) Gestisce sistemi dinamici di acquisizione ai sensi dell'articolo 55 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n.50 e ss.mm.ii;

c) Gestisce le procedure di gara, svolgendo le attività ed i servizi di stazione unica appaltante ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 giugno 2011, procedendo all'aggiudicazione del contratto;

d) Cura la gestione dell'albo dei fornitori "on line" di cui al regolamento regionale 11 novembre 2008, n. 22;

e) Assicura lo svolgimento delle attività di committenza ausiliarie ai sensi della Direttiva 2014/24/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 febbraio 2014 sugli appalti pubblici;

f) Assicura la continuità di esercizio, sviluppo e promozione del servizio telematico denominato EmPULIA.

Tali attività sono svolte in favore delle strutture regionali, delle aziende ed Enti del SSR e, previa stipula di apposita convenzione (rif. DGR 25 novembre 2014, n. 2461), sono erogate anche a favore dei soggetti di cui all'articolo 20, comma 5, della legge regionale 1 agosto 2014, n. 37:

- Enti e agenzie regionali;
- Enti locali, nonché loro consorzi, unioni o associazioni;
- Ulteriori soggetti interessati di cui all'articolo art 3, comma 1 lettere a) ed l) del decreto legislativo 18 aprile 2016, n.50 e ss.mm.ii.

Con DGR n. 2256 del 17 dicembre 2015, sono state definite le modalità operative per gestire le categorie merceologiche e le soglie, di cui all'art. 9 comma 3 del citato dl 66/2014, per gli Enti del SSR, nonché le Aziende Sanitarie Pugliesi "capofila" con il compito di supportare il soggetto aggregatore per ciascuna delle n. 14 categorie merceologiche.

Le linee di indirizzo ed operative per la gestione centralizzata degli acquisti del SSR, adottate con deliberazione n.1391 del 10.07.2012, prevedono le seguenti soluzioni organizzative in ragione delle scelte della programmazione regionale in relazione agli acquisti da effettuare:

- **Procedura effettuata da Centrale di Committenza per acquisti sopra e sotto soglia**

La Centrale di Committenza, ai sensi del codice dei contratti pubblici, è una stazione appaltante le cui funzioni possono essere esercitate da un'Azienda Sanitaria o dalla Regione, secondo l'individuazione operata con delibera di Giunta Regionale su proposta del Comitato direttivo, che gestisce gare d'appalto per conto di più pubbliche amministrazioni italiane, è un soggetto terzo che procede all'espletamento dell'intera procedura di gara fino all'individuazione delle ditte aggiudicatrici ed alla stipula del contratto, nonché alla gestione del contratto sulla base degli ordinativi e delle comunicazioni delle altre aziende sanitarie regionali.

La Regione Puglia promuove e sviluppa un processo di razionalizzazione degli acquisti per beni, servizi e lavori delle amministrazioni e degli enti aventi sede nel territorio regionale, basato sull'utilizzo di strumenti telematici, attraverso la Centrale di acquisto territoriale denominata EmPULIA, che svolge le funzioni di Centrale di Committenza, stipula Accordi quadro e Convenzioni a favore della Regione, degli enti e delle agenzie regionali, degli enti e delle aziende del Servizio Sanitario Regionale, degli enti locali, di loro consorzi o associazioni.

La Regione Puglia esercita la funzione di direzione e controllo di EmPULIA, mentre InnovaPuglia SpA è il gestore di EmPULIA, del sistema informatico e gestisce lo sviluppo e la promozione di EmPULIA.

Tramite EmPULIA, InnovaPuglia in qualità di Soggetto Aggregatore, eroga i seguenti servizi integrati:

- 1) servizi per la gestione del sistema regionale delle Convenzioni con possibilità di emissione di ordini a partire dai relativi cataloghi pubblicati (negoziato elettronico);
- 2) servizi per la gestione del Sistema dinamico di acquisizione;
- 3) servizi per la gestione unificata dell'*Albo on line dei Fornitori* per beni, servizi e lavori;
- 4) servizi per la gestione completamente telematica delle procedure di gara (aperte, ristrette e negoziate, sia sopra che sotto soglia comunitaria) con criteri di aggiudicazione basati sul minor prezzo o sull'offerta economicamente più vantaggiosa;
- 5) servizi per la pubblicazione sul portale EmPULIA di gare svolte in modalità tradizionale (gare cartacee) con funzioni di archiviazione e ricerca di tutta la documentazione di gara.

- **Procedura in unione di acquisto:**

In questo caso, una specifica azienda sanitaria, individuata dalla Regione, esercita il ruolo di capofila e procede all'espletamento della procedura di gara fino all'individuazione delle ditte aggiudicatrici, nonché di tutte le verifiche necessarie alla valutazione di eventuali contestazioni relative alla procedura di gara.

- **Procedura individuale ad evidenza pubblica per acquisti sopra e sotto soglia:**

La procedura individuale si riferisce a specifiche procedure di gara espletate direttamente dalla singola azienda sanitaria in considerazione delle merceologie per le quali non si è ritenuto opportuno ricorrere a procedure di gara centralizzate.

Una volta aggiudicata la gara di appalto, viene formalizzata con apposito atto amministrativo e l'aggiudicazione viene notificata alle unità organizzative interessate alla gestione della fornitura.

L'Azienda suddivide i beni acquistati in sanitari e non sanitari. Rientrano nella prima tipologia, ad esempio, i prodotti farmaceutici e dietetici, i dispositivi medici e chirurgici, i presidi medici e chirurgici, i reattivi di laboratorio; essi sono tenuti presso i centri di stoccaggio delle UU.OO. responsabili della gestione scorte dei beni sanitari (si rinvia alla procedura magazzino).

I beni non sanitari invece, ricomprendono, ad esempio, i prodotti alimentari, di pulizia, i carburanti, i supporti informatici, i libri, la cancelleria, il materiale di manutenzione ordinaria; essi sono tenuti presso i centri di stoccaggio delle UU.OO. responsabili della gestione scorte dei beni non sanitari (si rinvia alla procedura magazzino).

Tutti gli acquisti, sia quelli sanitari che non sanitari, sono gestiti tramite i responsabili acquisti/approvvigionamenti beni sanitari e beni non sanitari. Tali referenti hanno il compito di ricevere le richieste di acquisto dalle varie UU.OO. interessate e procedere all'approvvigionamento secondo le modalità sopra descritte. Una volta aggiudicata la gara di appalto, viene formalizzata con apposito atto amministrativo e l'aggiudicazione viene notificata alle UU.OO. interessate alla gestione della fornitura.

Concluso l'iter dell'aggiudicazione, si procede con:

1. la stipula del contratto di fornitura;
2. la nomina del responsabile del procedimento per la fase di esecuzione contrattuale;
3. la gestione dell'esecuzione del contratto di fornitura ed emissione dei singoli ordinativi;
4. la gestione delle inadempienze e dell'eventuale contenzioso relativo al contratto.

La gestione del contratto è riconducibile a due tipologie principali, sulla base della natura della fornitura:

- a) Contratti ad esecuzione istantanea;
- b) Contratti ad esecuzione periodica e continuativa.

Per i contratti di fornitura di beni è necessario reiterare periodicamente l'attività di collaudo dei beni e di verifica della rispondenza della fornitura con quanto previsto all'interno del Capitolato Tecnico di gara. Tale rilevazione deve essere fatta ad ogni consegna dei beni di consumo.

#### 6.4.1. Emissione dell'Ordine di acquisto

##### 6.4.1.1. Beni Sanitari

Preliminarmente, il Responsabile dell'U.O. ordinante riceve l'atto amministrativo di aggiudicazione e procede agli adempimenti necessari.

L'U.O. ordinante, in base alle richieste avanzate dalle UU.OO. richiedenti, verifica la disponibilità minima di magazzino, o se il bene è già stato ordinato e non è ancora pervenuto in magazzino.

Eseguite le dovute verifiche, l'addetto emette l'ordine di acquisto con numero progressivo, il quale deve essere sottoscritto in forma digitale dal Responsabile dell'U.O. ordinante e, successivamente, trasmesso al Nodo Smistamento Ordini (N.S.O.) per il tramite dell'applicativo informatico in uso dall'amministrazione.

##### 6.4.1.2. Beni non sanitari

Preliminarmente il Responsabile dell'U.O. ordinante riceve l'atto amministrativo di aggiudicazione e procede agli adempimenti necessari.

L'U.O. Patrimonio definisce i Budget di spesa per ogni U.O. entro il quale, le stesse possono effettuare gli acquisti.

Le UU.OO. ordinanti, in base alle richieste avanzate dalle UU.OO. richiedenti, verificano la disponibilità minima di magazzino o se il bene è già stato ordinato e non è ancora pervenuto in magazzino.

Eseguite le dovute verifiche, l'addetto emette l'ordine di acquisto con numero progressivo, il quale deve essere sottoscritto in forma digitale dal Responsabile dell'U.O. ordinante e, successivamente, trasmesso al Nodo Smistamento Ordini (N.S.O.) per il tramite dell'applicativo informatico in uso dall'amministrazione.

#### 6.4.2. Ricevimento dei beni

L'addetto al magazzino riceve la merce con il relativo Documento di Trasporto (DDT) e controlla la conformità delle quantità consegnate con quanto riportato nel DDT e con quanto presente nell'ordine di acquisto e ne comunica le risultanze al referente dell'U.O. che ha emesso l'ordine.

In particolare l'addetto al magazzino effettua i seguenti controlli:

- l'integrità fisica del bene ricevuto;
- la corrispondenza dei quantitativi ricevuti con il documento di trasporto (DDT);
- la corrispondenza della merce ricevuta con l'Ordine di acquisto approvato.

In caso di esito positivo delle verifiche, firma il DDT e restituisce al fornitore/vettore l'originale del DDT firmato e ne archivia una copia.

L'addetto al magazzino economico provvede all'inserimento nel sistema informativo dell'entrata della merce; di conseguenza, il sistema dà la possibilità di dar seguito alla registrazione della fattura e al pagamento.

Per ulteriori dettagli si rimanda alla procedura "2. Ciclo Magazzino".

#### 6.4.3. Ricevimento e registrazione delle fatture

Le fatture ricevute, vengono protocollate e registrate dall'A.G.R.F. che provvede all'abbinamento ordine-bolla-fattura ove possibile.

In via esemplificativa si evidenziano le scritture contabili. In particolare, al momento:

- della rilevazione del costo, la scrittura sarà:

Costo	@	Debito vs fornitori
-------	---	---------------------

- del pagamento della fattura, la scrittura sarà:

Debito vs fornitori	@	Diversi Istituto Tesoriere Erario c/IVA split payment
---------------------	---	---

- al versamento dell'IVA, la scrittura sarà:

Erario c/IVA split payment	@	Istituto Tesoriere
----------------------------	---	--------------------

#### 6.4.4. Controllo/liquidazione della fattura

In seguito, la fattura viene trasmessa all'U.O. responsabile alla liquidazione.

I documenti di competenza delle U.O. Farmacie vengono assegnati all'Ufficio Unico Liquidazioni preposto alle verifiche di conformità per conto delle farmacie aziendali che provvedono, con cadenza quindicinale, a trasmettere la documentazione necessaria (ddt cartacei e bolle di reso) alle verifiche propedeutiche alla liquidazione, corredata di distinte riepilogative vidimate dagli operatori amministrativi di farmacia.

Il personale competente, verifica la corrispondenza tra la stessa fattura e il DDT, sia cartaceo che elettronico, l'ordine ed il contratto. Laddove, da tale verifica si evidenziano delle differenze il personale preposto a tale controllo, con nota scritta, informa il fornitore e, all'occorrenza, richiede i documenti contabili rettificativi. A tal proposito, infatti, ove il controllo venisse eseguito entro i 15 giorni dal ricevimento della fattura, sarebbe possibile accettare o rifiutare (in caso di problemi) la stessa; in caso contrario, invece, ciò non sarebbe possibile e pertanto sarebbe necessario registrare la fattura per poi richiedere i documenti rettificativi (p.e. note di credito a storno della fattura errata e riemissione della fattura corretta). La fattura, unitamente a tutti i documenti utilizzati per la verifica sopra descritta (ordine, DDT, eventuale collaudo con estremi del numero di registrazione del bene,

estremi del provvedimento di aggiudicazione, etc.), viene liquidata mediante apposizione di timbro e firma del responsabile della macrostruttura (U.O) responsabile alla liquidazione.

Ove vi sia l'allineamento fra ordine, DDT e fattura, l'U.O in oggetto trasmette all'A.G.R.F la "**Lista di liquidazione**" (contenente la/e fattura/e liquidata/e) estratta dal sistema e firmata dal Responsabile dell'U.O. in oggetto, allegando il controllo di regolarità del Durc, entro 40 gg dalla ricezione, ovvero, entro i termini adeguati per poter consentire il pagamento nei termini contrattualmente previsti.

Ove non vi sia l'allineamento fra ordine, DDT e fattura, la lista di liquidazione deve essere accompagnata dalla Determina autorizzativa alla liquidazione.

#### 6.4.5. Pagamento della fattura

L' A.G.R.F., prima di effettuare il pagamento, ove applicabile, verifica che siano state effettuate le procedure di inventariazione dei beni ad utilità pluriennale.

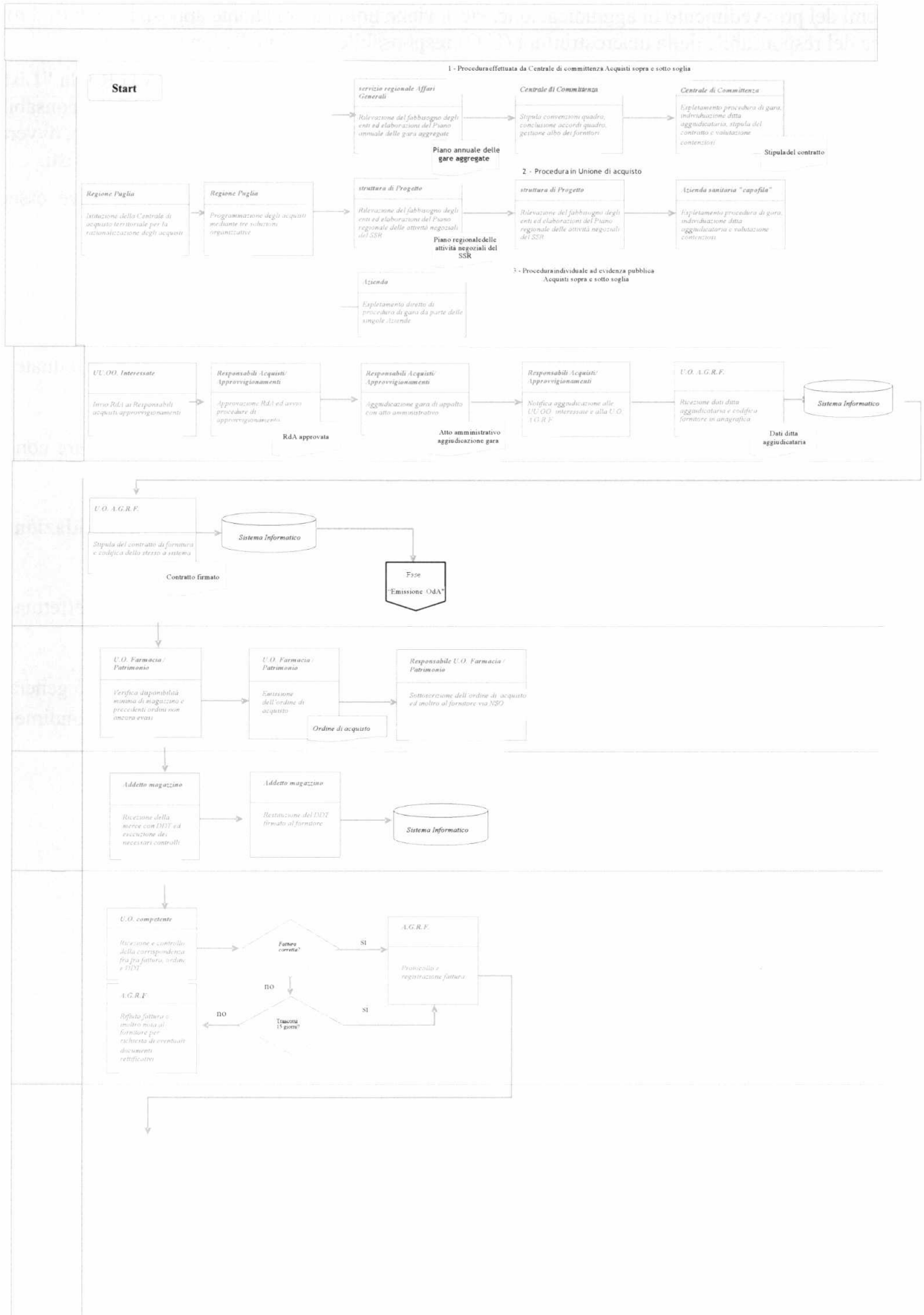
Si procede, quindi, a creare gli ordinativi di pagamento da trasmettere all'Istituto Tesoriere con le modalità informatiche previste dal ciclo finanziario del presente manuale.

Almeno trimestralmente, l'A.G.R.F., verifica se il saldo complessivo delle "**Liste di liquidazione**" **processate** coincida con il totale dei mandati rilevati in contabilità.

L'Istituto Tesoriere restituisce il flusso informativo dei pagamenti effettuati e A.G.R.F. effettua la conseguente rilevazione in contabilità generale.

Almeno trimestralmente l'A.G.R.F. riconcilia lo scadenziario dei fornitori con la contabilità generale e segnala eventuali partite in riconciliazione alle U.O. competenti per gli opportuni approfondimenti e per la risoluzione di eventuali disallineamenti.

[flow chart]



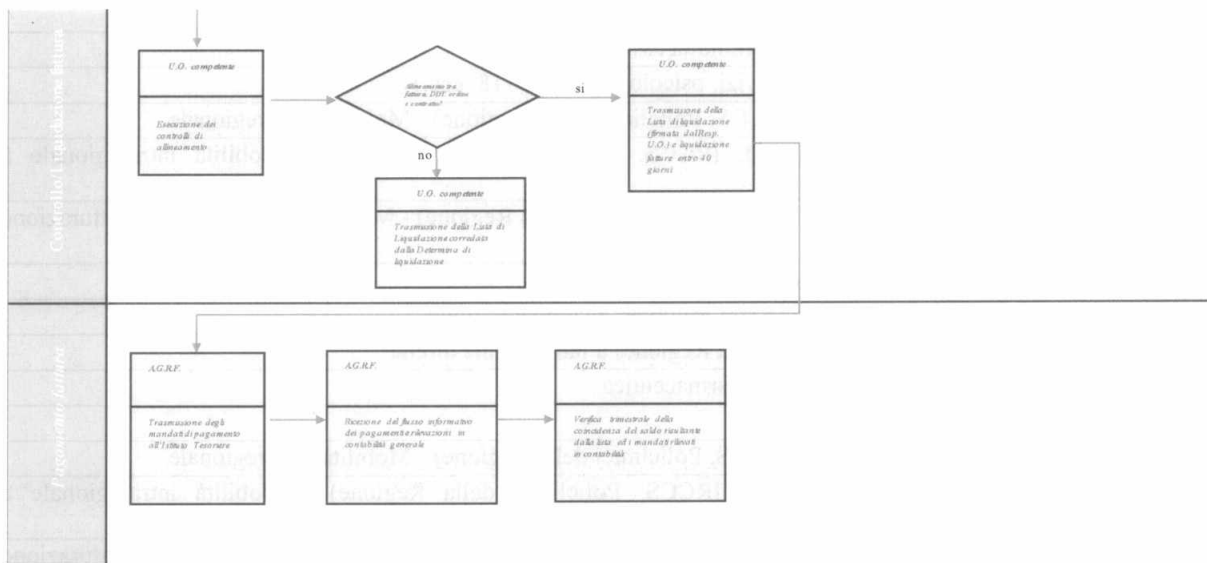


Figura 33 - Ciclo Passivo - Approvvigionamento Beni sanitari e non Sanitari

## 6.5. Acquisti di servizi

### Scopo

La presente procedura si pone l'obiettivo di disciplinare gli acquisti di servizi.

In particolare, il rispetto di tale procedura si prefigge l'obiettivo di:

- Documentare e formalizzare il flusso informativo e le fasi della procedura di acquisizione dei servizi.
- Fornire adeguata informativa di dettaglio in Nota Integrativa, nel rispetto dei principi contabili.

### Applicabilità

La presente procedura riguarda le seguenti articolazioni organizzative coinvolte nell'acquisizione e nella gestione dei servizi sanitari e non sanitari:

- Direzioni Amministrative di Presidio, Direzioni di Distretto, U.O. A.G.P., U.O. G.R.C., Area Socio-Sanitaria per l'acquisto di servizi sanitari (p.e. service radioterapia, etc.);
- U.O. A.G.P., Direzioni Amministrative di Presidio, U.O. A.G.T., Direzioni di Distretto per l'acquisto di servizi non sanitari (p.e. servizi di manutenzione, servizi informatici, lavanderia, mensa, servizi assicurativi, smaltimento rifiuti ROT, servizi professionali, servizi legali, etc.);
- U.O. A.G.R.F.

Per i servizi sanitari si fa indicativamente riferimento alle categorie così classificate nel modello CE.

B02000) B.2) Acquisti di servizi
B02005) B.2.A) Acquisti servizi sanitari
S02006) B.2.A.a) Mobilità passiva totale a compensazione
S02007) B.2.A.b) Mobilità passiva totale a fatturazione diretta
B02010) B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base

B02015) B.2.A.1.1) - da convenzione
B02020) B.2.A.1.1.A) Spese per assistenza MMG
B02025) B.2.A.1.1.B) Spese per assistenza PLS
B02030) B.2.A.1.1.C) Spese per assistenza Continuità assistenziale
B02035) B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc.)
B02040) B.2.A.1.2) da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale
S02041) B.2.A.1.2.a) da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a compensazione
S02042) B.2.A.1.2.b) da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a fatturazione diretta
B02045) B.2.A.1.3) da pubblico Mobilità (Extra Regione)
S02046) B.2.A.1.3.a) da pubblico Mobilità (Extra Regione) a compensazione
S02047) B.2.A.1.3.b) da pubblico Mobilità (Extra Regione) a fatturazione diretta
B02050) B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica
B02055) B.2.A.2.1) - da convenzione
B02060) B.2.A.2.2) da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale
S02061) B.2.A.2.2.a) da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a compensazione
S02062) B.2.A.2.2.b) da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a fatturazione diretta
B02065) B.2.A.2.3) da pubblico (extra Regione)
S02066) B.2.A.2.3.a) da pubblico (extra Regione) a compensazione
S02067) B.2.A.2.3.b) da pubblico (extra Regione) a fatturazione diretta
B02070) B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale
B02075) B.2.A.3.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale
S02076) B.2.A.3.1.a) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a compensazione
S02077) B.2.A.3.1.b) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a fatturazione diretta
B02080) B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)
B02085) B.2.A.3.3) - da pubblico (extra Regione)
S02086) B.2.A.3.3.a) - da pubblico (extra Regione) a compensazione
S02087) B.2.A.3.3.b) - da pubblico (extra Regione) a fatturazione diretta
B02090) B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI
B02095) B.2.A.3.5) - da privato
B02100) B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS Privati e Policl.privati
B02105) B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati
B02110) B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura Private
B02115) B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri soggetti privati
B02120) B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - extraregione (mobilità attiva in compensazione)
B02125) B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa
B02130) B.2.A.4.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale
S02131) B.2.A.4.1.a) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a compensazione
S02132) B.2.A.4.1.b) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a fatturazione diretta
B02135) B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)
B02140) B.2.A.4.3) - da pubblico (extra Regione) non soggetto a compensazione
B02145) B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale ed extraregionale)
B02150) B.2.A.5) - Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica
B02155) B.2.A.5.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale
S02156) B.2.A.5.1.a) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a compensazione

S02157) B.2.A.5.1.b) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a fatturazione diretta
B02160) B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)
B02165) B.2.A.5.3) - da pubblico (extra Regione)
S02166) B.2.A.5.3.a) - da pubblico (extra Regione) a compensazione
S02167) B.2.A.5.3.b) - da pubblico (extra Regione) a fatturazione diretta
B02170) B.2.A.5.4) - da privato
B02175) B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera
B02180) B.2.A.6.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale
S02181) B.2.A.6.1.a) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a compensazione
S02182) B.2.A.6.1.b) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a fatturazione diretta
B02185) B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)
B02190) B.2.A.6.3) - da pubblico (extra Regione)
S02191) B.2.A.6.3.a) - da pubblico (extra Regione) a compensazione
S02192) B.2.A.6.3.b) - da pubblico (extra Regione) a fatturazione diretta
B02195) B.2.A.6.4) - da privato
B02200) B.2.A.6.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS Privati e Policlinici privati
B02205) B.2.A.6.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati
B02210) B.2.A.6.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura Private
B02215) B.2.A.6.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri soggetti privati
B02220) B.2.A.6.5) - da privato per cittadini non residenti - extraregione (mobilità attiva in compensazione)
B02225) B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale
B02230) B.2.A.7.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale
S02231) B.2.A.7.1.a) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a compensazione
S02232) B.2.A.7.1.b) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a fatturazione diretta
B02235) B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)
B02240) B.2.A.7.3) - da pubblico (extra Regione) - non soggette a compensazione
B02245) B.2.A.7.4) - da privato (intraregionale ed extraregionale)
B02250) B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F
B02255) B.2.A.8.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale
S02256) B.2.A.8.1.a) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a compensazione
S02257) B.2.A.8.1.b) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a fatturazione diretta
B02260) B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)
B02265) B.2.A.8.3) - da pubblico (extra Regione)
S02266) B.2.A.8.3.a) - da pubblico (extra Regione) a compensazione
S02267) B.2.A.8.3.b) - da pubblico (extra Regione) a fatturazione diretta
B02270) B.2.A.8.4) - da privato
B02275) B.2.A.8.5) - da privato per cittadini non residenti - extraregione (mobilità attiva in compensazione)
B02280) B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione
B02285) B.2.A.9.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale
S02286) B.2.A.9.1.a) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a compensazione
S02287) B.2.A.9.1.b) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a fatturazione diretta
B02290) B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)
B02295) B.2.A.9.3) - da pubblico (extra Regione)
S02296) B.2.A.9.3.a) - da pubblico (extra Regione) a compensazione

S02297) B.2.A.9.3.b) - da pubblico (extra Regione) a fatturazione diretta
B02300) B.2.A.9.4) - da privato
B02305) B.2.A.9.5) - da privato per cittadini non residenti - extraregione (mobilità attiva in compensazione)
B02310) B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari
B02315) B.2.A.10.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale
S02316) B.2.A.10.1.a) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a compensazione
S02317) B.2.A.10.1.b) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a fatturazione diretta
B02320) B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)
B02325) B.2.A.10.3) - da pubblico (extra Regione)
S02326) B.2.A.10.3.a) - da pubblico (extra Regione) a compensazione
S02327) B.2.A.10.3.b) - da pubblico (extra Regione) a fatturazione diretta
B02330) B.2.A.10.4) - da privato
B02335) B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria
B02340) B.2.A.11.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale
S02341) B.2.A.11.1.a) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a compensazione
S02342) B.2.A.11.1.b) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale a fatturazione diretta
B02345) B.2.A.11.2) - da pubblico (altri enti pubblici)
B02350) B.2.A.11.3) - da pubblico (extra Regione) non soggette a compensazione
B02355) B.2.A.11.4) - da privato (intraregionale ed extraregionale)
B02360) B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)
B02365) B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari
B02370) B.2.A.13.1) Contributi ad associazioni di volontariato
B02375) B.2.A.13.2) Rimborsi per cure all'estero
B02380) B.2.A.13.3) Contributi per ARPA
B02385) B.2.A.13.4) Contributi per Agenzie Regionali
B02390) B.2.A.13.5) Contributo Legge 210/92
B02395) B.2.A.13.6) Altri rimborsi, assegni e contributi
B02400) B.2.A.13.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Asl-Ao-Irccs-Policlinici della Regione
B02405) B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie
B02410) B.2.A.14.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione
B02415) B.2.A.14.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da Terzi - Altri enti pubblici
B02420) B.2.A.14.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato
B02425) B.2.A.14.3.A) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato
B02430) B.2.A.14.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato
B02435) B.2.A.14.3.C) Indennità a personale universitario -area sanitaria
B02440) B.2.A.14.3.D) Lavoro interinale -area sanitaria
B02445) B.2.A.14.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro -area sanitaria
B02450) B.2.A.14.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando
B02455) B.2.A.14.4.A) Rimborso oneri stipendiale personale sanitario in comando da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione
B02460) B.2.A.14.4.B) Rimborso oneri stipendiale personale sanitario in comando da Regioni, Enti Pubblici e da Università
B02465) B.2.A.14.4.C) Rimborso oneri stipendiale personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)
B02470) B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria
B02475) B.2.A.15.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari da pubblico V/Asl-AO, IRCCS, Policlinici d/Regione
B02480) B.2.A.15.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari da pubblico - Altri enti
B02485) B.2.A.15.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari da pubblico (extra Regione)
B02490) B.2.A.15.4) Altri servizi sanitari da privato

B02495) B.2.A.15.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva
--

Per i servizi non sanitari si fa indicativamente riferimento alle categorie così classificate nel modello CE:

B02500) B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari
B02505) B.2.B.1) Servizi non sanitari
B02510) B.2.B.1.1) Lavanderia
B02515) B.2.B.1.2) Pulizia
B02520) B.2.B.1.3) Mensa
B02525) B.2.B.1.4) Riscaldamento
B02530) B.2.B.1.5) Elaborazione dati
B02535) B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)
B02540) B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti
B02545) B.2.B.1.8) Utenze telefoniche
B02550) B.2.B.1.9) Utenze elettricità
B02555) B.2.B.1.10) Altre utenze
B02560) B.2.B.1.11) Premi di assicurazione
B02565) B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale
B02570) B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi
B02575) B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari
B02580) B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione)
B02585) B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da pubblico
B02590) B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato
B02595) B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie
B02600) B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie V/Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione
B02605) B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri enti pubblici
B02610) B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato
B02615) B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato
B02620) B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato
B02625) B.2.B.2.3.C) Lavoro interinale -area non sanitaria
B02630) B.2.B.2.3.D) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro -area non sanitaria
B02635) B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando
B02640) B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiale personale non sanitario in comando da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione
B02645) B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiale personale non sanitario in comando da Regioni, Enti Pubblici e da Università
B02650) B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiale personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)
B02655) B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)
B02660) B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico
B02665) B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato
B03000) B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)
B03005) B.3.A) Manutenzione e riparazione agli immobili e loro pertinenze
B03010) B.3.B) Manutenzione e riparazione ai mobili e macchine
B03015) B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature tecnico-scientifico sanitarie
B03020) B.3.D) Manutenzione e riparazione per la manut. di automezzi (sanitari e non)
B03025) B.3.E) Altre manutenzioni e riparazioni
B03030) B.3.F) Manutenzioni e riparazioni da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione
B04000) B.4) Godimento di beni di terzi
B04005) B.4.A) Affitti passivi
B04010) B.4.B) Canoni di noleggio

B04015) B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria
B04020) B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria
B04025) B.4.C) Canoni di leasing
B04030) B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria
B04035) B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria
B04040) B.4.D) Locazioni e noleggi da Asl-Ao della Regione

### Modalità operative

Relativamente agli acquisti di servizi sanitari e servizi non sanitari valgono le medesime considerazioni già esposte nel paragrafo 6.4 relativamente alle modalità operative degli acquisti di beni a cui si rinvia.

Per tutte le categorie di servizio, il procedimento è speculare a quello dell'acquisto dei beni. Il documento principale è rappresentato dall'atto amministrativo adottato dal Responsabile del procedimento a seguito di eventuale espletamento della procedura di evidenza pubblica.

Concluso l'iter dell'aggiudicazione, si procede con:

1. la stipula della convenzione;
2. la nomina del responsabile del procedimento per la fase di esecuzione contrattuale;
3. la gestione dell'esecuzione della convenzione;
4. la gestione delle inadempienze e dell'eventuale contenzioso relativo alla convenzione.

La gestione della convenzione è riconducibile a due tipologie principali, sulla base della natura della fornitura:

- A) Contratti ad esecuzione istantanea;
- B) Contratti ad esecuzione periodica e continuativa.

Per i contratti di prestazione di servizi, è necessario verificare periodicamente la rispondenza dei livelli di servizio erogato rispetto a quanto previsto nel Capitolato Tecnico.

#### 6.5.1. Conferma di esecuzione del servizio e generazione della bolla virtuale

L'U.O. richiedente, a seguito dell'esecuzione del servizio, genera la bolla virtuale attraverso la procedura informatica e invia una notifica all'U.O. ordinante per la successiva liquidazione della fattura. Qualora l'U.O. richiedente non disponga della procedura informatica, procede a richiedere la generazione della bolla virtuale all'U.O. ordinante.

#### 6.5.2. Registrazione e liquidazione delle fatture

Al momento della ricezione della fattura l'A.G.R.F. provvede a rilevare la scrittura in contabilità generale.

In via esemplificativa si evidenziano le scritture contabili. In particolare, al momento:

- della rilevazione del costo, la scrittura sarà:

Costo	@	Debito vs fornitori
-------	---	---------------------

- del pagamento della fattura, la scrittura sarà:

Debito vs fornitori	@	Diversi Istituto Tesoriere Erario c/IVA split payment
---------------------	---	---

- al versamento dell'IVA, la scrittura sarà:

Erario c/IVA split payment	@	Istituto Tesoriere
----------------------------	---	--------------------

La fattura registrata, quindi, sarà visualizzata dall' U.O. competente. Il personale competente della struttura ricevente verifica la corrispondenza tra la stessa fattura ed il contratto/ordine/bolla virtuale e, ad evidenza del controllo effettuato, appone timbro e firma. Laddove, da tale verifica si evidenzino delle differenze il personale preposto a tale controllo, con nota scritta, contesta la fattura per la parte non liquidabile, informa il fornitore e, all'occorrenza, richiede i documenti contabili rettificativi. La fattura unitamente a tutti i documenti utilizzati per la verifica sopra descritta viene liquidata dal responsabile dell'U.O. competente.

L'U.O. competente, trasmette all'A.G.R.F. la "**Lista di liquidazione**", o provvedimento di liquidazione, al fine di effettuare il pagamento.

### 6.5.3. Pagamento

L' A.G.R.F., prima di effettuare il pagamento, ove applicabile, verifica che siano state effettuate le procedure di inventariazione dei beni ad utilità pluriennale.

Si procede, quindi, a creare gli ordinativi di pagamento da trasmettere all'Istituto Tesoriere con le modalità informatiche previste dal ciclo finanziario del presente manuale.

Almeno trimestralmente, l'A.G.R.F., verifica se il saldo complessivo delle "**Liste di liquidazione**" **processate** coincida con il totale dei mandati rilevati in contabilità.

L'Istituto Tesoriere restituisce il flusso informativo dei pagamenti effettuati e A.G.R.F. effettua la conseguente rilevazione in contabilità generale.

Almeno trimestralmente l'A.G.R.F. riconcilia lo scadenziario dei fornitori con la contabilità generale e segnala eventuali partite in riconciliazione alle U.O. competenti per gli opportuni approfondimenti e per la risoluzione di eventuali disallineamenti.

## 6.6. Convenzioni con Strutture Private Accreditate

### Scopo

La seguente procedura si prefigge l'obiettivo di disciplinare il ricorso alle prestazioni sanitarie erogate da Strutture Private Accreditate con il SSR.

In particolare, il rispetto di tale procedura ha l'obiettivo di:

- Documentare le fasi della rilevazione, liquidazione e pagamento delle prestazioni sanitarie erogate in regime di:
  - specialistica ambulatoriale (medicina di laboratorio, medicina fisica e riabilitativa, radiodiagnostica per immagini, branche a visita, dialisi);
  - ricovero ospedaliero;
  - riabilitazione ex art. 26 L.833/78;
  - Hospice per cure palliative;gestite dai centri accreditati, attraverso l'evidenza della relativa documentazione amministrativo/contabile.
- Fornire adeguata informativa di dettaglio in Nota Integrativa, nel rispetto dei principi contabili.

### Applicabilità

La presente procedura riguarda le seguenti articolazioni organizzative coinvolte:

- Unità Operativa Gestione Rapporti Convenzionali (p.e. U.O.G.R.C.);
- A.G.R.F.

### Modalità operative

#### 6.6.1. Stipula della convenzione

Ogni struttura accreditata sottoscrive (tramite i propri legali rappresentanti) i contratti per l'erogazione delle prestazioni con l'Azienda Sanitaria. Tali contratti, sottoscritti nei limiti dei tetti di spesa determinati nel rispetto della normativa nazionale e regionale, devono essere conformi a quelli dello "schema – tipo" definito dalla Giunta Regionale e devono riportare:

- il provvedimento di riconoscimento regionale di accreditamento;
- la tipologia di prestazioni sanitarie accreditate;
- l'indicazione della normativa vigente in ordine alla remunerazione delle tariffe;
- le modalità dei controlli e delle verifiche rispetto alla qualità delle prestazioni erogate.

I contratti sono sottoscritti nei limiti dei tetti invalicabili di remunerazione, determinati sulla base dei criteri di ripartizione dei fondi unici di remunerazione fissati dalla normativa Regionale e Nazionale di riferimento, tenendo conto del fabbisogno di prestazioni espressamente elencate negli allegati alle convenzioni stesse.

#### 6.6.2. Programmazione delle convenzioni

La Giunta Regionale provvede alla definizione degli indirizzi per la formulazione dei piani annuali preventivi delle attività nel rispetto della programmazione regionale, compatibilmente con le risorse finanziarie, e dei criteri per l'individuazione dei soggetti.

Solitamente, tutte le convenzioni ed accordi hanno durata annuale, da gennaio a dicembre dello stesso anno, e la sottoscrizione è perfezionata entro il primo semestre dell'anno di riferimento, fermo restando la possibilità di apportare delle modifiche alle convenzioni durante l'anno.

L'U.O.G.R.C. , in esecuzione del provvedimento deliberativo del Direttore Generale di assegnazione dei tetti di spesa ad ogni singola struttura accreditata, procede alla predisposizione dei conseguenti accordi contrattuali da sottoscrivere (c.d. convenzioni), tra il rappresentante legale protempore della ASL e i rappresentanti legali delle strutture private accreditate, definendo la tipologia di prestazione sanitaria da acquistare ed il corrispondente volume finanziario, laddove sia previsto uno specifico tetto di spesa. Altrimenti, in assenza del tetto, l'accordo contrattuale definisce esclusivamente le modalità di remunerazione per la struttura.

#### 6.6.3. Erogazione delle prestazioni e invio documentazione

Le strutture convenzionate erogano le prestazioni sanitarie di riferimento sulla base delle prenotazioni effettuate direttamente presso la struttura stessa, ovvero tramite le Aziende Sanitarie Locali territorialmente competenti presso il Centro Unico Prenotazioni (CUP), ovvero sulla base di prescrizioni mediche effettuate dai Medici di Medicina Generale (M.M.G.) e/o Pediatri Libera Scelta (P.L.S), ovvero a seguito di autorizzazioni per piani riabilitativi rilasciate dai competenti uffici distrettuali.

Con cadenza mensile, le strutture contrattualizzate inviano all'U.O.G.R.C. l'elenco analitico contenente i dati delle prestazioni sanitarie erogate secondo un tracciato record stabilito dalla stessa U.O.G.R.C., nonché tutta la relativa documentazione cartacea a supporto (prescrizioni mediche, autorizzazioni, ecc.). Unitamente al citato elenco e alla relativa documentazione giustificativa della spesa, la struttura provvede ad inviare la documentazione contabile, consistente nelle fatture per prestazioni effettuate. Si evidenzia che tutta l'attività sanitaria erogata da ogni struttura contrattualizzata deve essere fatturata in estrema coerenza con i corrispondenti dati inseriti dalla struttura nel sistema informativo regionale sanitario denominato EDOTTO.

Man mano che le Strutture Private Accreditate consegnano la documentazione giustificativa della spesa, l'U.O.G.R.C. appone il "visto" sull'elenco delle strutture convenzionate, al fine di avere evidenza delle strutture che hanno consegnato la documentazione necessaria al pagamento delle prestazioni. Le evidenze del controllo sono conservate presso apposito archivio dell'U.O.G.R.C.

L'invio della documentazione, oltre che su base cartacea, può essere effettuata anche sotto forma di documenti informatici secondo le modalità specificatamente identificate dalla Azienda Sanitaria Locale territorialmente competente.

#### 6.6.4. Liquidazione delle prestazioni

La liquidazione delle prestazioni erogate in regime di convenzione prevede le seguenti attività:

- Le UU.OO. Responsabili dei rapporti con le Strutture Private Accreditate ricevono dai vari enti accreditati il rendiconto mensile delle prestazioni erogate (tabulati riepilogativi delle prestazioni effettuate corredate dalle relative impegnative, schede di dimissione ospedaliera ecc.) nonché la relativa fattura, trasmessa anche elettronicamente. Le informazioni ed i tabulati relativi alle prestazioni erogate devono essere inviate anche secondo i tracciati richiesti ed indicati dalla Regione ovvero dalla ASL.
- Le UU.OO. Responsabili dei rapporti con le Strutture Private Accreditate effettuano, sulla documentazione ricevuta, controlli di vario tipo, taluni di natura sostanziale (al fine di verificare l'effettiva erogazione delle prestazioni fatturate) e taluni di natura contabile.  
I controlli sull'effettiva erogazione delle prestazioni possono essere effettuati a campione e mirano a verificare l'esistenza delle stesse (ad esempio, tramite SDO – Scheda Dimissione Ospedaliera - in caso di regime di ricovero). In particolare, tali controlli riguardano la posizione anagrafica dell'utente, la corretta compilazione del codice fiscale, il possesso effettivo della tipologia di esenzione indicata da parte degli utenti, l'erogabilità delle prestazioni secondo la normativa LEA, l'esatta codifica delle prestazioni secondo il Nomenclatore Regionale in uso ed i relativi importi, il rispetto del livello massimo di quantità di prestazioni erogabili in concomitanza, la congruenza tra diagnosi e interventi, la correttezza degli importi contabilizzati, la congruenza tra le date di ammissione e dimissione dalla struttura.  
Se, nell'esecuzione di tali controlli, emergono degli errori di tipo bloccante (errori che non consentono il completamento dell'iter autorizzativo alla liquidazione delle prestazioni), l'U.O.G.R.C. invia alle strutture convenzionate una comunicazione con la tipologia di errore riscontrato, la documentazione necessaria alla correzione dello stesso ed il termine ultimo entro il quale presentarla. Si precisa che la comunicazione suddetta riporta l'indicazione del numero di prestazioni rigettate, la causa del rigetto e l'importo per il quale emettere Nota Credito.  
Al termine dei controlli sono ammesse alle procedure di liquidazione le sole prestazioni sanitarie erogate in conformità alle disposizioni normative nazionali e regionali, nonché nel rispetto degli accordi contrattuali. Viceversa, per le prestazioni erogate in difformità, le UU.OO. competenti alla liquidazione procedono alla tempestiva richiesta di emissione di nota credito a parziale e/o totale rettifica delle fatture precedentemente emesse dalle strutture.  
I controlli di natura contabile sono finalizzati a verificare la corrispondenza dei dati contabili riportati in fattura con le risultanze di tutta la documentazione, trasmessa sia in via informatica che cartacea, al fine di identificare eventuali discordanze tra i dati e provvedere, di conseguenza, alla relativa correzione. Tali verifiche sono tutte propedeutiche e funzionali alla conseguente liquidazione. Terminati i controlli di natura contabile, le UU.OO. competenti conservano l'evidenza dei controlli presso i propri archivi e predispongono l'elenco delle fatture ammesse alle procedure di liquidazione che saranno oggetto di apposita "lista di liquidazione" predisposta dalle medesime UU.OO. Successivamente, le stesse procedono all'adozione delle Determinazioni Dirigenziali di liquidazione a cui sono allegate le suddette liste di liquidazione, e trasmettono entrambe all'A.G.R.F.
- L'A.G.R.F., ricevuta dalla Segreteria degli atti, la Determinazione Dirigenziale (corredata della corrispondente lista di liquidazione), numerata e pubblicata sul sito web aziendale, protocolla le fatture ricevute e procede alla rilevazione in contabilità generale del costo.
- Per l'erogazione del conguaglio, le UU.OO. competenti verificano il rispetto delle condizioni contrattuali ed i tetti di spesa in esso indicati ed, entro i termini previsti dalla regolamentazione generale e dal contratto medesimo, liquidano il conguaglio. Tale liquidazione viene inviata all'A.G.R.F. per il relativo pagamento.
- Il controllo dell'eventuale "extra-tetto" riconoscibile viene effettuato dall'U.O. competente predisponendo un foglio elettronico di calcolo. L'U.O. competente procede alla predisposizione ed adozione della Determinazione Dirigenziale di liquidazione (corredata del dettaglio delle

fatture “liquidabili”). Per la procedura di liquidazione si rimanda a quanto precedentemente indicato. Le UU.OO. competenti, a seguito dell’espletamento della procedura di liquidazione, procedono alla formulazione della richiesta di emissione di Nota Credito alla relativa struttura privata a parziale rettifica delle fatture oggetto di conguaglio.

- L’A.G.R.F. provvederà, quindi, al pagamento del conguaglio una volta ricevuta la Determinazione di liquidazione suddetta iscrivendo in bilancio l’importo delle note credito da ricevere per l’importo comunicato dalle UU.OO. competenti.

La trasmissione della documentazione utile al pagamento dell’acconto e del conguaglio deve avvenire entro termini idonei, al fine di poter assicurare che l’A.G.R.F. possa effettuare il pagamento entro i termini contrattuali.

Con periodicità annuale, l’AGRF e le UU.OO. competenti provvedono alla ricognizione contabile dei conguagli a titolo di saldo delle annualità precedenti, come definite dai provvedimenti delle medesime UU.OO., al fine di monitorare e garantire l’allineamento tra Co. Ge. e risultanze delle suddette UU.OO..

#### 6.6.5. Pagamento

L’ A.G.R.F procede a creare gli ordinativi di pagamento da trasmettere all’Istituto Tesoriere con le modalità informatiche previste dal ciclo finanziario del presente manuale.

L’Istituto Tesoriere restituisce il flusso informativo dei pagamenti effettuati e A.G.R.F. effettua la conseguente rilevazione in contabilità generale.

[flow chart]

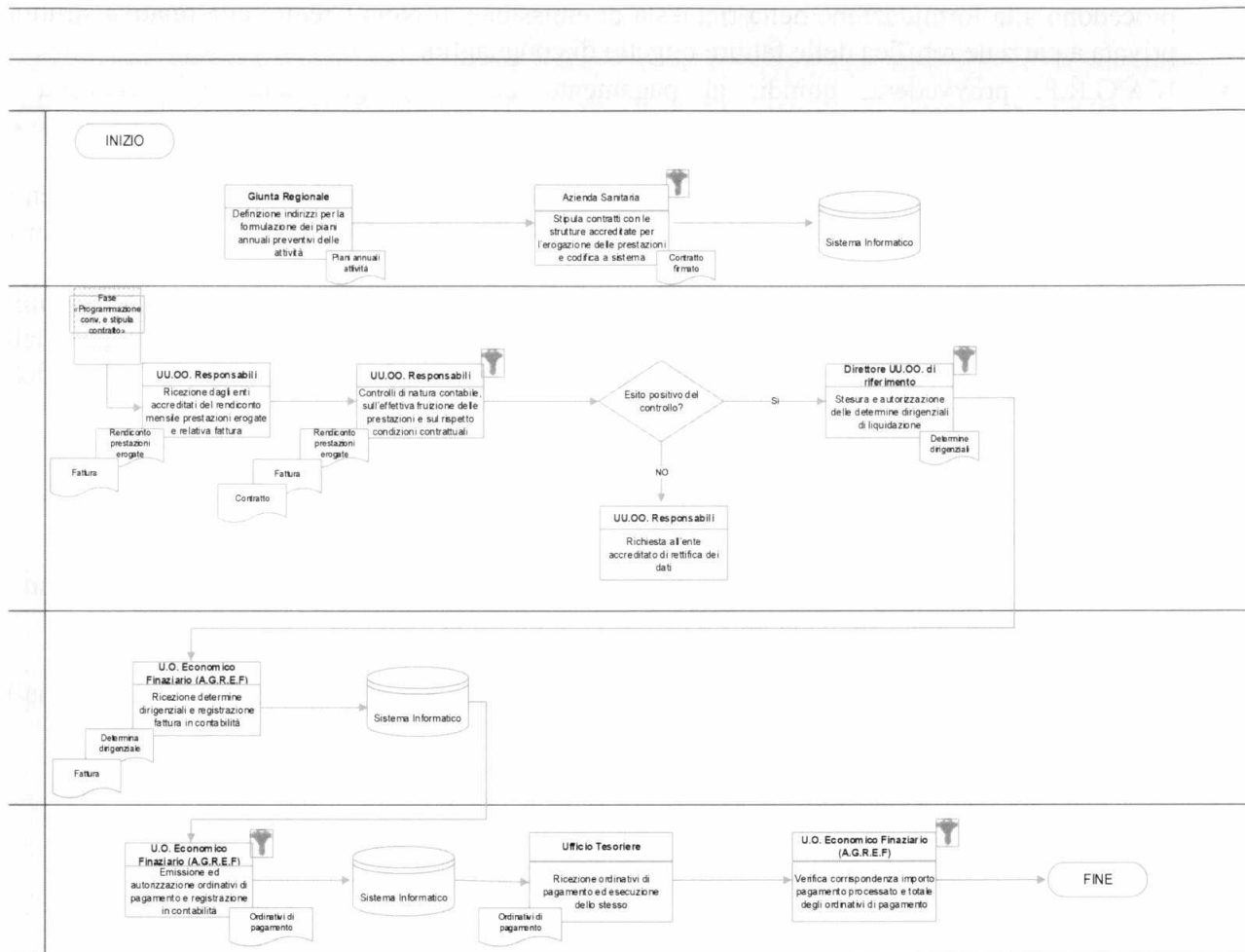


Figura 34 - Ciclo Passivo - Gestione delle convenzioni con strutture accreditate

## 6.7. Gestione farmacie convenzionate

### Scopo

La seguente procedura si prefigge l'obiettivo di disciplinare le fasi della rilevazione, liquidazione e pagamento delle forniture gestite dalle farmacie convenzionate, attraverso l'evidenza della relativa documentazione amministrativo/contabile.

### Applicabilità

La presente procedura riguarda le seguenti articolazioni organizzative coinvolte:

- L'Area Farmaceutica Territoriale;
- L'U.O. A.G.R.F.

## Modalità operative

### 6.7.1. Liquidazione delle prestazioni

Le attività riguardanti questa fase del processo aziendale sono:

- L'Area Farmaceutica Territoriale riceve mensilmente dalle farmacie convenzionate una distinta contabile (riepilogativo-delle specialità erogate) nel mese precedente denominato DCR (distinta contabile riepilogativa) il quale rappresenta un sunto contabile delle ricette;
- L'Area Farmaceutica Territoriale, provvede ad emettere la determina di pagamento firmata dal responsabile dell'ufficio farmacie convenzionate al fine di procedere con la liquidazione del saldo del mese precedente e l'eventuale acconto per il mese in corso; le ricette saranno poi controllate entro i 60 giorni successivi ed eventuali incongruenze conseguentemente gestite;
- Le ricette e la documentazione relativa al saldo liquidato vengono verificate dalla società esterna la quale si occupa di scannerizzare, inserire i dati nel sistema informativo e provvedere alla contabilizzazione delle ricette delle farmacie convenzionate;
- Inserite tutte le informazioni a sistema si procede col verificare che quanto pagato corrisponda alle ricette contabilizzate. Nel caso in cui non ci sia tale corrispondenza, l'A.F.T. lo comunica alla farmacia convenzionata che può contestare tali rettifiche. Le differenze accettate e le contestazioni esaminate sono regolarizzate nel mese di definizione delle rettifiche tramite accredito/addebito.

La trasmissione della documentazione utile all'A.G.R.F. il pagamento dell'acconto e del conguaglio deve avvenire entro il giorno 22 del mese successivo per effettuare il pagamento entro i termini contrattuali. Qualora tale giorno, dovesse coincidere con un giorno festivo o essere immediatamente a ridosso di un termine festivo l'U.O. competente dovrà premurarsi di anticipare di un giorno la data di trasmissione all'A.G.R.F. della documentazione necessaria.

### 6.7.2. Liquidazione delle prestazioni

L' A.G.R.F procede a creare gli ordinativi di pagamento da trasmettere all'Istituto Tesoriere con le modalità informatiche previste dal ciclo finanziario del presente manuale.

L'Istituto Tesoriere restituisce il flusso informativo dei pagamenti effettuati e A.G.R.F. effettua la conseguente rilevazione in contabilità generale.

[flow chart]

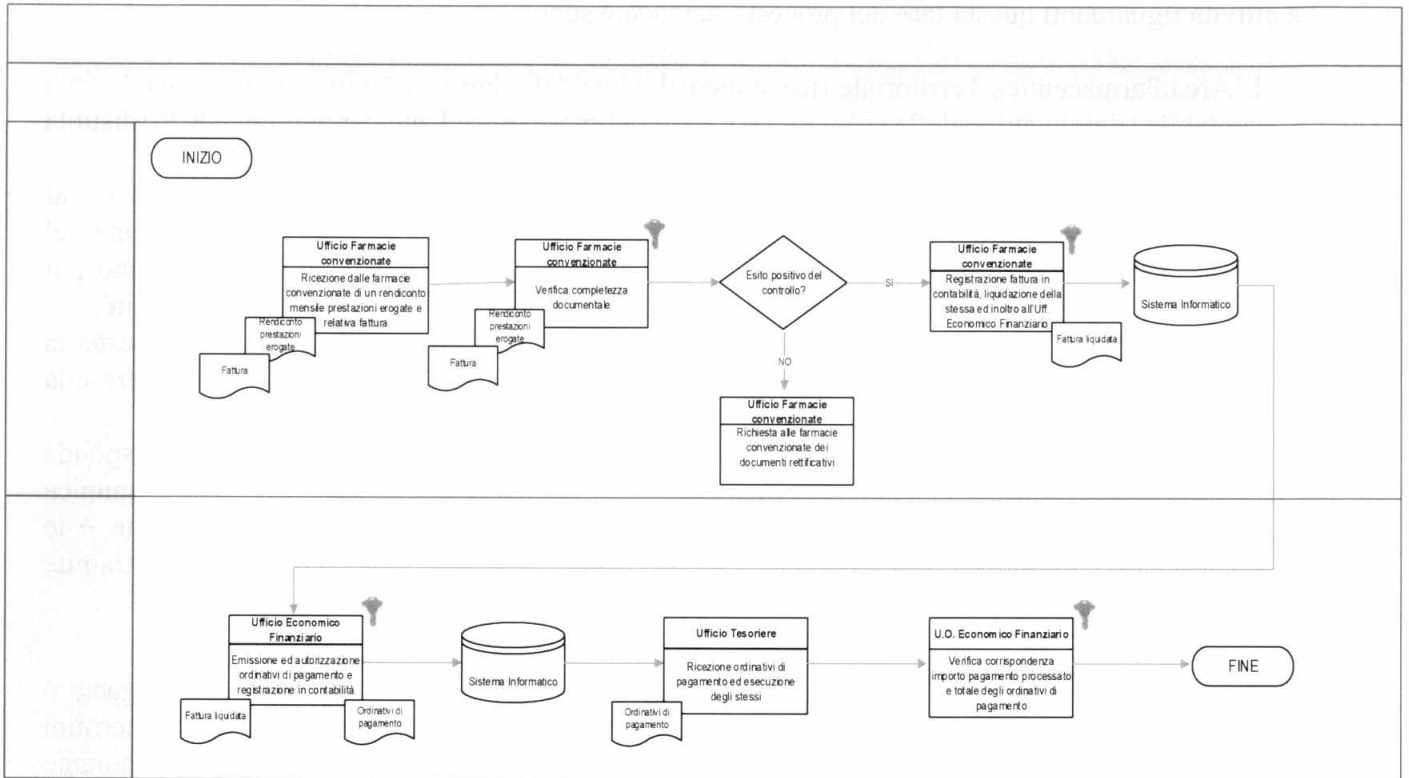


Figura 35 - Ciclo Passivo - Ciclo Convenzioni con Farmacie Convenzionate

## 7. Ciclo Chiusura del Bilancio

### 7.1. Principi e obiettivi del controllo

Al fine di garantire un adeguato livello qualitativo delle informazioni e dei dati prodotti per il Bilancio d'esercizio, si riportano in sintesi i principi e gli obiettivi che ispirano le procedure amministrativo-contabili per la gestione del processo di chiusura del Bilancio:

- accertamento dell'esistenza;
- accertamento della completezza;
- accuratezza nella rilevazione e valutazione delle scritture di chiusura del Bilancio;
- verifica della titolarità del diritto di proprietà per le operazioni rilevate;
- verifica della competenza di periodo delle operazioni rilevate;
- accertamento della corretta esposizione in Bilancio;
- accertamento dell'uniformità dei principi contabili rispetto all'esercizio precedente.

In particolare, il documento ha lo scopo di:

- Definire le principali responsabilità, i tempi e i controlli degli attori coinvolti nel processo di "Chiusura del Bilancio";
  - Fasi e attività necessarie per l'esecuzione del processo;
  - Aree organizzative coinvolte nelle attività;
  - Responsabilità delle Aree organizzative coinvolte.

<b>Strutture coinvolte</b>	<b>Principali responsabilità - owner del processo</b>
Area Gestione Risorse Finanziarie	Responsabile della verifica delle relative scritture contabili, effettuate nel corso dell'esercizio;  Responsabile della riconciliazione cespiti insieme all'Area Gestione Patrimonio e all'Area Gestione Tecnica;  Responsabile della verifica della mancata emissione di rendicontazioni o fatture;  Responsabile della predisposizione del Bilancio secondo gli schemi ex D. Lgs. 118/2011, e dei modelli di SP e del CE, Rendiconto finanziario e nota integrativa riclassificando i costi e i ricavi risultanti dal Bilancio di verifica e le suddette poste di integrazione, rettifica e di assestamento.
Area Gestione Patrimonio e Area Gestione Tecnica	Responsabile dell'aggiornamento dell'inventario fisico dei cespiti e della rilevazione fisica delle giacenze di sua competenza;  Responsabile della riconciliazione cespiti insieme all'Area Gestione Risorse Finanziarie;  Responsabile della riconciliazione tra il conto di contabilità generale immobilizzazioni in corso (materiali) e le risultanze gestionali

Strutture coinvolte	Principali responsabilità - owner del processo
	dell'ufficio competente (insieme all'Area Gestione Risorse Finanziarie).
Aree e Dipartimenti aziendali	Responsabile dell'invio dell'elenco riepilogativo delle prestazioni effettuate nell'esercizio e non ancora rendicontate o fatturate.
Dipartimento Gestione del Farmaco e Area Farmaceutica Territoriale	<p>Responsabile della rilevazione fisica delle giacenze di sua competenza e dei beni di terzi con l'elenco valorizzato delle rimanenze di loro competenza (con Area Gestione Patrimonio);</p> <p>Responsabile del raffronto tra il costo delle giacenze e il relativo valore di mercato (con Area Gestione Patrimonio);</p> <p>Responsabile della condivisione di un apposito prospetto delle giacenze soggette a fenomeni di lenta movimentazione;</p> <p>Responsabile della compilazione di un apposito prospetto di tutti i documenti di entrata delle giacenze avvenute negli ultimi 30 giorni dell'anno e nei primi 30 giorni dell'anno successivo.</p>
Area Gestione Risorse Umane	<p>Responsabile della predisposizione, al termine dell'esercizio, di un prospetto di stima degli accantonamenti connessi ai rapporti di lavoro in essere per emolumenti contrattuali spettanti al personale dipendente e personale convenzionato e di competenza dell'esercizio;</p> <p>Responsabile con l'Area Gestione Risorse Finanziarie dell'effettuazione di una riconciliazione tra la contabilità personale e la contabilità generale al fine di individuare, analizzare e, se necessario, correggere eventuali differenze nelle posizioni debitorie relative al personale dipendente (contributi, retribuzioni, ecc.);</p> <p>Responsabile della redazione dei prospetti per la compilazione della N.I. e per la dimostrazione del rispetto dei vincoli di finanza pubblica.</p>

## 7.2. Procedure minime di controllo

In base ai suddetti principi ed obiettivi, si illustrano i livelli minimi di controllo che ciascuna procedura deve garantire.

### Esistenza

#### *Separazione dei compiti e delle responsabilità*

Le diverse fasi del ciclo di chiusura del Bilancio devono essere gestite da enti aziendali separati, con una separazione dei compiti e delle responsabilità idonea a garantire la seguente suddivisione:

- elaborazione dei dati;
- verifica ed autorizzazione alla rilevazione dei dati;
- rilevazione contabile.

#### *Uso e controllo di documenti idonei ed approvati*

Ogni operazione suscettibile di generare una scrittura di chiusura o assestamento del Bilancio deve essere accompagnata e comprovata da appositi documenti approvati prima della loro rilevazione contabile.

#### *Analisi delle risultanze contabili da parte di personale indipendente da quello addetto alla loro tenuta*

La correttezza e l'attendibilità delle scritture contabili devono essere controllate al termine dell'esercizio da personale indipendente da quello addetto alla tenuta delle scritture stesse.

### Completezza

La completezza della rilevazione di tutti i fatti aziendali che attengono all'esercizio di competenza, deve essere garantita attraverso la implementazione di adeguate procedure amministrative, che consentano, in sede di chiusura del Bilancio, un adeguato scambio informativo tra le differenti Aree aziendali.

### Accuratezza e Valutazione

Il sistema di controllo interno deve dare la possibilità di procedere ad una corretta valorizzazione e contabilizzazione di tutte le poste valutative mediante il coinvolgimento delle differenti Aree aziendali (legali, personale, farmacia, ecc.) e secondo processi di calcolo corretti.

### Titolarità

L'azienda deve disporre di un sistema di controllo interno tale da garantire la rilevazione nel proprio stato patrimoniale di tutti quegli elementi patrimoniali sui quali possa vantare la titolarità del diritto di proprietà maturato al termine dell'esercizio.

### Competenza

Il sistema di controllo interno deve essere tale da permettere la rilevazione di tutte i fatti aziendali nel periodo di competenza.

### 7.3. Riferimenti normativi

- Artt. 2423-2428 del codice civile,
- D. Lgs. 118/2011,
- D.Lgs.n.502/1992 smi,
- Decreto ministeriale 18 giugno 2004,
- Principi Contabili Nazionali,
- Decreto ministeriale 13 novembre 2007,
- Decreto ministeriale 17 settembre 2012,
- Decreto ministeriale 1 marzo 2013.

### 7.4. Piano dei conti

L'Area Gestione Risorse Finanziarie, al fine di:

- soddisfare le esigenze di standardizzazione delle procedure contabili e dei debiti informativi previsti dalla normativa vigente,
- garantire che tutti gli accadimenti aziendali possano essere adeguatamente esposti in Bilancio, nel rispetto di una chiara e analitica rappresentazione della situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società,

deve ricondurre ciascuna voce del piano dei conti univocamente ad una sola voce dei modelli di rilevazione SP o CE di cui al decreto ministeriale 13/11/2007 e s.m.i..

A tal riguardo, l'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua una serie di attività volte ad identificare eventuali carenze e/o incongruenze del Piano dei Conti utilizzato rispetto a quello ricevuto dalla Regione, in modo da poter porre in essere le eventuali azioni correttive e definisce i criteri di compilazione delle determine e delle delibere per quanto riguarda l'indicazione, in tali documenti, dei conti da utilizzare per le registrazioni contabili.

### 7.5. Processo di chiusura del Bilancio d'esercizio

#### Scopo

La procedura ha l'obiettivo di definire e descrivere le linee guida e le modalità operative delle attività propedeutiche alla chiusura del Bilancio di esercizio.

#### Applicabilità

La seguente procedura si applica a tutte le Aree aziendali che, a vario titolo, partecipano alla valutazione e definizione dei dati e delle informazioni da inserire nel Prospetto di Bilancio.

#### Modalità operative

L' Area Gestione Risorse Finanziarie, definite le scadenze per tutte le attività necessarie alle chiusure contabili (annuale/infrannuale), predispone e trasmette alle Aree competenti le circolari di Bilancio di esercizio. Tale circolari devono contenere almeno le seguenti informazioni:

- macro-attività da svolgere;
- le tempistiche e le modalità di trasmissione;
- i dati e le informazioni da trasmettere;
- indicazioni ed istruzioni utili per una tempestiva e corretta determinazione dei saldi contabili.

Al fine di garantire il rispetto delle suddette scadenze, l'Area Gestione Risorse Finanziarie monitora la ricezione delle informazioni/dati richiesti ed eventualmente ne sollecita l'invio.

Alla fine di ogni esercizio, allo scopo di rendere il Bilancio completo e veritiero, è necessario effettuare le seguenti attività finalizzate alla redazione delle scritture di assestamento e di chiusura.

### *Immobilizzazioni*

- l'Area Gestione Patrimonio trasmette al termine dell'esercizio all'Area Gestione Risorse Finanziarie un prospetto che evidenzia per categoria di cespiti l'elenco dei cespiti dismessi, fuori uso, nonché l'elenco degli incrementi dell'anno ed il relativo contributo, se presente. L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica che le relative scritture contabili, effettuate nel corso dell'esercizio, siano corrette;
- l'Area Gestione Patrimonio assieme all'Area Gestione Risorse Finanziarie effettuano una riconciliazione tra la contabilità cespiti (libro cespiti) e la contabilità generale al fine di individuare, analizzare e, se necessario, correggere eventuali differenze;
- l'Area Gestione Patrimonio trasmette al termine dell'esercizio all'Area Gestione Risorse Finanziarie un prospetto che evidenzia per categoria di cespiti gli ammortamenti dell'anno, con l'evidenza delle aliquote di ammortamento applicate. L'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua una verifica formalizzata di coerenza degli stessi e procede alla relativa rilevazione contabile;
- l'Area Gestione Patrimonio e l'Area Gestione Tecnica assieme all'Area Gestione Risorse Finanziarie effettuano una riconciliazione tra il conto di contabilità generale immobilizzazioni in corso (materiali) e le risultanze gestionali dell'ufficio competente. L'allineamento di questi due dati deve garantire la corretta capitalizzazione dei beni per i soli beni o per le sole opere aventi effettiva utilità futura (possibilità di recupero del costo sostenuto in conseguenza di effettive migliorie apportate ai beni esistenti o recuperabilità attraverso i ricavi attesi dall'opera in costruzione). Il prospetto dell'ufficio competente deve inoltre indicare la percentuale di avanzamento dell'opera, la data prevista per il suo completamento, la classe di cespiti in cui sarà classificata l'opera una volta conclusa, il termine ultimo per la rendicontazione all'Ente Finanziatore;
- l'Area Gestione Patrimonio e l'Area Gestione Tecnica devono effettuare un inventario fisico iniziale completo dei cespiti (rispettivamente dei beni mobili ed immobili), che deve essere recepito nelle risultanze del libro cespiti o nel software che gestisce l'inventariazione dei beni. L'Area Gestione Patrimonio e l'Area Gestione Tecnica provvedono all'aggiornamento dell'inventario fisico dei cespiti consentendo di monitorare:
  - l'esistenza dei beni (tutela del patrimonio);
  - l'ubicazione (per l'aggiornamento del Centro di Costo cui il bene è imputato);
  - il responsabile del bene (assegnatario);
  - lo stato di funzionamento (per modificare eventualmente la vita utile o per prendere in considerazione l'ipotesi di svalutazioni dell'attivo immobilizzato).
- l'inventario può essere eventualmente effettuato in modo ciclico per classe di cespiti o per centro di costo ma deve comunque garantire la completezza della verifica fisica almeno ogni cinque anni. L'inventario fisico dei cespiti formalizzato è trasmesso dall'Area Gestione Patrimonio (per i beni mobili) e dall'Area Gestione Tecnica (per i beni immobili) all'Area Gestione Risorse Finanziarie che ne analizza le differenze emerse, evidenziando eventuali anomalie da comprendere, e procede alla relativa rilevazione contabile;
- l'Area Gestione Tecnica assieme all'Area Gestione Risorse Finanziarie effettuano un controllo congiunto per la verifica della capitalizzazione delle manutenzioni aventi natura

straordinaria e verifica che l'aliquota di ammortamento assegnata a tali manutenzioni sia correlata alla vita utile residua del cespite di riferimento. Tale controllo deve essere formalizzato.

### *Rimanenze*

- il Dipartimento Politiche del Farmaco, l'Area Farmaceutica Territoriale e l'Area Gestione Patrimonio effettuano la rilevazione fisica delle giacenze di loro competenza almeno al termine dell'esercizio e riscontrano le risultanze di tale inventariazione fisica con le esistenze della contabilità di magazzino, per poter ricercare le cause di eventuali discordanze e per apportare le dovute rettifiche contabili. Tale verifica con l'evidenza delle differenze riscontrate e delle rettifiche effettuate è consegnata all'Area Gestione Risorse Finanziarie per le opportune scritture di contabilità generale;
- il Dipartimento Politiche del Farmaco e l'Area Farmaceutica Territoriale effettuano la rilevazione fisica delle giacenze dei beni di terzi, di loro competenza, almeno al termine dell'esercizio e riscontrano le risultanze di tale inventariazione fisica con le esistenze della contabilità di magazzino, per poter ricercare le cause di eventuali discordanze e per apportare le dovute rettifiche contabili. Tale verifica con l'evidenza delle differenze riscontrate e delle rettifiche effettuate è consegnata all'Area Gestione Risorse Finanziarie per le opportune scritture di contabilità generale;
- l'Area Farmaceutica ottiene dai depositari la consistenza delle giacenze dei beni di proprietà dell'Ente, almeno al termine dell'esercizio, e riscontra le risultanze con le esistenze della contabilità di magazzino, per poter ricercare le cause di eventuali discordanze e per apportare le dovute rettifiche contabili. Tale verifica con l'evidenza delle differenze riscontrate e delle rettifiche effettuate è consegnata all'Area Gestione Risorse Finanziarie per le opportune scritture di contabilità generale. Per dettagli si rimanda all'apposita procedura all'interno del Ciclo Magazzino.
- il Dipartimento Politiche del Farmaco, l'Area Farmaceutica Territoriale e l'Area Gestione Patrimonio ottengono l'elenco valorizzato delle rimanenze di loro competenza a fine anno post rettifiche inventariali al fine di consentire all'Area Gestione Risorse Finanziarie di effettuare, per un campione di articoli ritenuto rappresentativo, una verifica formalizzata di correttezza del criterio di valorizzazione applicato, con un riscontro anche della documentazione di supporto;
- il Dipartimento Politiche del Farmaco, l'Area Farmaceutica Territoriale e l'Area Gestione Patrimonio effettuano in un apposito prospetto il raffronto tra il costo delle giacenze ed il relativo valore di mercato (utilizzando listini prezzo aggiornati o altro), così come definito dagli statuiti principi contabili, evidenziando tutti quei beni che riportano un costo superiore al relativo valore di mercato. Tale prospetto è consegnato all'Area Gestione Risorse Finanziarie che ne verifica la correttezza ed effettua le opportune scritture di contabilità generale;
- il Dipartimento Politiche del Farmaco, l'Area Farmaceutica Territoriale e l'Area Gestione Patrimonio evidenziano in un apposito prospetto le giacenze soggette a fenomeni di lenta movimentazione, scadenza ed obsolescenza. Tale prospetto è consegnato all'Area Gestione Risorse Finanziarie per le opportune scritture di contabilità generale;
- il Dipartimento Politiche del Farmaco, l'Area Farmaceutica Territoriale e l'Area Gestione Patrimonio evidenziano in un apposito prospetto tutti i documenti di entrata delle giacenze avvenute negli ultimi 30 giorni dell'anno e nei primi 30 giorni dell'anno successivo. Tale prospetto è consegnato all'Area Gestione Risorse Finanziarie per la verifica della corretta

contabilizzazione dei costi nel periodo di competenza, riscontrando la corrispondenza della data di registrazione coi documenti d'entrata e con le relative fatture e rilevando, ove opportuno, le relative fatture da ricevere.

### *Crediti*

- la Direzione Amministrativa congiuntamente alla Direzione Sanitaria dispongono l'invio da parte Unità Operative all'Area Gestione Risorse Finanziarie dell'elenco riepilogativo delle prestazioni effettuate nell'esercizio e non ancora erogate e quelle erogate ma non ancora incassate o fatturate, a seconda della procedura di ciclo attivo seguita;
- l'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica la completezza delle comunicazioni ricevute dalle U.O. e provvede alla registrazione delle stesse nell'ambito delle fatture da emettere e dei risconti;
- l'Area Gestione Risorse Finanziarie predispone un prospetto che evidenzia per ogni singolo creditore le posizioni ancora aperte al termine dell'esercizio divise per classi temporali di scaduto (anzianità dei crediti); tale prospetto è inviato alla Struttura Burocratico-Legale o ai legali esterni almeno una volta all'anno per l'analisi delle posizioni incagliate e la valutazione della recuperabilità delle stesse;
- ottenuta tale valutazione l'Area Gestione Risorse Finanziarie provvede alla contabilizzazione del relativo fondo svalutazione crediti al fine di quantificare il rischio di inesigibilità;
- l'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua a campione un riscontro delle risultanze contabili dell'azienda con quelle dei clienti, mediante invio a questi ultimi di estratti conto o di lettere con la richiesta di conferma scritta del saldo a credito dell'azienda stessa;
- le partite non ancora conciliate vengono riepilogate in un prospetto standard dall'Area Gestione Risorse Finanziarie con l'indicazione del motivo del permanere della mancanza di corrispondenza (ad es. ragione della mancata emissione della fattura) o con la segnalazione dell'importo da rettificare in contabilità.

### *Crediti e debiti verso Regione ed Enti Pubblici*

- l'Area Gestione Risorse Finanziarie in collaborazione con l'Area Gestione Patrimonio, l'Area Gestione Tecnica, per quanto di rispettiva competenza, effettua un riscontro e riconciliazione di tutti i crediti per contributi in c/capitale e c/esercizio da Regione ed Enti Pubblici;
- l'Area Gestione Risorse Finanziarie riscontra l'eventuale mancata iscrizione di alcuni crediti per competenza (in base a quanto previsto dai Piani dei Conti approvati dalla Regione) ed effettua le opportune scritture in contabilità generale. Tale controllo deve essere formalizzato;
- Almeno con riferimento al termine dell'esercizio, l'Area Gestione Risorse Finanziarie invia agli Uffici interessati una lettera riepilogativa delle posizioni creditorie e debitorie verso Regione ed altri Enti Pubblici, effettuando un riscontro formalizzato e rilevando le eventuali differenze riscontrate; le differenze sono segnalate alle Aree interessate e, ove necessario, alla Struttura Burocratico-Legale per i seguiti di competenza.

### *Crediti e debiti verso le altre Aziende Sanitarie della Regione*

- Le macrostrutture inoltrano, una nota all'Area Gestione Risorse Finanziarie in cui comunicano l'elenco di tutte le prestazioni erogate in favore delle altre Aziende Sanitarie della Regione, in base alle convenzioni/contratti sottoscritti, e non ancora rendicontate/fatturate al termine dell'esercizio. Si rimanda per dettagli alle "Linee Guida per la gestione delle partite infragruppo" emanate dalla Regione con D.D. n. 37 del 29.05.2018 e recepite dall'Azienda.
- l'Area Gestione Risorse Finanziarie (referente Intercompany) invia, al termine dell'esercizio, delle lettere di conferma saldi alle altre Aziende Sanitarie della Regione, in base ai prospetti regionali di riepilogo saldi interaziendali predisposti, effettuando una riconciliazione e rilevando le eventuali differenze riscontrate. Il prospetto di riconciliazione controfirmato per accettazione da entrambe le parti è archiviato presso l'Area Gestione Risorse Finanziarie;
- le differenze sono segnalate alle macrostrutture interessate ed agli uffici regionali per i seguiti di competenza.

### *Disponibilità liquide*

- l'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua un riscontro delle risultanze contabili relative alle posizioni creditorie e debitorie verso l'istituto Tesoriere e verso gli Altri Istituti con gli estratti conto rimessi dagli stessi, predisponendo un apposito prospetto di riconciliazione.
- L'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua un riscontro tra le risultanze contabili relative alle disponibilità di cassa contante ed i prospetti riepilogativi al 31.12 ricevuti dalle Casse CUP e dalle Casse Economali, correggendo eventuali differenze riscontrate (almeno una volta al mese).

### *Ratei e risconti attivi*

- l'Area Gestione Risorse Finanziarie, sulla base delle comunicazioni pervenute dalle macrostrutture, predispone, al termine dell'esercizio, un prospetto che evidenzia tutte le voci di costo o ricavo per le quali è necessario procedere alla relativa iscrizione di risconto o rateo attivo, evidenziando i relativi criteri di calcolo; tale controllo deve essere formalizzato.

### *Patrimonio netto*

- l'Area Gestione Patrimonio e l'Area Gestione Tecnica assieme all'Area Gestione Risorse Finanziarie effettuano una riconciliazione tra i prospetti riepilogativi di sterilizzazione dei contributi in c/capitale, desunti dalla contabilità cespiti, e la contabilità generale al fine di individuare, analizzare e, se necessario, correggere eventuali differenze. Tale controllo deve essere formalizzato;
- l'Area Gestione Risorse Finanziarie predispone, al termine dell'esercizio, un prospetto con l'elenco di tutti i contributi ottenuti, riscontrandone la relativa corretta contabilizzazione in Bilancio.

## Fondi per rischi e oneri

- La struttura Burocratico-Legale, periodicamente e almeno per la chiusura dell'esercizio, richiede ai legali esterni, nominati con atto del Direttore Generale, di relazionare sui contenziosi potenziali ed esistenti di cui hanno ricevuto un incarico, indicando le informazioni minime obbligatorie che devono essere fornite;
- La struttura Burocratico-Legale (di concerto con l'U.O Risk Management per le cause inerenti la *malpractice*), anche sulla scorta delle informazioni ricevute dai legali esterni, predispone ed aggiorna l'elenco dei contenziosi in corso al termine dell'esercizio con l'indicazione della valutazione probabilistica di soccombenza giudiziale e la stima dell'ammontare della potenziale passività a carico dell'Azienda;

Per ogni sinistro censito, l'Ufficio Legale provvede a stimare e qualificare la possibilità di soccombenza nonché a quantificare il rischio nella misura seguente:

- Fondo rischi per vertenze giudiziarie:

<b>Classificazione rischio di soccombenza</b>	<b>Quota accantonamento a Fondo</b>
Remoto	0% del petitum
Possibile	0% del petitum
Probabilità media	50% del petitum
Probabilità alta	100% del petitum
Casistica	Valore assegnato dalla SBL

- Fondo rischi per copertura diretta:

<b>Classificazione rischio di soccombenza</b>	<b>Quota accantonamento a Fondo</b>
Basso	25% del petitum
Medio	50% del petitum
Alto	75% del petitum
Randagismo	50% del petitum
Conduzione	50% del petitum
Richiesta	10% del petitum
Dormiente	0% del petitum
Casistica	Valutazione del medico legale
Non Valutabile	0% del petitum

- La struttura Burocratico-Legale predispone, in formato elettronico, un riepilogo dei contenziosi in essere suddividendoli in categorie in base alla natura, allo stato del procedimento ed alla probabilità di soccombenza, tenendo adeguatamente conto delle ragioni che hanno determinato l'azione o resistenza alla base del contenzioso. Tale report quantifica il possibile accantonamento e traccia la movimentazione (chiusura per transazioni o esito del giudizio, ecc.) del Fondo Rischi alla data.
- il report di cui sopra viene trasmesso dalla struttura Burocratico-Legale all'Area Gestione Risorse Finanziarie che effettua le relative rilevazioni in contabilità generale allineando il

fondo esistente alla movimentazione segnalata nel prospetto.

#### *Fondo quote inutilizzate*

- Le macrostrutture rendicontano, con periodicità trimestrale e comunque in maniera riepilogativa ai fini del bilancio d'esercizio, l'utilizzo dei contributi vincolati sui singoli progetti al fine di quantificare le somme non ancora utilizzate.
- L'Area Gestione Risorse Finanziarie riceve le rendicontazioni di cui sopra, verifica la completezza e provvede alle opportune rilevazioni in contabilità generale.

#### *Fondo SUMAI e TFR*

- l'Area Gestione Risorse Umane predispone, al termine dell'esercizio, un prospetto di stima degli accantonamenti connessi ai rapporti di lavoro in essere per emolumenti contrattuali spettanti al personale dipendente e convenzionato e di competenza dell'esercizio. Nello specifico annualmente deve essere determinato un premio operosità spettante ai medici convenzionati (specialisti ambulatoriali, professionisti e medici della medicina dei servizi) nella misura di una mensilità per ogni anno di servizio prestato ed in base agli orari effettivamente svolti (Fondo SUMAI). Allo stesso modo, ove ne ricorrano i presupposti, deve essere predisposto un tabulato che riporti i dati del trattamento di fine rapporto lavoro. Tali prospetti sono trasmessi all'Area Gestione Risorse Finanziarie che effettua le relative rilevazioni contabili.

#### *Debiti*

- Tutte le macrostrutture inoltrano una comunicazione all'Area Gestione Risorse Finanziarie con cui trasmettono l'elenco di tutte le prestazioni e beni ricevuti nell'esercizio e per i quali non sono ancora pervenute le relative fatture o note credito; l'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica la mancata ricezione di tali fatture o note credito e provvede alla registrazione delle relative fatture/note credito da ricevere;
- L'Area Gestione Risorse Finanziarie, al termine di ogni esercizio, seleziona, nei termini dell'apposita procedura, il campione di fornitori a cui inviare la richiesta di conferma saldi. Le conferme ricevute sono riconciliate e le poste in riconciliazione sono analizzate al fine della risoluzione. Al termine dell'A.G.R.F. procede alle eventuali rilevazioni contabili necessarie.
- l'Area Gestione Risorse Finanziarie predispone un prospetto che evidenzia per ogni singolo debitore le posizioni aperte al termine dell'esercizio divise per classi temporali di scaduto (anzianità dei debiti); tale prospetto è successivamente analizzato al fine di verificare la correttezza degli importi indicati e la eventuale presenza di partite stralciabili secondo linee guida. Effettuata tale verifica l'Area Gestione Risorse Finanziarie provvede alle relative scritture contabili;
- al termine dell'esercizio, l'Area Gestione Risorse Umane e l'Area Gestione Risorse Finanziarie effettuano una riconciliazione tra la contabilità personale e la contabilità generale al fine di individuare, analizzare e, se necessario, correggere eventuali differenze nelle posizioni debitorie relative al personale dipendente (contributi, retribuzioni, ecc.), agli Istituti Previdenziali e all'Erario;
- l'Area Gestione Risorse Finanziarie redige un prospetto di calcolo delle imposte di esercizio ed effettua le relative registrazioni contabili tenuto conto della procedura di contabilità separata adottata ai fini fiscali.

### *Ratei e Risconti Passivi*

- l'Area Gestione Risorse Finanziarie predisporre, al termine dell'esercizio, un prospetto che evidenzia tutte le voci di costo o ricavo per le quali è necessario procedere alla relativa iscrizione di risconto o rateo passivo, evidenziando i relativi criteri di calcolo.

#### 7.6. Predisposizione e approvazione del Progetto di Bilancio

Il Bilancio di esercizio è redatto con riferimento all'anno solare. L'Area Gestione Risorse Finanziarie predisporre SP, CE, rendiconto finanziario e nota integrativa in conformità all'artt. 2424 e 2425 del c.c. e al D.Lgs. 118/2011, riclassificando i costi e i ricavi risultanti dal Bilancio di verifica e le suddette poste di integrazione, rettifica e assestamento anche sulla base degli regionali.

Si precisa che la Nota Integrativa deve contenere anche i modelli CE, SP per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente e la relazione sulla gestione deve contenere anche il modello di rilevazione del livello di assistenza (LA), per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza (LEA).

Il Progetto di Bilancio, quindi, approvato dal Direttore Generale deve essere trasmesso, unitamente al parere del Collegio Sindacale, alla Regione Puglia nelle modalità e nei termini di legge.

[flow chart]

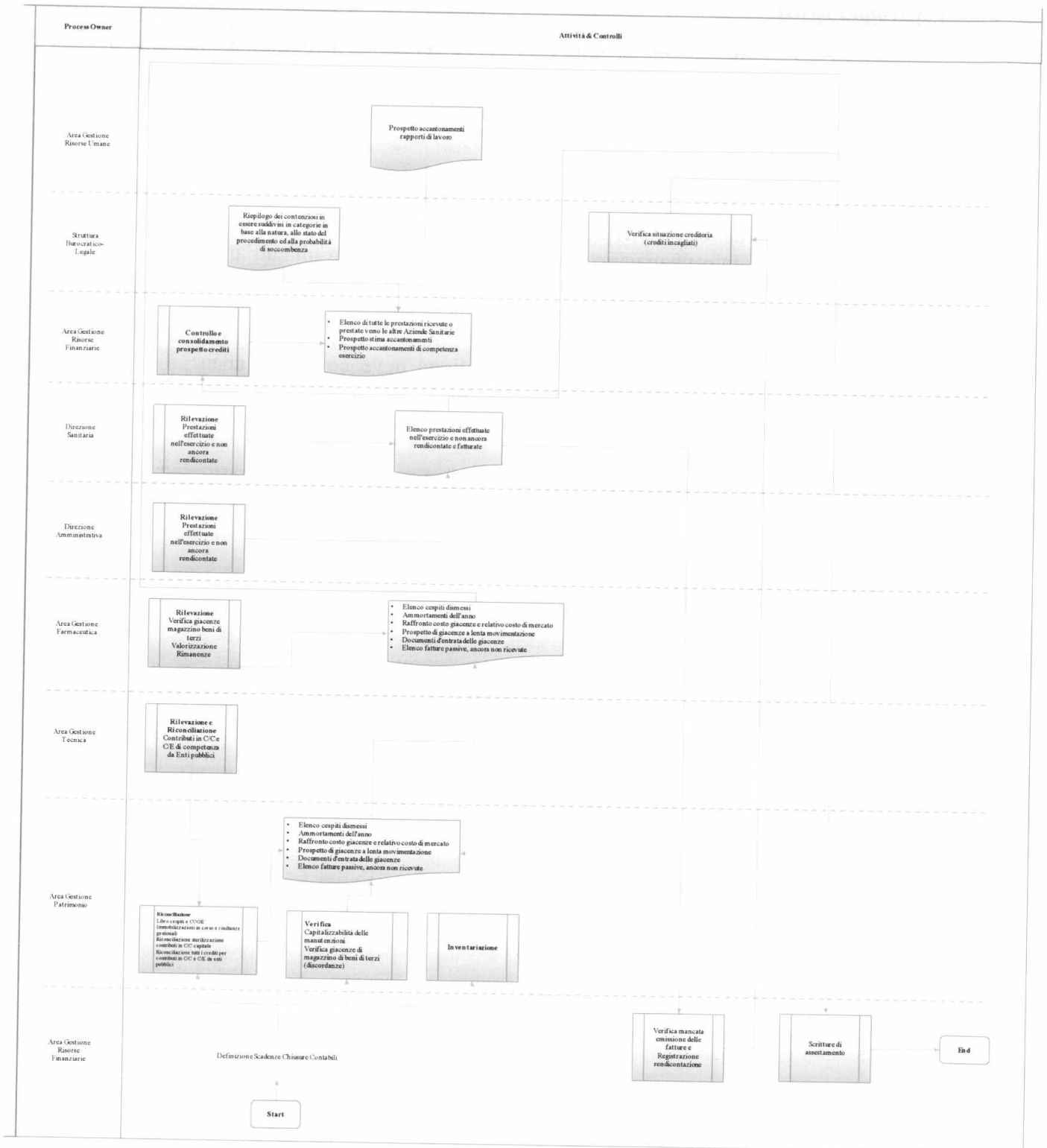


Figura 36 - Ciclo Chiusura Bilancio

## 8. Annex

### 8.1. Procedura per le Conferme esterne

#### 8.1.1. Scopo

La **circularizzazione**, quale procedura di revisione disciplinata dall'ISA Italia 505 "Conferme esterne", rappresenta un'importante attività posta in essere al termine di ciascun esercizio contabile, previa chiusura del Bilancio di esercizio.

In particolare trattasi della procedura attraverso la quale si procede a richiedere conferme ed informazioni, a soggetti selezionati ad hoc, circa operazioni, saldi e qualsiasi altro rapporto intrattenuto con la Azienda Sanitaria Locale oggetto del controllo sul bilancio.

L'inoltro, quindi, delle **lettere di conferma saldo o di circularizzazione** ha l'obiettivo di permettere alla ASL di dotarsi di elementi probativi circa le informazioni contenute nel bilancio, elementi da sottoporre al Collegio Sindacale e/o al Revisore Legale per permettere agli stessi di formare un'opinione sul bilancio di esercizio o consolidato al fine di esprimere un giudizio all'interno della propria Relazione.

#### 8.1.2. Obiettivi

La **circularizzazione**, peraltro, consente di soddisfare numerosi obiettivi di revisione, tra cui:

- il **requisito dell'esistenza**, rendendo possibile l'ottenimento di una conferma diretta da parte di terzi;
- il **requisito della completezza** dei saldi iscritti in co.ge;
- il **requisito dell'accuratezza** dei saldi iscritti in co.ge;
- il **requisito della valutazione**, rendendo possibile l'identificazione di eventuali contenziosi, resi e reclami non considerati in bilancio;
- il **requisito della legittimità di diritti e obblighi**;
- il **requisito del principio di competenza**.

#### 8.1.3. Modalità Operative

##### 8.1.3.1. *Fornitori*

L'iter procedurale alla base della **richiesta conferma saldo** ai fornitori della ASL BA risultante dalla loro contabilità al 31/12 si mostra così articolato:

- **stratificazione** dei **saldi** da confermare, nonché suddivisione dei saldi in classi omogenee con il fine ultimo di individuare la percentuale da circularizzare in funzione della significatività del saldo.

A tal proposito, si ritiene opportuno suddividere la popolazione dei fornitori nelle seguenti classi omogenee appositamente individuate sulla base del progressivo avere:

- ✓ SERIE da € 1.000 a 1.000.000,00
- ✓ SERIE da € 1.000.000,01 ad € 5.000.000,00;
- ✓ SERIE da € 5.000.000,01 ad € 10.000.000,00;
- ✓ SERIE oltre € 10.000.000,00.

per poi definire il campione di fornitori da circolarizzare, una volta individuate le seguenti percentuali di copertura per classe:

- ✓ 2% SERIE da € 1.000 a 1.000.000,00
- ✓ 20% SERIE da € 1.000.000,01 ad € 5.000.000,00;
- ✓ 50% SERIE da € 5.000.000,01 ad € 10.000.000,00;
- ✓ 100% SERIE oltre € 10.000.000,00.

Per ciascuna classe viene selezionato un numero di fornitori i cui saldi avere presentano una copertura pari alle percentuali suddette.

- predisposizione delle lettere di circolarizzazione, secondo lo **standard** allegato n. 1.
- inoltro delle **lettere di circolarizzazione** ai fornitori rientranti nel campione chiedendo loro di rispondere entro il 10 febbraio anno x+1 per consentire il completamento della verifica in tempi consoni con la data di chiusura ed approvazione del bilancio di esercizio.
- invio di una **seconda lettera di sollecito** a coloro i quali non avessero risposto al primo invio.
- **analisi delle risposte pervenute** provvedendo a confrontare il saldo del mastrino (Co.Ge):
  - dapprima con il saldo risultante dal Partitario (saldo finanziario), provvedendo contestualmente ad individuare eventuali documenti ancora aperti in partitario ma materialmente chiusi in contabilità stante, per esempio, l'emissione di mandati generici o transazioni in atto o pagamenti a ruolo;
  - in seguito con l'estratto conto ricevuto dal fornitore per poi redigere prospetti di riconciliazione e riepilogativi dei documenti presenti in entrambi gli estratti conto (ASL e fornitore) e non presenti nell'uno o nell'altro.
  - inoltro del riscontro ai fornitori ove si fossero riscontrate discordanze.
- esecuzione di **procedure alternative** relativamente a quei fornitori che non avessero risposto tanto al primo quanto al secondo invio.
- esecuzione delle dovute **correzioni** in contabilità eseguendo peraltro, al termine, le quadrature dei mastrini interessati con le operazioni registrate ed annotate all'interno di ciascun singolo fascicolo.

#### 8.1.3.2. Società di Factoring

L'iter procedurale alla base della **richiesta conferma saldo** alle società di factoring della ASL BA risultante dalla loro contabilità al 31/12, indipendentemente dal campione di fornitori da circolarizzare, individuato applicando le percentuali di copertura per classe come indicato al punto 3.1, e dalla numerosità degli stessi, prevede:

- predisposizione delle lettere di circolarizzazione, secondo lo **standard** allegato n. 2;
- inoltro delle **lettere di circolarizzazione** a tutte le società di factoring censite nel gestionale di contabilità;
- invio di una **seconda lettera di sollecito** a coloro i quali non avessero risposto al primo invio;
- **analisi delle risposte pervenute** in modo da completare, in maniera precisa e puntuale, l'analisi e la riconciliazione delle risposte pervenute da parte dei fornitori della ASL BA.

#### 8.1.3.3. Clienti

L'iter procedurale alla base della **richiesta conferma saldo** ai clienti della ASL BA risultante dalla loro contabilità al 31/12 si mostra così articolato:

- **stratificazione dei saldi** da confermare, nonché suddivisione dei saldi in classi omogenee con il fine ultimo di individuare la percentuale da circolarizzare in funzione della significatività del saldo.

A tal proposito, si ritiene opportuno suddividere la popolazione dei clienti nelle seguenti classi omogenee appositamente individuate sulla base del saldo:

- ✓ SERIE da € 1.000,00 ad € 250.000,00;
- ✓ SERIE da € 250.000,01 ad € 500.000,00;
- ✓ SERIE oltre € 500.000,00.

per poi definire il campione di clienti da circolarizzare, una volta individuate le seguenti percentuali di copertura per classe:

- ✓ N. 5 selezionati a giudizio SERIE da € 1.000,00 ad € 250.000,00;
- ✓ 50% SERIE da € 250.000,01 ad € 500.000,00;
- ✓ 100% SERIE oltre € 500.000,00.

Per ciascuna classe viene selezionato un numero di clienti i cui saldi avere presentano una copertura pari alle percentuali suddette.

- predisposizione delle lettere di circolarizzazione, secondo lo **standard** allegato n. 3.
- inoltro delle **lettere di circolarizzazione** ai clienti rientranti nel campione chiedendo loro di rispondere entro il 10 febbraio anno x+1 per consentire il

completamento della verifica in tempi consoni con la data di chiusura ed approvazione del bilancio di esercizio.

- invio di una **seconda lettera di sollecito** a coloro i quali non avessero risposto al primo invio.
- **analisi delle risposte pervenute** provvedendo a confrontare il saldo del mastriano (Co.Ge):
  - dapprima con il saldo risultante dal Partitario (saldo finanziario), provvedendo contestualmente ad individuare eventuali documenti ancora aperti in partitario ma materialmente chiusi in contabilità stante, per esempio, la ricezione di reversali d'incasso o transazioni in atto;
  - in seguito con le risultanze ricevute dal cliente per poi redigere prospetti di riconciliazione e riepilogativi dei documenti presenti in entrambi gli estratti conto (ASL e clienti) e non presenti nell'uno o nell'altro.
  - inoltro del riscontro ai clienti ove si fossero riscontrate discordanze.
- esecuzione di **procedure alternative** relativamente a quei clienti che non avessero risposto tanto al primo quanto al secondo.
- esecuzione delle dovute **correzioni** in contabilità eseguendo peraltro, al termine, le quadrature dei mastriani interessati con le operazioni registrate ed annotate all'interno di ciascun singolo fascicolo.

#### 8.1.3.4. Assicurazioni

L'iter procedurale alla base della **richiesta conferma dati** alle assicurazioni della ASL BA si mostra così articolato:

- predisposizione delle lettere di circolarizzazione, secondo lo **standard** allegato n. 4.
- inoltro delle **lettere di circolarizzazione** chiedendo loro di rispondere entro il 10 febbraio anno x+1 per consentire il completamento della verifica in tempi consoni con la data di chiusura ed approvazione del bilancio di esercizio.
- invio di una **seconda lettera di sollecito** a coloro i quali non avessero risposto al primo invio.
- analisi dell'apposito prospetto (allegato alla lettera di conferma saldi) compilato dall'assicuratore rispetto alle risultanze contabili.
- inoltro del **riscontro ai soggetti** ove si fossero riscontrate discordanze.
- esecuzione delle dovute **correzioni** in contabilità eseguendo peraltro, al termine, le quadrature dei mastriani interessati con le operazioni registrate ed annotate all'interno di ciascun singolo fascicolo.

#### 8.1.3.5. Depositari Merci

L'iter procedurale alla base della **richiesta conferma saldo** ai depositari merci della ASL BA si mostra così articolato:

- predisposizione delle lettere di circolarizzazione, secondo lo **standard** allegato n. 5.
- inoltro delle **lettere di circolarizzazione** chiedendo di rispondere entro il 10 febbraio anno x+1 per consentire il completamento della verifica in tempi consoni con la data di chiusura ed approvazione del bilancio di esercizio.
- invio di una **seconda lettera di sollecito** a coloro i quali non avessero risposto al primo invio.
- **analisi delle risposte pervenute** provvedendo a confrontare rispetto alle risultanze inventariali.
- inoltro del **riscontro ai soggetti** ove si fossero riscontrate discordanze.
- esecuzione delle dovute **correzioni** in contabilità nonché rilevazione delle insussistenze attive e sopravvenienze passive eseguendo peraltro, al termine, le quadrature dei mastri interessati con le operazioni registrate ed annotate all'interno di ciascun singolo fascicolo.

#### 8.1.3.6. Merci e Beni di Terzi

L'iter procedurale alla base della **richiesta conferma saldo** ai depositanti merci e/o beni presso la ASL BA risultante dalla loro contabilità al 31/12 si mostra così articolato:

- Predisposizione, da parte del Responsabile del Dipartimento delle Politiche del Farmaco, dei Direttori di Distretto e Presidio Ospedaliero e del Direttore A.G.P., dell'elenco delle Aziende fornitrici delle merci e/o dei beni di proprietà di terzi.
- predisposizione delle lettere di circolarizzazione, secondo lo **standard** allegato n. 6.
- inoltro delle **lettere di circolarizzazione** chiedendo loro di rispondere entro il 10 febbraio anno x+1 per consentire il completamento della verifica in tempi consoni con la data di chiusura ed approvazione del bilancio di esercizio.
- invio di una **seconda lettera di sollecito** a coloro i quali non avessero risposto al primo invio.
- **analisi delle risposte pervenute** provvedendo a confrontarle con un dettaglio beni e merci predisposto rispettivamente dal Responsabile del Dipartimento delle Politiche del Farmaco e dai Direttori di Distretto e Presidio Ospedaliero.
- inoltro del **riscontro ai soggetti** ove si fossero riscontrate discordanze.
- esecuzione delle dovute **correzioni** in contabilità eseguendo peraltro, al termine, le quadrature dei mastri interessati con le operazioni registrate ed annotate all'interno di ciascun singolo fascicolo.

#### 8.1.3.7. Intercompany

L'iter procedurale alla base della **richiesta conferma saldo** ai soggetti intercompany della ASL BA risultante dalla loro contabilità al 31/12 si mostra così articolato:

- predisposizione delle lettere di circolarizzazione, secondo lo **standard** allegato n. 7.
- inoltro delle **lettere di circolarizzazione** chiedendo loro di rispondere entro il 10 febbraio anno x+1 per consentire il completamento della verifica in tempi consoni con la data di chiusura ed approvazione del bilancio di esercizio.
- invio di una **seconda lettera di sollecito** a coloro i quali non avessero risposto al primo invio.
- **analisi delle risposte pervenute** provvedendo a confrontare il saldo del mastro (Co.Ge):
  - dapprima con il saldo risultante dal Partitario (saldo finanziario), provvedendo contestualmente ad individuare eventuali documenti ancora aperti in partitario ma materialmente chiusi in contabilità stante, per esempio, l'emissione di mandati generici, reversali di incasso o transazioni in atto;
  - in seguito con l'estratto conto ricevuto redigere prospetti di riconciliazione e riepilogativi dei documenti presenti in entrambi gli estratti conto (ASL e intercompany) e non presenti nell'uno o nell'altro.
  - inoltro del riscontro ai soggetti ove si fossero riscontrate discordanze.
- esecuzione di **procedure alternative** relativamente a quei soggetti che non avessero risposto tanto al primo quanto al secondo invio.
- esecuzione delle dovute **correzioni** in contabilità eseguendo peraltro, al termine, le quadrature dei mastri interessati con le operazioni registrate ed annotate all'interno di ciascun singolo fascicolo.

#### 8.1.3.8. Legali

L'iter procedurale alla base della **richiesta conferma dati** ai legali esterni della ASL BA si mostra così articolato:

- Predisposizione a cura della SBL dell'elenco completo dei legali esterni officiati dall'Azienda per giudizi pendenti alla data di avvio della procedura di circolarizzazione.
- predisposizione delle lettere di circolarizzazione, secondo lo **standard** allegato n. 8.
- inoltro delle **lettere di circolarizzazione** chiedendo di rispondere entro il 10 febbraio anno x+1 per consentire il completamento della verifica in tempi consoni con la data di chiusura ed approvazione del bilancio di esercizio.

- invio di una **seconda lettera di sollecito** a coloro i quali non avessero risposto al primo invio.
- **analisi delle risposte pervenute**, a cura del Direttore della SBL, che provvederà alla quantificazione del rischio in coerenza con le indicazioni ed informazioni contenute o all'eventuale richiesta di integrazione, nell'ipotesi di riscontro parziale e/o incompleto.
- esecuzione delle dovute **correzioni** sui prospetti riepilogativi del contenzioso e dei conseguenti accantonamenti a fondo rischi.

**STD (1) – CONFERMA FORNITORI Italia**

*(carta intestata ASL Bari)*

**AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE**

Telefono: 080 584.2398

E-Mail: [agrff@asl.bari.it](mailto:agrff@asl.bari.it)

PEC: [agrffcontabilita.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:agrffcontabilita.aslbari@pec.rupar.puglia.it)

Spettabile  
Fornitore

**PROTOCOLLO USCITA**

*Trasmissione esclusivamente in modalità*

*telematica ai sensi del D. L.gs n.ro 82/2005*

*Sostituisce l'originale*

Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Oggetto:** Conferma dei saldi e segnalazione di dati e notizie al *(data della verifica)*.

Egregi Signori,

In relazione al controllo del nostro bilancio al *(data della verifica)*, Vi saremo grati se vorrete inviarci, al seguente indirizzo PEC:

[circularizzazioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:circularizzazioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it)

*(indirizzo e-mail valido unicamente per questa occasione e non monitorato nei periodi successivi)*

o, alternativamente, in formato cartaceo (inviando lettera) al seguente indirizzo:

**ASL BA – Area Gestione Risorse Finanziarie  
Lungomare Starita, n. 6  
CAP 70132, BARI (BA)**

un estratto conto della nostra partita contabile presso di Voi, chiusa alla data del *(data della verifica)*.

Vi preghiamo di porre attenzione alla data della conferma. Le operazioni avvenute successivamente a tale data non sono da noi considerate.

Il completamento della verifica richiede che la Vostra risposta pervenga entro il *(indicare data)*.

Tutte le informazioni ed i dati da voi ottenuti saranno da noi considerati strettamente riservati e confidenziali, e verranno trattati nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali ed in particolare del Regolamento Europeo No. 679/2016 (General Data Protection Regulation, di seguito Normativa Privacy o “GDPR”).

Grati per la Vostra collaborazione e certi che vorrete aderire alla nostra richiesta con cortese sollecitudine, Vi ringraziamo anticipatamente e Vi porgiamo i nostri distinti saluti.

**IL PRESIDENTE DEL COLLEGIO SINDACALE**

**IL DIRETTORE AGRF ASL BA**

**AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE**

Telefono: 080 584.2398

E-Mail: [agrf@asl.bari.it](mailto:agrf@asl.bari.it)

PEC: [agrfcontabilita.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:agrfcontabilita.aslbari@pec.rupar.puglia.it)

Spettabile  
Società di factoring

**PROTOCOLLO USCITA**

*Trasmissione esclusivamente in modalità  
telematica ai sensi del D. L.gs n.ro 82/2005*

*Sostituisce l'originale*

Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Oggetto:** Conferma dei saldi e segnalazione di dati e notizie al *data della verifica*.

Egregi Signori,

In relazione al controllo del nostro bilancio al *data della verifica*, Vi saremo grati se vorrete inviarci, al seguente indirizzo PEC:

[circularizzazioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:circularizzazioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it)

*(indirizzo e-mail valido unicamente per questa occasione e non monitorato nei periodi successivi)*

o, alternativamente, in formato cartaceo (inviando lettera) al seguente indirizzo:

**ASL BA – Area Gestione Risorse Finanziarie  
Lungomare Starita, n. 6  
CAP 70132, BARI (BA)**

Le seguenti informazioni al *data della verifica* afferenti le operazioni di factoring poste in essere con Voi e con società del gruppo:

1. Elenco dei crediti a Voi ceduti senza rivalsa (pro-soluto) da parte di fornitori ASL BARI;
2. Elenco dei crediti a Voi ceduti con rivalsa (pro-solvendo) da parte di fornitori ASL BARI.

Vi preghiamo di porre attenzione alla data della conferma. Le operazioni avvenute successivamente a tale data non sono da noi considerate.

Il completamento della verifica richiede che la Vostra risposta pervenga entro il *indicare data*

Tutte le informazioni ed i dati da Voi ottenuti saranno da noi considerati strettamente riservati e confidenziali, e verranno trattati nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali ed in particolare del Regolamento Europeo No. 679/2016 (General Data Protection Regulation, di seguito Normativa Privacy o “GDPR”).

Grati per la Vostra collaborazione e certi che vorrete aderire alla nostra richiesta con cortese sollecitudine, Vi ringraziamo anticipatamente e Vi porgiamo i nostri distinti saluti.

**IL PRESIDENTE DEL COLLEGIO SINDACALE**

**IL DIRETTORE AGRF ASL BA**

**AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE**

Telefono: 080 584.2398

E-Mail: [agrfa@asl.bari.it](mailto:agrfa@asl.bari.it)

PEC: [agrfacontabilita.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:agrfacontabilita.aslbari@pec.rupar.puglia.it)

Spettabile

(destinatario)

(indirizzo ordinario e PEC)

**PROTOCOLLO USCITA**

*Trasmissione esclusivamente in modalità*

*telematica ai sensi del D. L.gs n.ro 82/2005*

*Sostituisce l'originale*

Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Oggetto:** Conferma dei saldi e segnalazione di dati e notizie al (data della verifica).

Egregi Signori,

In relazione al controllo del nostro bilancio al (data della verifica), ci preghiamo informarVi che in tale data il Vostro conto presentava un saldo a nostro credito di Euro (inserire saldo alla data di fine esercizio) come risulta dall'estratto conto che accludiamo.

Vogliate inviare questa stessa lettera debitamente compilata e sottoscritta in calce, al seguente indirizzo PEC:

**[circularizzazioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:circularizzazioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it)**

*(Indirizzo e-mail valido esclusivamente per questa occasione e non monitorato nei periodi successivi)*

o, alternativamente, in formato cartaceo (inviando lettera) al seguente indirizzo:

**ASL BA – Area Gestione Risorse Finanziarie  
Lungomare Starita, n. 6  
CAP 70132, BARI (BA)**

Vi preghiamo di confermare la correttezza dei saldi, oppure indicare il diverso saldo a Voi risultante e i motivi della discordanza e di porre attenzione alla data di riferimento della conferma. Le operazioni avvenute successivamente a tale data non sono da noi considerate.

**La presente costituisce una conferma di dati e non rappresenta una richiesta di pagamento.**

Il completamento della verifica richiede che la Vostra risposta pervenga con cortese sollecitudine.

Tutte le informazioni ed i dati da voi ottenuti saranno da noi considerati strettamente riservati e confidenziali, e verranno trattati nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali ed in particolare del Regolamento Europeo No. 679/2016 (General Data Protection Regulation, di seguito Normativa Privacy o “GDPR”).

Grati per la Vostra collaborazione e certi che vorrete aderire alla nostra richiesta con cortese sollecitudine, Vi ringraziamo anticipatamente e Vi porgiamo i nostri distinti saluti.

**IL PRESIDENTE DEL COLLEGIO SINDACALE**

**IL DIRETTORE AGRF ASL BA**

SI PREGA DI NON STACCARE

---

Spettabile

ASL BA – Area Gestione Risorse Finanziarie

Lungomare Starita, n. 6  
CAP 70132, BARI (BA)

**Oggetto:** Conferma dei saldi e segnalazione di dati e notizie al *data della verifica*

In conformità alla richiesta fattaci,

---

1. Vi confermiamo che il nostro conto con la predetta Società presentava al \_\_\_\_\_ un saldo così composto:

come da scheda contabile, Euro \_\_\_\_\_

come da conto effetti, Euro \_\_\_\_\_

Totale Euro \_\_\_\_\_

---

2. Non siamo d'accordo con il saldo da essa esposto per i seguenti motivi:

.....  
.....  
.....  
.....

---

Pertanto sulla base delle nostre risultanze contabili alla data del \_\_\_\_\_ il saldo era così composto:

come da scheda contabile, Euro \_\_\_\_\_

come da conto effetti, Euro \_\_\_\_\_

Totale Euro \_\_\_\_\_

---

*Data, Timbro e Firma*

**STD (4) – CONFERMA ASSICURAZIONI**

**carta intestata ASL Bari**

**AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE**

Telefono: 080 584.2398

E-Mail: [agrf@asl.bari.it](mailto:agrf@asl.bari.it)

PEC: [agrfcontabilita.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:agrfcontabilita.aslbari@pec.rupar.puglia.it)

Spettabile  
Assicurazione

**PROTOCOLLO USCITA**

*Trasmissione esclusivamente in modalità  
telematica ai sensi del D. L.gs n.ro 82/2005*

*Sostituisce l'originale*

Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Oggetto:** Conferma dei saldi e segnalazione di dati e notizie al **data della verifica**.

Egregi Signori,

In relazione al controllo del nostro bilancio al **data della verifica**, Vi saremo grati se vorrete farci pervenire l'allegato questionario, da Voi debitamente compilato in ogni sua parte e sottoscritto al seguente indirizzo, al seguente indirizzo PEC:

**[circularizzazioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:circularizzazioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it)**

*(Indirizzo e-mail valido esclusivamente per questa occasione e non monitorato nei periodi successivi)*

o, alternativamente, in formato cartaceo (inviando lettera) al seguente indirizzo:

**ASL BA – Area Gestione Risorse Finanziarie  
Lungomare Starita, n. 6  
CAP 70132, BARI (BA)**

Vi preghiamo di porre attenzione alla data della conferma. Le operazioni avvenute successivamente a tale data non sono da noi considerate.

Il completamento della verifica richiede che la Vostra risposta pervenga con cortese sollecitudine.

Tutte le informazioni ed i dati da voi ottenuti saranno da noi considerati strettamente riservati e confidenziali, e verranno trattati nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali ed in particolare del Regolamento Europeo No. 679/2016 (General Data Protection Regulation, di seguito Normativa Privacy o “GDPR”).

Grati per la Vostra collaborazione e certi che vorrete aderire alla nostra richiesta con cortese sollecitudine, Vi ringraziamo anticipatamente e Vi porgiamo i nostri distinti saluti.

**IL PRESIDENTE DEL COLLEGIO SINDACALE**

**IL DIRETTORE AGRF ASL BA**

SI PREGA DI NON STACCARE

Spettabile

ASL BA – Area Gestione Risorse Finanziarie  
Lungomare Starita, n. 6  
CAP 70132, BARI (BA)

**Oggetto:** Conferma dei saldi e segnalazione di dati e notizie al data della verifica.

In conformità alla richiesta fattaci,

**SOCIETA'** \_\_\_\_\_

**I DATI QUI DI SEGUITO TRASCRITTI SI RIFERISCONO ALLA DATA DEL**

\_\_\_\_\_

A) La suddetta società ha in corso con la nostra Compagnia le seguenti polizze:

N. POLIZZA – RISCHIO ASSICURATO – IMPORTI – SCADENZE

1:

2:

3:

B) In aggiornamento alle suddette Polizze sono stati emessi i seguenti atti di variazione o appendice:

N. POLIZZA – N. ATTO VAR. O APP. – IMPORTI – SCADENZE

1:

2:

3:

C) A fronte dei suddetti documenti assicurativi sono stati pagati i seguenti ultimi premi complessivi (comprese tasse e addizionali):

N. POLIZZA O ATTO – IMPORTO ULTIMO PREMIO VERSATO – DATA E DURATA DELLA COPERTURA – DATA DEL VERSAMENTO

1:

2:

3:

D) In forza delle suddette Polizze sono stati liquidati i seguenti danni:

N. POLIZZA – IMPORTO DEL DANNO LIQUIDATO – DATA DEL PAGAMENTO

1:

2:

3:

E) In forza delle suddette polizze l'elenco dei sinistri RCT gestiti contenente le seguenti informazioni minime per sinistro:

- Compagnia assicurativa;
- Numero sinistro;
- Richiedente;
- Data accadimento sinistro;
- Data notifica sinistro;
- Tipologia risarcimento;
- Importo richiesto;
- Importo oggetto di riserva;
- Ammontare transatto
- Breve descrizione
- Stato (a titolo esemplificativo: Rigettato, In attesa documentazione, In corso perizia medico legale, In corso valutazioni ufficio legale, Chiuso con transazione, Transazione in corso)
- Data di chiusura
- Importo fuori massimale
- Importo franchigia
- Importo scoperto

*Data, Timbro e Firma*

**STD (5) – CONFERMA DEPOSITARI MERCI****[carta intestata ASL Bari]****AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE**

Telefono: 080 584.2398

E-Mail: [agrif@asl.bari.it](mailto:agrif@asl.bari.it)PEC: [agrifcontabilita.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:agrifcontabilita.aslbari@pec.rupar.puglia.it)

Spettabile

**[destinatario]****[indirizzo ordinario e PEC]****PROTOCOLLO USCITA***Trasmissione esclusivamente in modalità telematica ai sensi del D. L.gs n.ro 82/2005**Sostituisce l'originale*

Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Oggetto:** Conferma dei saldi e segnalazione di dati e notizie al **[data della verifica]**.

Egregi Signori,

In relazione al controllo del nostro bilancio al **[data della verifica]**, Vi saremo grati se vorrete fornirci, al seguente indirizzo PEC:**[circularizzazioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:circularizzazioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it)***(Indirizzo e-mail valido esclusivamente per questa occasione e non monitorato nei periodi successivi)*

o, alternativamente, in formato cartaceo (inviando lettera) al seguente indirizzo:

**ASL BA – Area Gestione Risorse Finanziarie  
Lungomare Starita, n. 6  
CAP 70132, BARI (BA)**le quantità di merce di nostra proprietà esistenti presso di Voi in **[e.to]** alla data del **[data della verifica]**

Per la risposta uniamo alla presente la copia della lista di tali merci.

Vogliate ritornare la copia firmata per conferma annotando Vostre eventuali osservazioni.

Il completamento della verifica richiede che la Vostra risposta pervenga con cortese sollecitudine.

Tutte le informazioni ed i dati da voi ottenuti saranno da noi considerati strettamente riservati e confidenziali, e verranno trattati nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali ed in particolare del Regolamento Europeo No. 679/2016 (General Data Protection Regulation, di seguito Normativa Privacy o “GDPR”).

Grati per la Vostra collaborazione e certi che vorrete aderire alla nostra richiesta con cortese sollecitudine, Vi ringraziamo anticipatamente e Vi porgiamo i nostri distinti saluti.

**IL PRESIDENTE DEL COLLEGIO SINDACALE****IL DIRETTORE AGRF ASL BA**

**STD (6) – CONFERMA MERCI e/o BENI DI TERZI**

*(carta intestata ASL Bari)*

**AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE**

Telefono: 080 584.2398

E-Mail: [agrf@asl.bari.it](mailto:agrf@asl.bari.it)

PEC: [agrfcontabilita.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:agrfcontabilita.aslbari@pec.rupar.puglia.it)

Spettabile  
(destinatario)  
(indirizzo ordinario e PEC)

**PROTOCOLLO USCITA**

*Trasmissione esclusivamente in modalità telematica ai sensi del D. L.gs n.ro 82/2005*

*Sostituisce l'originale*

Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Oggetto:** Conferma dei saldi e segnalazione di dati e notizie al *(data della verifica)*.

Egregi Signori,

In relazione al controllo del nostro bilancio al *(data della verifica)*, Vi saremo grati se vorrete fornirci, al seguente indirizzo PEC:

**[circularizzazioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:circularizzazioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it)**

*(Indirizzo e-mail valido esclusivamente per questa occasione e non monitorato nei periodi successivi)*

o, alternativamente, in formato cartaceo (inviando lettera) al seguente indirizzo:

**ASL BA – Area Gestione Risorse Finanziarie  
Lungomare Starita, n. 6  
CAP 70132, BARI (BA)**

le quantità e le qualità delle merci e/o dei beni di Vostra proprietà giacenti presso di noi alla data del *(indicare data)*.

Il completamento della verifica richiede che la Vostra risposta pervenga con cortese sollecitudine.

Tutte le informazioni ed i dati da voi ottenuti saranno da noi considerati strettamente riservati e confidenziali, e verranno trattati nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali ed in particolare del Regolamento Europeo No. 679/2016 (General Data Protection Regulation, di seguito Normativa Privacy o “GDPR”).

Grati per la Vostra collaborazione e certi che vorrete aderire alla nostra richiesta con cortese sollecitudine, Vi ringraziamo anticipatamente e Vi porgiamo i nostri distinti saluti.

**IL PRESIDENTE DEL COLLEGIO SINDACALE**

**IL DIRETTORE AGRF ASL BA**

**STD (7) – CONFERMA INTERCOMPANY Italia***carta intestata ASL Bari***AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE**

Telefono: 080 584.2398

E-Mail: [agrf@asl.bari.it](mailto:agrf@asl.bari.it)PEC: [agrfcontabilita.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:agrfcontabilita.aslbari@pec.rupar.puglia.it)

Spettabile  
(destinatario)  
indirizzo ordinario e PEC

**PROTOCOLLO USCITA**

Trasmissione esclusivamente in modalità  
telematica ai sensi del D. L.gs n.ro 82/2005

Sostituisce l'originale

Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Oggetto:** Conferma dei saldi e segnalazione di dati e notizie al *data della verifica*.

Egregi Signori,

In relazione al controllo del nostro bilancio al *data della verifica*, Vi saremo grati se vorrete fornirci, al seguente indirizzo PEC:

**[circularizzazioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:circularizzazioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it)***(Indirizzo e-mail valido esclusivamente per questa occasione e non monitorato nei periodi successivi)*

o, alternativamente, in formato cartaceo (inviando lettera) al seguente indirizzo:

**ASL BA – Area Gestione Risorse Finanziarie  
Lungomare Starita, n. 6  
CAP 70132, BARI (BA)**

le informazioni sotto specificate relative ai rapporti in oggetto:

- Vi preghiamo di inviare un estratto conto che dimostri la formazione del saldo a nostro credito/debito alla data in oggetto, comprensivo degli stanziamenti.
- Vi preghiamo di indicare gli importi relativi a questi rapporti specificando la natura e distinguendoli tra quelli notificati con documenti di addebito e quelli stimati (stanziamenti di fine esercizio).

Il completamento della verifica richiede che la Vostra risposta pervenga con cortese sollecitudine.

Tutte le informazioni ed i dati da voi ottenuti saranno da noi considerati strettamente riservati e confidenziali, e verranno trattati nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali ed in particolare del Regolamento Europeo No. 679/2016 (General Data Protection Regulation, di seguito Normativa Privacy o “GDPR”).

Grati per la Vostra collaborazione e certi che vorrete aderire alla nostra richiesta con cortese sollecitudine, Vi ringraziamo anticipatamente e Vi porgiamo i nostri distinti saluti.

**IL PRESIDENTE DEL COLLEGIO SINDACALE****IL DIRETTORE AGRF ASL BA**

**STD (8) – CONFERMA LEGALI Italia**

**(carta intestata ASL Bari)**

**DIREZIONE AMMINISTRATIVA**

Telefono: 080 584.2398

E-Mail: [agrf@asl.bari.it](mailto:agrf@asl.bari.it)

PEC: [direzioneamministrativa.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:direzioneamministrativa.aslbari@pec.rupar.puglia.it)

Spettabile  
Avvocato

**PROTOCOLLO USCITA**

*Trasmissione esclusivamente in modalità  
telematica ai sensi del D. L.gs n.ro 82/2005*

*Sostituisce l'originale*

Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Oggetto:** Conferma dei saldi e segnalazione di dati e notizie al **(data della verifica)**.

Egregi Signori,

In relazione al controllo del nostro bilancio al **(data della verifica)**, Le saremo grati se vorrete fornirci, al seguente indirizzo PEC:

[direzioneamministrativa.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:direzioneamministrativa.aslbari@pec.rupar.puglia.it)

o, alternativamente, in formato cartaceo (inviando lettera) al seguente indirizzo:

**ASL BA – Direzione Amministrativa  
Lungomare Starita, n. 6  
CAP 70132, BARI (BA)**

le seguenti informazioni:

1. Un elenco al **(data del bilancio)** di tutte le controversie e cause in corso, delle controversie intime o di imminente inizio, di ogni altra passività potenziale e di qualsiasi evento successivo a tale data che sia connesso a quanto detto, dei quali Lei è a conoscenza in virtù di uno specifico incarico professionale conferito dall'Azienda, ovvero in virtù di informativa fornitaLe ai fini del possibile conferimento di un incarico.
2. La preghiamo di indicare per ogni pratica elencata la descrizione della controversia, della passività potenziale, ecc., valutando il rischio di soccombenza alla luce della seguente classificazione: rischio probabile, rischio possibile ovvero rischio remoto<sup>1</sup>.
3. La descrizione di eventuali controversie o domande riconvenzionali che potrebbero originare sopravvenienze attive (es.: risarcimento di danni, domande di indennizzo, manleva, regresso ecc.) indicando la situazione attuale

---

<sup>1</sup> Al riguardo si precisa quanto segue:

- o La situazione attuale (cioè: causa iniziata, sentenza appellata, ecc.);
- o La sua opinione riguardo al presunto esito finale, con la quantificazione dell'eventuale onere per la Società (incluso anche le spese processuali, le spese legali, ecc.), nonché l'eventuale coinvolgimento in giudizio di soggetti con i quali la Società ha stipulato una polizza assicurativa.
- o Il rischio di soccombenza probabile si presenta qualora se ne ammetta l'accadimento in base a motivi seri o attendibili ma non certi, ossia se l'accadimento è credibile, verosimile o ammissibile in base a motivi ed argomenti abbastanza sicuri;
- o Il rischio di soccombenza possibile si presenta se non è agevole prevedere l'esito della controversia ossia se il grado di realizzazione e di avveramento dell'evento futuro è inferiore al probabile. L'evento possibile è quello che può accadere o verificarsi, che cioè è eventuale o può avvenire;
- o Il rischio di soccombenza remoto si presenta se ha scarsissime possibilità di verificarsi, ossia, nei casi in cui potrà accadere molto difficilmente.

e la Sua opinione circa l'esito finale<sup>2</sup>.

4. L'importo dei Suoi onorari e delle spese maturate a nostro carico per i quali alla data del [data del bilancio] non sia stata ancora emessa fattura o altro documento di addebito<sup>3</sup>.

Il completamento della verifica richiede che la Vostra risposta pervenga con cortese sollecitudine.

È possibile che le opinioni da Lei espresse in risposta alla presente possano essere riportate alla lettera nelle note al nostro bilancio; in tale eventualità prenderemo contatto con Lei prima di definire le note al bilancio stesso.

Tutte le informazioni ed i dati da voi ottenuti saranno da noi considerati strettamente riservati e confidenziali, e verranno trattati nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali ed in particolare del Regolamento Europeo No. 679/2016 (General Data Protection Regulation, di seguito Normativa Privacy o "GDPR").

Nel ringraziarLa anticipatamente per la Sua cortese collaborazione, distintamente La salutiamo.

**IL PRESIDENTE DEL COLLEGIO SINDACALE**

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO ASL BA**

---

<sup>2</sup> Paragrafo da inserire nel caso esistano queste fattispecie

<sup>3</sup> Qualora alla data della verifica sussistano onorari e spese maturate a carico della Società in corso di quantificazione, e per i quali non sia stata ancora emessa fattura o altro documento di addebito, se tali onorari e spese non superano Euro [ ] è possibile esplicitare nella risposta unicamente il mancato superamento di detto ammontare.

## 8.2. Procedura per la gestione delle cessioni di credito a terzi da parte dei fornitori

### 8.2.1. Scopo

La presente procedura mira alla corretta gestione dei procedimenti relativi alla cessione di crediti vantati nei confronti dell'ASL BARI da parte dei fornitori, attraverso l'individuazione delle attività da porre in essere nonché delle connesse competenze in capo alle singole Strutture.

### 8.2.2. Applicabilità

La presente procedura si applica a tutte le ipotesi in cui i creditori della ASL BA cedano il proprio credito a terzi, ai sensi degli art. 1260 e ss. del codice civile e della l. 21 febbraio 1991, n. 52.

Le articolazioni organizzative coinvolte nella procedura sono:

- Ufficio protocollo della Direzione Generale per quanto concerne la ricezione e l'inoltro ai soggetti interessati dell'atto di cessione del credito notificato;
- L'A.G.R.F. competente al controllo ex art. 48-bis del DPR n. 602/1973 sulla posizione fiscale del cedente prima dell'accettazione ovvero del rifiuto della cessione stessa, nonché alla comunicazione alla U.O. preposta alla liquidazione dell'avvenuta cessione e dell'esito del predetto controllo; in caso di accettazione della cessione, l'A.G.R.F., inoltre, cura l'emissione degli ordinativi di pagamento in favore del cessionario, previa verifica ex art. 48-bis del DPR n. 602/1973 sulla posizione fiscale di quest'ultimo;
- L'Unità Operativa preposta alla liquidazione che si occupa di effettuare il controllo di regolarità contributiva (DURC), procede ad accettare ovvero rifiutare la cessione e cura i conseguenti adempimenti relativi alla notifica del rifiuto nonché all'eventuale liquidazione del credito previo controllo di regolarità contributiva (DURC) sul cessionario.

### 8.2.3. Modalità Operative

#### 8.2.3.1. Acquisizione dell'atto di cessione

L'efficacia della cessione del credito nei confronti del debitore ceduto (ASL BARI) è subordinata alla sua formale notifica.

Una volta acquisita la notifica della cessione del credito, l'Ufficio protocollo della Direzione Generale (UOR 1) provvede ad assegnarla, attraverso il sistema di protocollo informatico, all'Area Gestione Risorse finanziarie per competenza e alla Direzione Amministrativa per conoscenza.

#### 8.2.3.2. Verifica e accettazione della cessione del credito

L'AGRF, senza indugio, procede ad effettuare la verifica di cui all'articolo 48-bis del DPR n. 602/1973 sulla posizione fiscale del cedente e a comunicare l'avvenuta cessione del credito (unitamente agli esiti della citata verifica) alla Macrostruttura cui affrisce l'Unità Operativa preposta alla eventuale liquidazione.

Quest'ultima compie i controlli di regolarità contributiva (DURC) e, dopo aver svolto l'istruttoria propedeutica a verificare l'esistenza del credito ceduto, procede all'accettazione o al rifiuto della cessione (entro 45 giorni dalla notifica per le cessioni di credito derivanti da contratti di servizi, forniture e lavori di cui al d.lgs. 18/04/2016 n. 50).

##### *Rifiuto della cessione*

In caso di mancata accettazione della cessione per disconoscimento delle ragioni creditorie o per inadempienza accertata in sede di verifica fiscale e contributiva, il Responsabile della Struttura interessata istruisce e sottoscrive il rifiuto alla cessione del credito e, acquisite le firme del Direttore Amministrativo e del Direttore Generale, provvede a notificarlo al cedente e al cessionario entro quarantacinque giorni dalla notifica della cessione.

##### *Accettazione del credito*

Nell'ipotesi di accettazione, espressa o tacita per decorso del termine di 45 gg. (per le cessioni di crediti derivanti da contratti di servizi, forniture e lavori di cui al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50), l'U.O. competente deve darne tempestivamente notizia all'AGRF che provvede all'aggiornamento della modalità di pagamento sulle anagrafiche del sistema informativo contabile in uso.

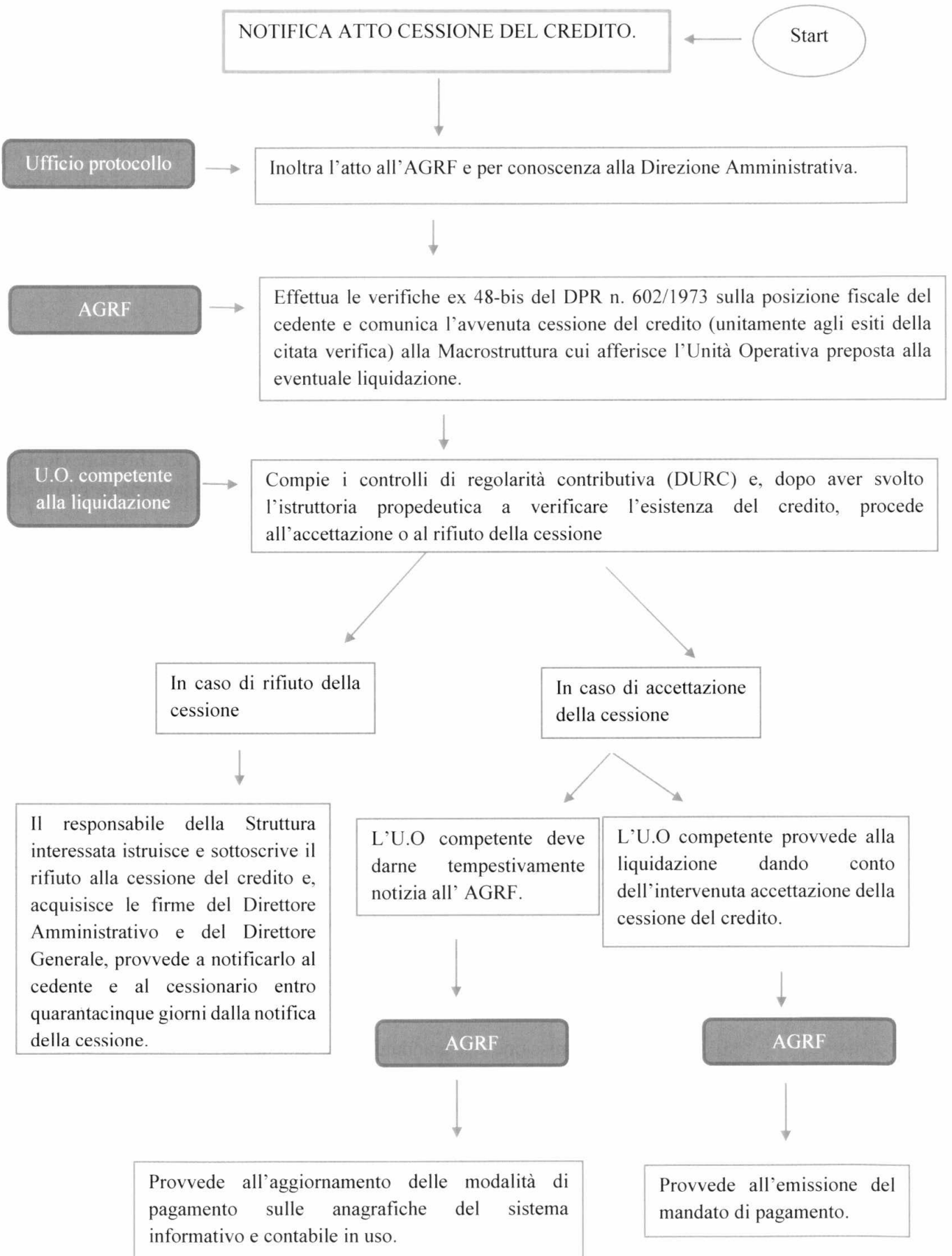
#### 8.2.3.3. Liquidazione del credito ceduto

La determinazione di liquidazione a cura dell'U.O. competente deve dare conto dell'intervenuta accettazione della cessione del credito e contenere tutte le informazioni necessarie ad effettuare il pagamento nei confronti del cessionario (Ragione sociale, P.IVA/Codice fiscale, IBAN, ecc.). Su quest'ultimo – in fase di liquidazione - l'U.O. competente compie le verifiche di regolarità contributiva (DURC).

#### 8.2.3.4. Emissione dell'ordinativo di pagamento

L'AGRF cura l'emissione del mandato di pagamento e, in questa sede, effettua il controllo ex articolo 48-bis del DPR n. 602/1973 esclusivamente nei confronti del cessionario (Circolare 8 ottobre 2009, n.29/RGS).

[flow chart]



*Note:*

*Nella prassi, invero, è assai frequente il caso in cui ricorra la particolare fattispecie della cessione dei crediti futuri, ammessa ai sensi degli artt. 1260 e ss. del codice civile, dalla legge 21 febbraio 1991, n. 52, nonché dall'art. 106 del Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (c.d. nuovo codice dei contratti pubblici).*

*In tali ipotesi, fermi gli adempimenti finalizzati alla necessaria diffusione dell'informazione presso i competenti Uffici e al riscontro dei presupposti legittimati, le verifiche fiscali e contributive devono essere svolte nel momento in cui sorge effettivamente il credito certo, liquido ed esigibile, ancorché l'atto di cessione dei crediti futuri sia stato perfezionato in epoca anteriore all'insorgere della specifica obbligazione commerciale per la quale si verifica il subingresso del cessionario (Circolare 13/04/2015 N. 15/RGS).*

*Di conseguenza, ai fini dei controlli degli atti di cessione dei crediti futuri e dei conseguenti pagamenti a favore del cessionario, le verifiche di regolarità contributiva (DURC) e quelle ex articolo 48-bis devono essere effettuate nei confronti del cedente con riferimento al momento in cui si realizza l'effettivo subingresso del nuovo creditore in un credito attuale, certo, liquido ed esigibile (scadenza della fattura commerciale emessa dall'originario creditore).*

*Al momento del pagamento, poi, le verifiche da parte delle Strutture, per quanto di competenza, riguarderanno unicamente il cessionario.*

### 8.3. Procedura per pignoramenti mobiliari presso terzi

#### 8.3.1. Scopo

La presente procedura mira alla corretta gestione dei procedimenti di pignoramento presso terzi di cui agli art. 543 e ss. del c.c. attraverso:

- l'individuazione degli obblighi gravanti sul terzo pignorato, al fine di evitare le conseguenze negative che derivino dal relativo inadempimento;
- la definizione delle attività funzionali al rispetto dei vincoli di legge, prima e dopo le assegnazioni disposte dal Giudice dell'Esecuzione;
- l'identificazione dei soggetti competenti alle funzioni predette

#### 8.3.2. Applicabilità

La presente procedura si applica in tutte le ipotesi in cui la ASL BA rivesta nei pignoramenti presso terzi la qualità di terzo; tanto a prescindere dalla circostanza che il debitore principale sia un fornitore ovvero un dipendente, sul presupposto che questi ultimi vantino a loro volta un credito nei confronti della ASL BA.

Le articolazioni organizzative coinvolte nella procedura sono:

- l'Ufficio protocollo della Direzione Generale per quanto concerne la ricezione e l'inoltro ai soggetti competenti degli atti inerenti alla procedura;
- l'A.G.R.F. preposta:
  - al blocco delle somme e alla sospensione cautelativa dei pagamenti nei confronti del debitore sino alla concorrenza, nei limiti di legge, dell'importo precettato aumentato della metà con accantonamento delle somme ed alla rimozione del relativo blocco in caso di dichiarazione negativa;

In caso di provvedimento di assegnazione del G.E.:

- all'accantonamento delle somme nella procedura contabile in favore del creditore procedente con contestuale sblocco della quota maggiorata bloccata in sede di pignoramento e alla successiva emissione dell'ordinativo di pagamento nei confronti del creditore procedente.
- l'U.O. competente alla liquidazione che si occupa:
  - delle verifiche del credito vantato dal debitore nei confronti dell'ASL BA, della dichiarazione del terzo ex art. 547 c.p.c. ovvero dell'individuazione del funzionario che renda la dichiarazione in udienza ex art. 548 c.p.c., nonché della liquidazione delle somme assegnate dal G.E.
- la S.B.L. per le competenze attinenti alla fase processuale ai fini della necessaria assistenza legale.

### 8.3.3. Modalità Operative

#### 8.3.3.1. Acquisizione dell'atto di pignoramento

Alla notifica dell'atto di pignoramento presso terzi, l'Ufficio Protocollo provvede tempestivamente (considerato il termine di dieci giorni entro il quale rendere la dichiarazione ai sensi dell'art.547 c.p.c.) a inoltrare l'atto all'AGRF, alla SBL e, se agevolmente individuabile, all'U.O. competente alla liquidazione delle somme pignorate.

#### 8.3.3.2. Blocco delle somme precettate

Ai sensi dell'art. 546 c.p.c., dal giorno in cui gli è notificato l'atto di pignoramento, il terzo è soggetto, relativamente alle cose e alle somme da lui dovute e nei limiti dell'importo del credito precettato aumentato della metà, agli obblighi che la legge impone al custode.

Sicché l'AGRF deve procedere cautelativamente al blocco della somma precettata aumentata della metà con sospensione pagamenti nei confronti del fornitore/dipendente fino alla concorrenza del predetto importo.

Ricevuto l'atto, l'AGRF inoltre trasmette l'atto di pignoramento all'U.O. competente alla liquidazione (ove diversa da quella individuata dall'Ufficio protocollo).

#### 8.3.3.3. Dichiarazione del terzo con A/R ovvero PEC

Ai sensi dell'art. 547 c.p.c., il terzo pignorato deve comunicare al creditore pignorante di quali cose o di quali somme sia debitore o si trovi in possesso e quando ne debba eseguire il pagamento o la consegna, a mezzo di posta elettronica certificata ovvero a mezzo raccomandata A.R. presso il domicilio eletto o nel diverso luogo indicato nell'atto, nel termine di dieci giorni. Nei medesimi termini e con le medesime modalità deve comunicare se viceversa non sia tenuto al pagamento o alla consegna nei confronti del debitore originario.

A tanto provvede la U.O. competente alla liquidazione che ha conoscenza delle eventuali sottostanti ragioni di credito del debitore nei confronti della ASL BA, predisponendo opportuna relazione.

Di tale comunicazione viene trasmessa copia all'AGRF e alla SBL.

### *Omessa dichiarazione del terzo*

Se la dichiarazione non è resa ai sensi della predetta norma, essa dovrà essere effettuata all'udienza fissata dal G.E., in ossequio alle previsioni di cui all'art. 548 c.p.c.

Previa acquisizione dei dati processuali dalla SBL, pertanto, la predetta U.O. provvede ad individuare il funzionario incaricato a rendere la dichiarazione in udienza e a munirlo della necessaria procura speciale, sottoscritta dal legale rappresentante dell'Ente.

Si sottolinea l'importanza di rendere la predetta dichiarazione sia essa negativa o positiva, in quanto se il terzo non si attiva ai sensi dell'art. 547 c.p.c. e neppure compare all'udienza ex art. 548 c.p.c. ovvero, comparando, rifiuta di fare la dichiarazione, il credito pignorato o il possesso del bene di appartenenza del debitore, nei termini indicati dal creditore, si considerano non contestati ai fini del procedimento in corso.

Sicché su essi il G.E. fonda il provvedimento di assegnazione.

Se l'allegazione del creditore, peraltro, non consente l'identificazione del credito o dei beni di appartenenza del debitore in possesso, su richiesta del creditore precedente si procede al giudizio di accertamento dell'obbligo del terzo, con possibile pregiudizio per l'Amministrazione.

### *Dichiarazione negativa del terzo*

In caso di dichiarazione ex art. 547 c.p.c. negativa, l'AGRF provvede a rimuovere il blocco dei pagamenti dalla procedura contabile aziendale.

#### 8.3.3.4. Acquisizione del provvedimento di assegnazione del G.E.

Alla notifica del provvedimento di assegnazione da parte del G.E., l'Ufficio Protocollo provvede tempestivamente a inoltrarlo all'AGRF, alla SBL per le deduzioni di competenza e, se agevolmente individuabile, all'U.O. competente alla liquidazione delle somme pignorate.

#### 8.3.3.5. Adempimenti relativi all'esecuzione del provvedimento di assegnazione del G.E.

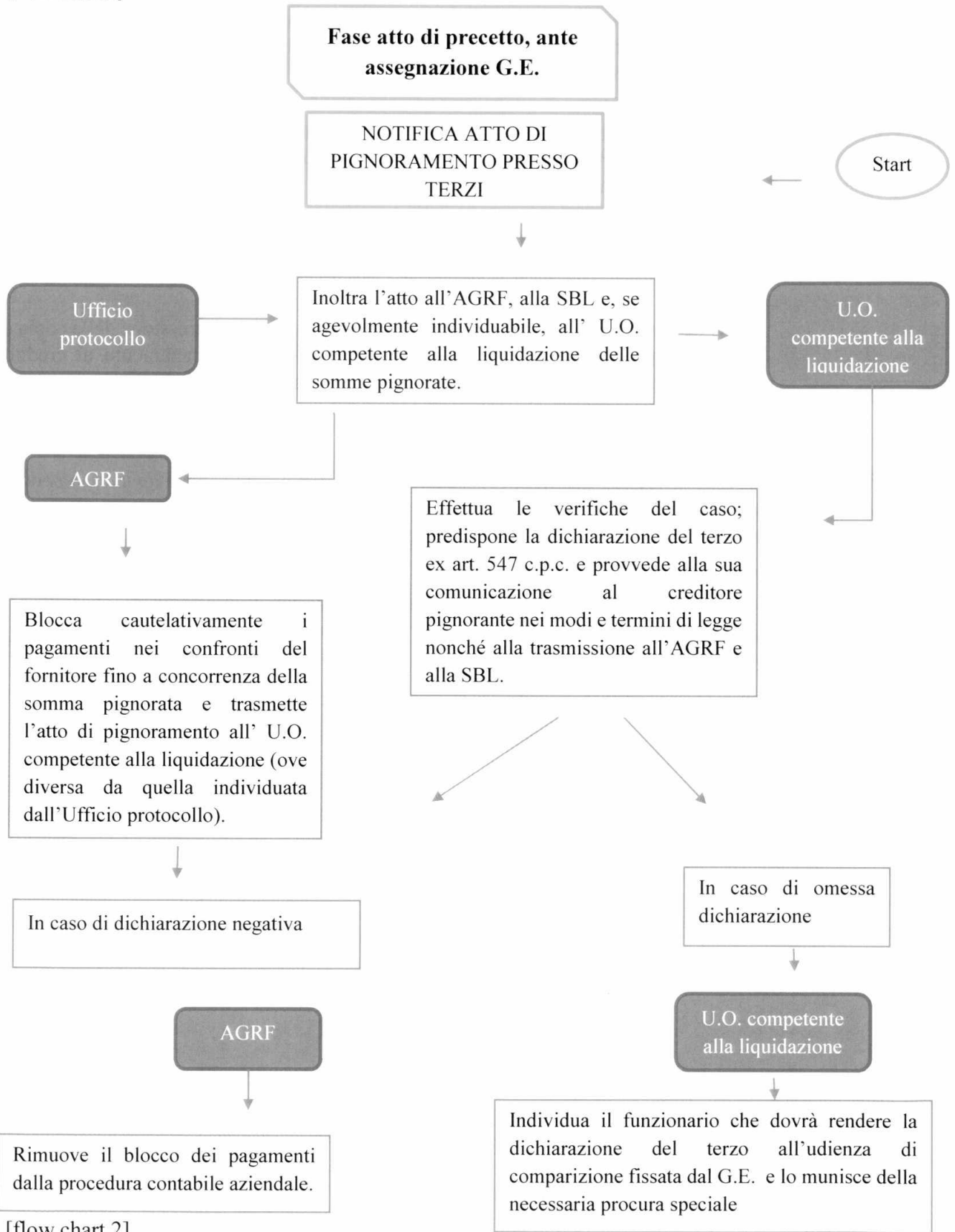
- L'AGRF procede all'accantonamento delle somme nella procedura contabile in favore del creditore procedente provvedendo allo sblocco della quota maggiorata in sede di pignoramento (nella misura del 50% al netto delle spese e oneri legali) e, salvo diverse disposizioni della Direzione Strategica che

attribuiscono all'AGRF anche il potere sostitutivo di esecuzione diretta del provvedimento, trasmette il provvedimento di assegnazione alla U.O. competente alla liquidazione (ove diversa da quella individuata dall'Ufficio protocollo);

- L'U.O. competente alla liquidazione provvede all'adozione del provvedimento di liquidazione o, se già adottato, dispone con nota protocollata il pagamento delle somme a cura dell'AGRF;
- L'AGRF emette l'ordinativo di pagamento nei confronti del creditore procedente, dandone informativa all'U.O. competente alla liquidazione;
- L'U.O. competente alla liquidazione provvede alla trasmissione della copia del provvedimento di liquidazione e/o del mandato di pagamento al creditore procedente presso il domicilio eletto dandone notizia alla SBL.

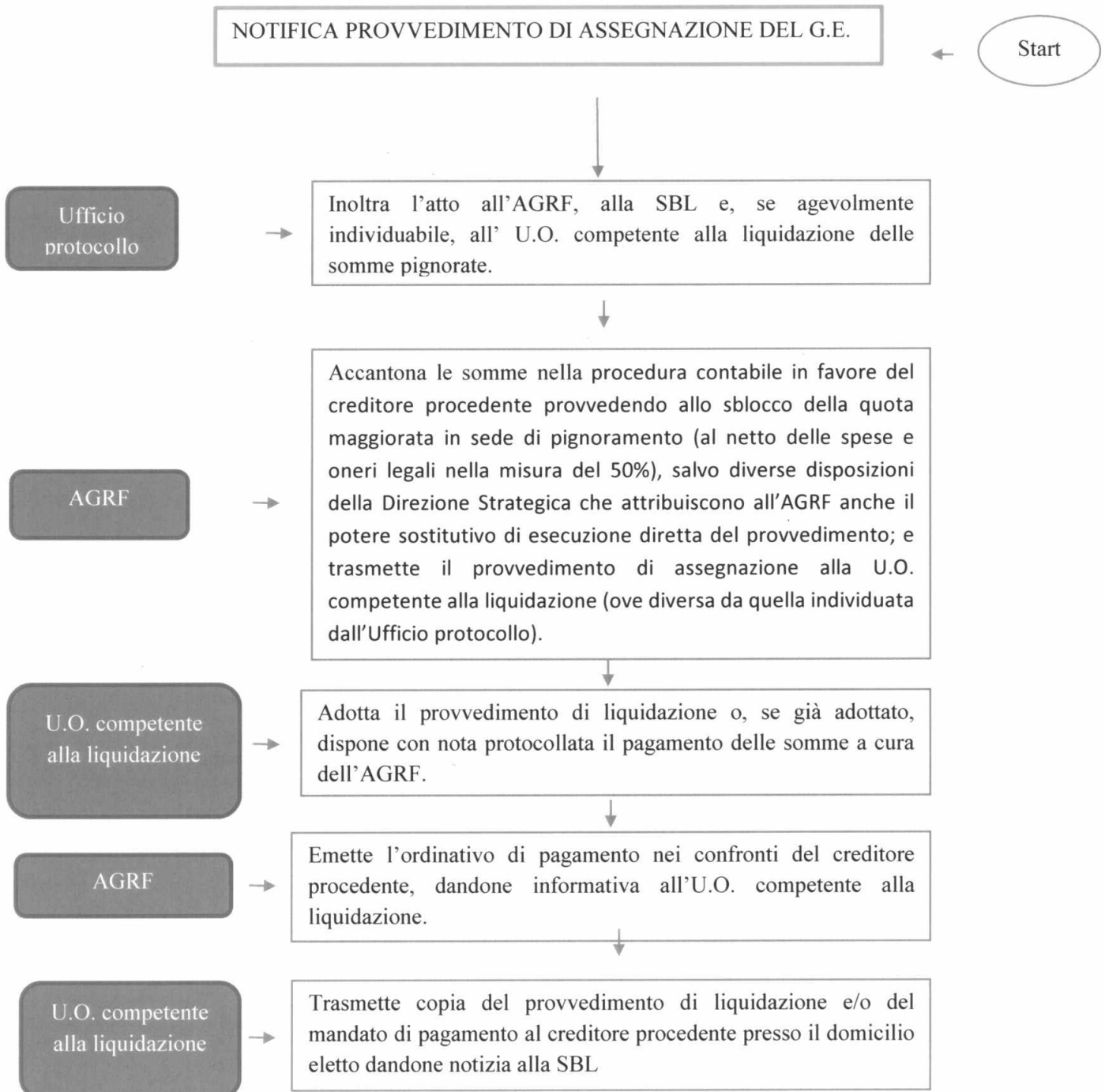
Si precisa, inoltre, che secondo quanto disposto dall'art. 545 c.p.c., *“le somme dovute da privati a titolo di stipendio, di salario o di altre indennità relative al rapporto di lavoro o di impiego, comprese quelle dovute a causa di licenziamento, possono essere pignorate per crediti alimentari nella misura autorizzata dal presidente del tribunale o da un giudice da lui delegato. Tali somme possono essere pignorate nella misura di un quinto per i tributi dovuti allo Stato, alle province e ai comuni, ed in eguale misura per ogni altro credito.”*

[flow chart 1]



[flow chart 2]

**Fase successiva all'assegnazione G.E.**



ASLBA

REGIONE PUGLIA

ASL Bari

Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari

Prot. n.

del.....

**TRIBUNALE DI.....**  
**UFFICIO ESECUZIONI MOBILIARI**  
**DICHIARAZIONE DEL TERZO EX ART. 547 CPC**

Io sottoscritto ..... nato a ..... il ..... codice fiscale ..... in qualità di legale rappresentante, e/o in qualità di procuratore speciale (come da procura speciale che si allega) della Asl Ba, terzo pignorato nel procedimento iscritto presso codesto tribunale a n. .... R.G.E., giusta istruttoria eseguita dai competenti uffici, visto l'atto di pignoramento presso terzi notificato in data.....

**DICHIARO**

- di essere debitore nei confronti di ..... delle seguenti somme ..... rinvenienti da ..... e che tali somme sono esigibili a partire dal.....
- di non essere debitore di ..... di alcuna somma
- che si procederà all'accantonamento delle somme eventualmente maturate successivamente alla data del pignoramento, sino a concorrenza delle somme pignorate

**DICHIARO INOLTRE**

- che alla data di notifica dell'atto di pignoramento i predetti crediti non risultavano oggetto di precedenti sequestri;
- che alla data di notifica dell'atto di pignoramento i predetti crediti risultavano oggetto di sequestro giusta provvedimento emesso dal Giudice del Tribunale di..... in data..... e notificato il.....;
- che alla data di notifica dell'atto di pignoramento i predetti crediti non risultavano oggetto di cessione;
- che alla data di notifica del pignoramento i predetti crediti risultavano oggetto di cessione a favore di..... giusta atto di cessione del..... notificato il..... ed accettata il.....;
- che i predetti crediti non sono oggetto di altri pignoramenti eseguiti presso il dichiarante ;
- che i predetti crediti sono oggetto di altro pignoramento notificato in data..... a favore di..... e che il dichiarante ha già reso/non ha ancora reso dichiarazione ex art. 547 c.p.c. in data.....

Il Responsabile dell'U.O.  
(timbro e firma)

V.to Il Direttore Amministrativo

IL DIRETTORE GENERALE ASL BA

ASLBA

REGIONE PUGLIA

ASL Bari

Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari

Prot.

Bari,

**PROCURA SPECIALE**

Il sottoscritto ..... nato a ..... ) il.....  
 C.F....., nella qualità di Direttore Generale della  
 Asl Ba, con sede in Bari al Lungomare Starita n. 6, P. IVA 06534340721,  
 terzo pignorato, giusta atto di pignoramento presso terzi promosso  
 da..... contro....., notificato  
 il..... pendente innanzi il Tribunale di ....., R.G.E. n.....

**CONFERISCE**

Procura speciale a ..... nato a ..... il .....  
 C.F.,..... affinché compaia innanzi il Tribunale  
 di..... Giudice dell'Esecuzione Dott....., alla  
 udienza del..... e renda, in mia vece, la prescritta dichiarazione di  
 terzo, ex art. 547 c.p.c.

Il Direttore Generale Asl Ba

## PROCEDURA PER LA GESTIONE DEGLI ATTI DI PIGNORAMENTO MOBILIARI PRESSO TERZI

Fase	Adempimenti	Strutture competenti
<b>Atto di pignoramento presso terzi</b>	Alla notifica dell'Atto di pignoramento presso terzi l'Ufficio Protocollo provvede tempestivamente a inoltrare l'atto all'AGRF, alla SBL e, se agevolmente individuabile, all' U.O. competente alla liquidazione delle somme pignorate.	<b>Ufficio Protocollo</b>
	L'AGRF procede cautelativamente al blocco dei pagamenti nei confronti del fornitore fino a concorrenza della somma pignorata e trasmette l'atto di pignoramento all' U.O. competente alla liquidazione (ove diversa da quella individuata dall'Ufficio protocollo).	<b>AGRF</b>
	L'U.O. competente alla liquidazione effettua le verifiche del caso, anche con il supporto dell'AGRF, predispone la dichiarazione del terzo ex art. 547 c.p.c. e provvede alla sua comunicazione mezzo di posta elettronica certificata ovvero a mezzo raccomandata A.R. entro dieci giorni al creditore pignorante presso il domicilio eletto o nel diverso luogo indicato nell'atto. Di tale dichiarazione viene trasmessa copia all'AGRF e alla SBL.	<b>U.O. competente alla liquidazione</b>
	In caso di mancata comunicazione della dichiarazione, l'U.O. competente alla liquidazione individua il funzionario che, nella qualità di mandatario speciale, dovrà rendere la dichiarazione del terzo all'udienza di comparizione fissata dal G.E.	<b>U.O. competente alla liquidazione</b>
	L'U.O. competente alla liquidazione provvede a munire il funzionario del necessario mandato speciale, sottoscritto dal legale rappresentante dell'Ente, previa acquisizione dei dati processuali dalla SBL.	<b>U.O. competente alla liquidazione</b>
	In caso di dichiarazione ex art. 547 c.p.c. negativa, l'AGRF provvede a rimuovere il blocco dei pagamenti dalla procedura contabile aziendale.	<b>AGRF</b>
	<b>Assegnazione del G.E.</b>	Alla notifica del provvedimento di Assegnazione da parte del G.E., l'Ufficio Protocollo provvede tempestivamente a inoltrare l'atto all'AGRF, alla SBL e, se agevolmente individuabile, all' U.O. competente alla liquidazione delle somme pignorate.
L'AGRF procede all'accantonamento delle somme nella procedura contabile in favore del creditore procedente provvedendo allo sblocco della quota maggiorata in sede di pignoramento (50%) e trasmette il provvedimento di assegnazione alla U.O. competente alla liquidazione (ove diversa da quella individuata dall'Ufficio protocollo).		<b>AGRF</b>
L' U.O. competente alla liquidazione provvede all'adozione del provvedimento di liquidazione o, se già adottato, dispone con nota protocollata il pagamento delle somme a cura dell'AGRF.		<b>U.O. competente alla liquidazione</b>
L'AGRF provvede all'emissione dell'ordinativo di pagamento nei confronti del creditore procedente, dandone informativa all'U.O. competente alla liquidazione.		<b>AGRF</b>
L' U.O. competente alla liquidazione provvede alla trasmissione della copia del provvedimento di liquidazione e/o del mandato di pagamento al creditore procedente presso il domicilio eletto dandone notizia alla SBL.		<b>U.O. competente alla liquidazione</b>

## 8.4. Procedura per la rilevazione delle rimanenze finali

### 8.4.1. Scopo

Scopo del presente Annex è descrivere le procedure organizzative ed operative collegate all'**inventario** delle **rimanenze finali** dei **prodotti sanitari e non sanitari** al 31 dicembre di ciascun esercizio.

### 8.4.2. Applicabilità

La presente procedura riguarda i **responsabili** ed i **dipendenti** impiegati presso i seguenti principali Siti all'interno dei quali avranno luogo le operazioni inventariali, ovvero tutti coloro i quali si ritroveranno ad operare all'interno:

- per le **scorte sanitarie**:
  - delle Farmacie dei Presidi Ospedalieri;
  - dei Reparti dei Presidi Ospedalieri;
  - delle Farmacie Territoriali;
  - del Dipartimento di Prevenzione;
  - del Dipartimento di Salute Mentale;
  - del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche;
  - dell'Area Gestione Patrimonio;
- per le **scorte non sanitarie**:
  - dei Magazzini economici dei Presidi Ospedalieri;
  - dei Magazzini economici dei Distretti Socio Sanitari;
  - del Dipartimento di Prevenzione;
  - del Dipartimento di Salute Mentale;
  - del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche;
  - dell'Area Gestione Patrimonio.

Più in particolare, saranno i **responsabili** dei siti inventariali a dover rendere edotti tutti i più stretti collaboratori, con il fine ultimo di pervenire ad una corretta esecuzione delle operazioni resesi necessarie nonché:

- i Responsabili Farmacisti dei P.O. ed i Coordinatori delle scorte sanitarie delle Farmacie Ospedaliere dei P.O.;

- i Responsabili Farmacisti del Territorio ed i Coordinatori delle scorte sanitarie della Farmaceutica Territoriale;
- i Responsabili delle scorte sanitarie dei P.O. e dei reparti quali i Direttori di Farmacia;
- i Responsabili delle scorte non sanitarie dei P.O. quali i Direttori Amministrativi dei P.O.;
- i Responsabili delle scorte sanitarie e non sanitarie dei DSS quali i Direttori dei DSS;
- i Responsabili delle scorte sanitarie e non sanitarie dei Dipartimenti quali i Direttori dei Dipartimenti;
- il Responsabile delle scorte non sanitarie dell'Area Gestione Patrimonio quale il Direttore dell'Area Gestione Patrimonio.

I suddetti operatori potranno avvalersi, all'occorrenza, del supporto tecnico ed operativo dei referenti del *service* esterno appaltatore del servizio di supporto amministrativo allocati presso la Farmacia Ospedaliera.

#### 8.4.3. Modalità Operative

Per la rilevazione delle rimanenze di magazzino è possibile avvalersi dei **software** disponibili all'interno del **sistema di rilevazione aziendale**.

Detto **sistema**, infatti, prevede:

- un **software** per la **gestione dell'inventario dei Magazzini farmaceutici ed economici**;
- un **software** per la **gestione dei Reparti ospedalieri**.

Per far fronte ad esigenze tecnico-operative, l'**inventario** dovrà essere eseguito a partire dal **21 dicembre di ciascun anno e fino massimo al 31 dicembre** dello stesso esercizio.

Peraltro, al fine di ridurre il rischio di errori, durante le operazioni inventariali sarà opportuno:

- **fermare**, fatto salvo casi urgenti, l'**attività** aziendale nei magazzini;
- **raggruppare** e **localizzare** in maniera ben definita le diverse **classi di beni**;
- ben **evidenziare** e tenere **distinto** il **materiale** eventualmente **escluso** dall'inventario (ad esempio, beni non di proprietà, scaduti, obsoleti, ecc.);
- tenere conto dei **beni** appena **consegnati** e di quelli di **prossima spedizione/scarico**;
- effettuare **verifiche "a campione"** da **persone diverse** da quelle istituzionalmente preposte all'inventariazione al fine di verificare la veridicità e l'esattezza delle risultanze.

Materialmente, in ciascun **Sito Inventariale** sarà necessario **implementare** due tipologie di procedure:

#### 8.4.3.1. Procedure organizzative

Dal punto di **vista organizzativo**, ai fini di:

- una **corretta programmazione**, il Responsabile di sito inventariale deve:
  - **preparare ed organizzare l'inventario** secondo le istruzioni operative di seguito riportate;
  - **supervisionare le operazioni inventariali** e accertare che le squadre di conta e gli operatori applichino correttamente le istruzioni loro impartite;
  - **analizzare le differenze** tra le **quantità "rilevate"** (contate) e le **quantità "contabili"** e, ove lo ritenga necessario, far effettuare alle squadre di conta una eventuale ulteriore verifica (seconda conta). Tale analisi dovrà ovviamente essere supportata da adeguata documentazione;
  - **firmare e stampare** sia i **Tabulati di magazzino iniziali** riportanti l'evidenza scritta della conta fisica, sia i **Tabulati di magazzino finali** (con timbro della Struttura e nominativo del Responsabile) completi di tutte le quantità;
  - **supervisionare le attività di conta** effettuate nei Magazzini Farmacia, economici, Reparti nonché nei Distretti, Dipartimenti ed Aree;
  
- una **corretta realizzazione dell'inventario fisico** al 31 dicembre di ciascun esercizio:
  - gli operatori dovranno verificare che **tutti i materiali** presenti nei siti inventariali in oggetto siano **fisicamente ordinati per codice**, che gli **scaffali** e gli **spazi** siano chiaramente **identificati**, al fine di rendere agevole la conta da parte delle squadre inventariali;
  - gli operatori dovranno verificare che le **merci scadute, obsolete e/o non più utilizzabili** siano fisicamente sistemate in un'**area delimitata** del sito inventariale o almeno facilmente **individuabili e rilevabili** fisicamente, ponendo attenzione ad eventuali scorte a lenta movimentazione;
  - gli operatori dovranno effettuare l'**attività di conta** per **tutte le giacenze esistenti** e presso **tutti i luoghi** in cui esistono giacenze di materiale sanitario e non sanitario di proprietà della ASL;
  - gli operatori dovranno effettuare l'inventario fisico possibilmente a **magazzino fermo**. Pertanto, **non** dovranno essere effettuati **movimenti** (carichi e scarichi) dal magazzino nei giorni in cui saranno svolte le operazioni di conta fisica. Qualora, in tali giorni, dovessero **verificarsi**:

*carichi di materiali*, sia sanitari che non sanitari, il responsabile del sito inventariale deve **recuperare** le **bolle di carico** e sistemare tali **merci in separati spazi** ben identificati; *scarichi di materiali*, sia sanitari che non sanitari, il responsabile del sito inventariale deve **recuperare** le **bolle di scarico**. In tale circostanza, al termine delle operazioni di conta, sarà necessario rilevare fisicamente tali movimenti di carico e scarico e procedere con la relativa valorizzazione;

- le aree farmaceutiche e dell'economato dovranno attivarsi con pronta sollecitudine al fine di **ottenere** eventuali **documenti di trasporto merci** (DDT/Bolle) presenti nei reparti Ospedalieri;
- gli operatori dovranno **aggiornare** prontamente la **contabilità di magazzino** entro il **21 dicembre** di ciascun anno ovvero rilevare tutti i carichi e gli scarichi avvenuti entro tale data;
- sarà necessario **programmare** per tempo l'**invio di materiale sanitario e materiale non sanitario ai Reparti Ospedalieri**, agli **uffici dei P.O. e/o delle Aree amministrative**, al fine di ridurre al minimo le movimentazioni nei siti inventariali nel periodo a cavallo dell'esercizio, nonché di ridurre al minimo le rimanenze stesse. Pertanto, tutti gli Operatori durante i giorni dell'attività inventariale devono porre particolare attenzione nel rilevare nella contabilità di magazzino i documenti di trasporto merci (bolle) pervenuti ed aventi data compresa tra il 21 dicembre di ciascun anno ed il 31 dicembre dello stesso esercizio, nonché gli scarichi effettuati nella medesima data. Tali operatori devono altresì conservare distintamente i documenti di cui sopra;
- sarà necessario formare le **squadre di conta**, per ogni sito inventariale, nella misura ritenuta necessaria al completamento delle operazioni inventariali che inizieranno e si concluderanno entro e non oltre la giornata del **31 dicembre di ciascun esercizio**. Tali squadre (preferibilmente composte da almeno due persone ognuna), devono essere supervisionate dal Responsabile del sito inventariale o da un suo incaricato. In caso di personale insufficiente per lo svolgimento di tali operazioni potrà essere richiesto, per tempo, personale del comparto del P.O. di riferimento;
- sarà necessario **fissare unità di misura, quantità** ed individuare **descrizioni e condizioni ben chiare e definite**;
- sarà necessario porre particolare attenzione alle **unità di misura utilizzate** nella conta per evitare errori che possano avere impatto significativo nella loro successiva valorizzazione;
- bisognerà porre attenzione a **non considerare** come **scorta** sanitaria lo **strumentario medico** (in particolare per i reparti) che pertanto non andrà incluso tra le giacenze finali di prodotti sanitari da contare;
- si renderà necessario **adeguare** le eventuali **differenze** tra **fisico e contabile** (nonché quelle relative al materiale scaduto) attraverso l'utilizzo di una **specifica causale** preventivamente individuata dalla società che gestisce il sistema di rilevazione contabile aziendale. A tal proposito, dette rettifiche dovranno essere effettuate convenzionalmente con data 31 dicembre

dell'esercizio di conta al fine di individuare ed analizzare le possibili cause che hanno determinato le differenze maggiormente significative. Eventualmente, infatti, se ritenuto necessario, sarà richiesta la stampa di tali differenze al 31 dicembre.

#### 8.4.3.2. Procedure operative

Dal punto di **vista operativo**, nei giorni stabiliti per l'**inventario**, ove si trattasse di:

✓ **Farmacie territoriali** e delle **altre strutture della ASL BA**:

- i **Responsabili** delle **Farmacie Territoriali** e dei **Magazzini Economali** delle Strutture della ASL BA dovranno **stampare** l'**elenco** delle **giacenze** dei **materiali sanitari** e **non sanitari**, estraendo il file dal sistema di contabilità di Magazzino (Tabulato iniziale delle giacenze) con l'esclusiva indicazione della descrizione del prodotto e senza quantità;

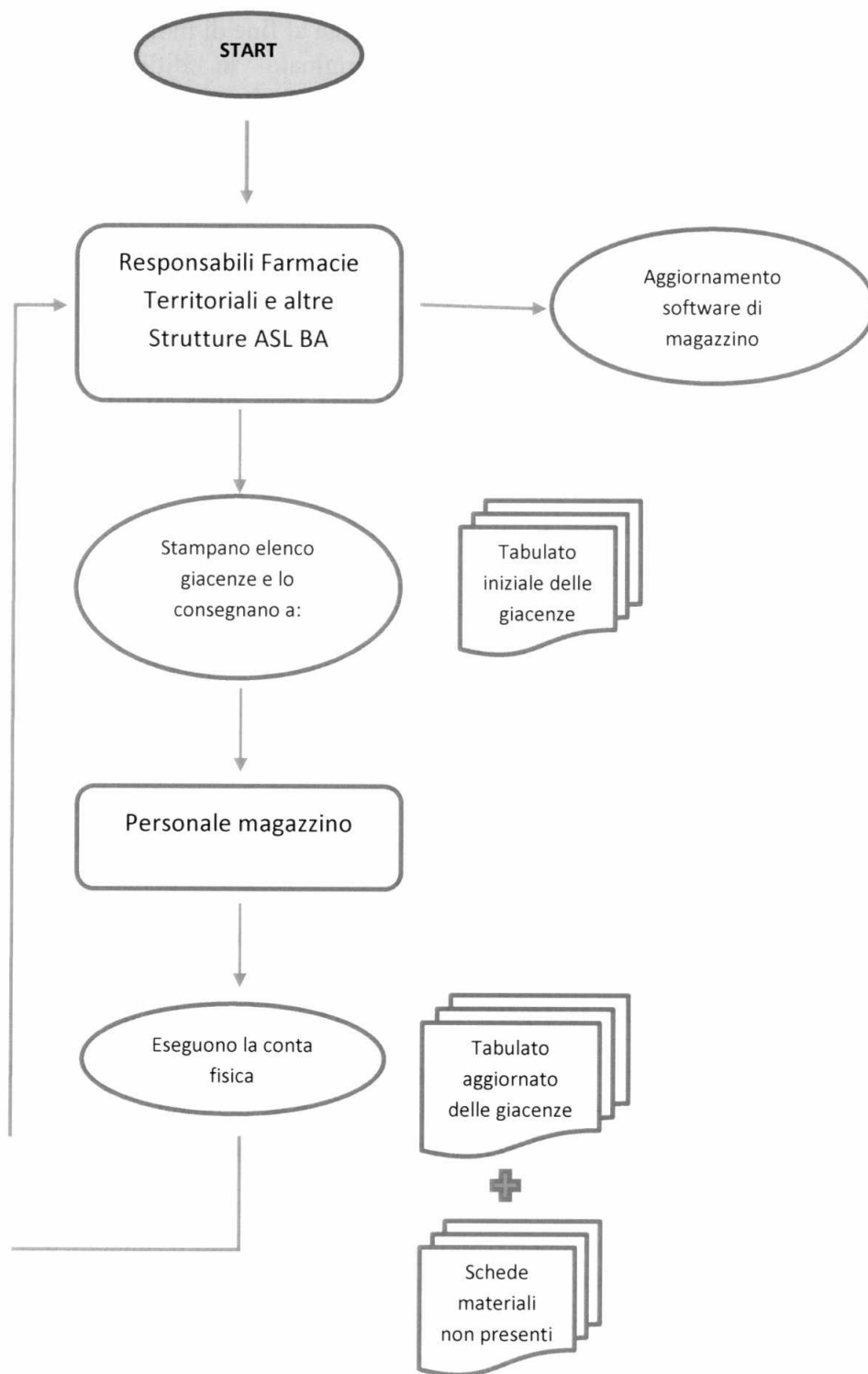
- i **Responsabili** dovranno **fornire** al **Personale** di **Magazzino**, detto **Tabulato iniziale** delle **giacenze sanitarie** aggiornato in termini di carico e scarico alla data dell'inventario o, in alternativa, il **Tabulato** dei **beni scaricati al reparto**;

- il **Personale** di **Magazzino** dovrà riportare la **data** della **conta fisica** e le **quantità contate** (con penna rossa, avendo cura di considerare la corretta unità di misura) sul **Tabulato iniziale** delle **giacenze**;

- il **Personale** di **Magazzino**, nel caso di **codici di materiali "non presenti"** sul Tabulato iniziale delle giacenze fornite, dovranno **indicare** su **schede a parte** i **codici**, le **descrizioni**, le **unità di misura** e le **quantità contate**;

- il **Personale** di **Magazzino**, una volta completata la conta fisica, dovrà **consegnare** i **Tabulati giacenze** debitamente compilati ai **Responsabili** delle **Farmacie Territoriali** e dei **Magazzini Economali** delle Strutture della ASL BA;

- i **Responsabili** delle Farmacie Territoriali e dei Magazzini Economali delle Strutture della ASL BA, **ricevuti** i **Tabulati** suddetti, dovranno **riportare** nel sistema di contabilità aziendale le **giacenze finali** utilizzando la causale relativa alle differenze inventariali.



Flow chart – Procedura operativa Farmacie Territoriali e Altre Strutture ASL

✓ **Farmacie ospedaliere e Reparti:**

- i **Responsabili** delle **Farmacie Ospedaliere** dovranno **generare e stampare** appositi **tabulati**: uno contenente l'elenco dei **materiali sanitari** che risultano

consegnati presso il **Magazzino** della **Farmacia Ospedaliera**; l'altro contenente l'elenco dei **materiali sanitari** che risultano consegnati al **Reparto**;

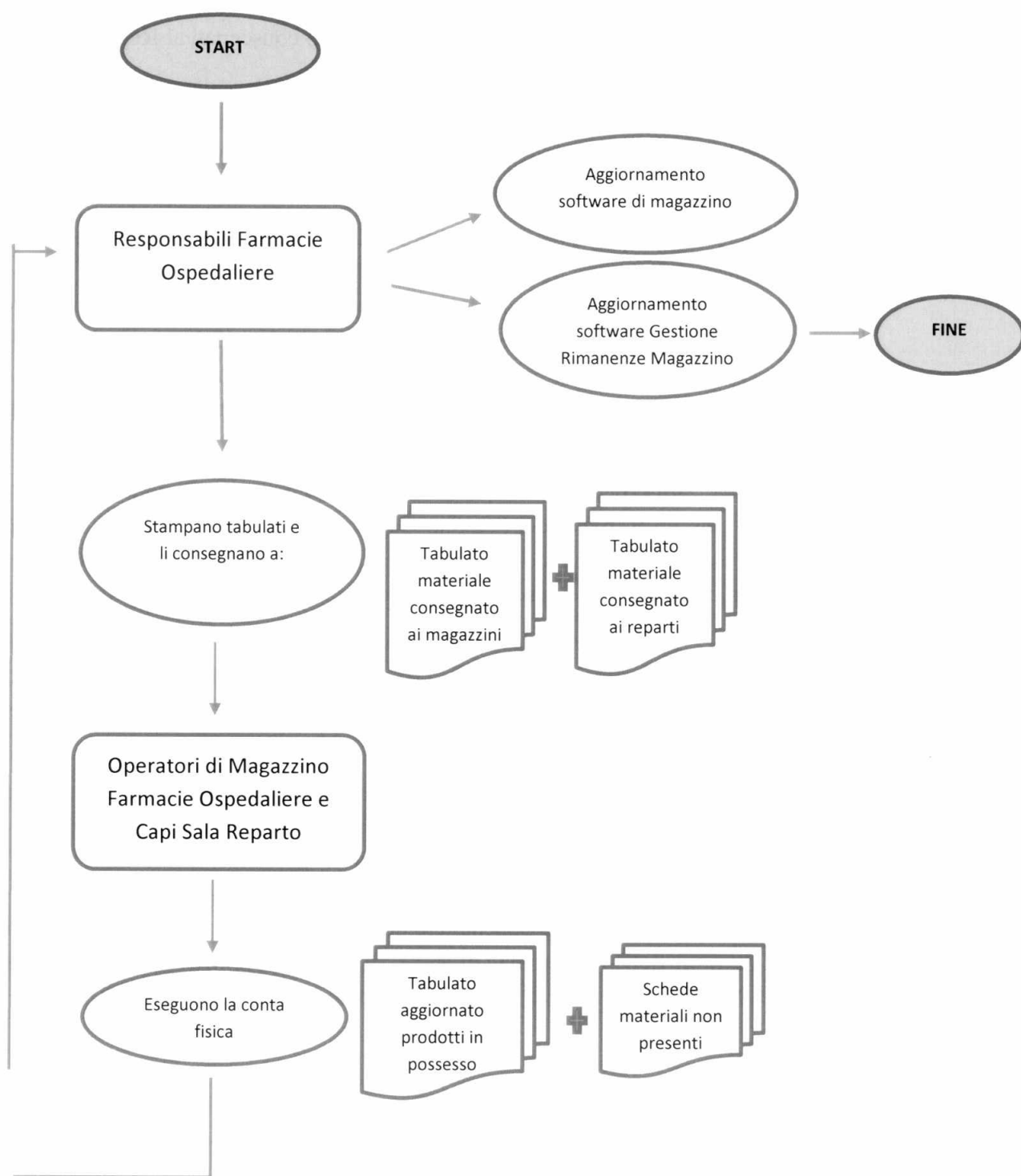
- i **Responsabili** delle **Farmacie Ospedaliere** dovranno consegnare gli stessi **Tabulati** agli **Operatori** del **Magazzino** della Farmacia Ospedaliera ed “ai **capi sala**” di ciascun **Reparto** del Presidio Ospedaliero perché questi possano effettuare l'inventario dei materiali in loro possesso;

- gli **Operatori** del **Magazzino** della Farmacia Ospedaliera ed i “**capi sala**” di ciascun **Reparto** del Presidio Ospedaliero dovranno: eseguire la **conta fisica**, **aggiornare** i **Tabulati** delle **giacenze**, indicandovi i prodotti in loro possesso oltre che le quantità realmente contate, riportare la **data** della **conta fisica** e le **quantità contate** (con penna rossa, avendo cura di considerare la corretta unità di misura), **timbrare** e **sottoscrivere** i **tabulati** in modo da consegnarli ai **Responsabili** delle **Farmacie Ospedaliere**;

- gli **Operatori** del **Magazzino** della **Farmacia Ospedaliera** ed i “**capi sala**” di ciascun **Reparto** del Presidio Ospedaliero, nel caso di **codici** di **materiali “non presenti”** sul Tabulato iniziale delle giacenze forniti, dovranno **indicare** su **schede a parte** i **codici**, le **descrizioni**, le **unità di misura** e le **quantità contate**;

- gli **Operatori** del **Magazzino** della Farmacia Ospedaliera ed i “**capi sala**” di ciascun **Reparto** del Presidio Ospedaliero, una volta completata la conta fisica, dovranno **consegnare** i **Tabulati giacenze** debitamente compilati ai **Responsabili** delle **Farmacie Ospedaliere**;

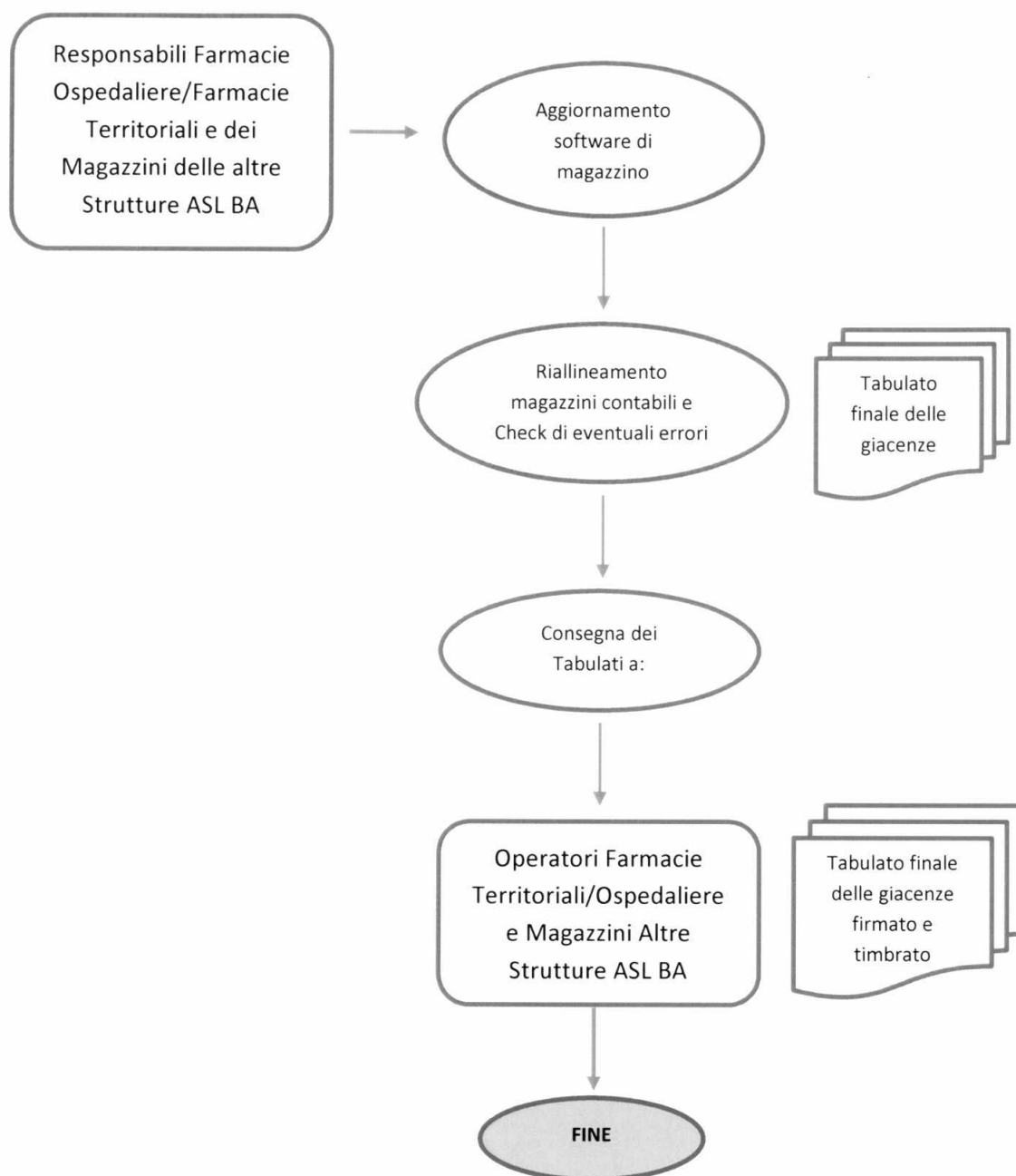
- i **Responsabili** delle **Farmacie Ospedaliere**, ricevuti i tabulati dagli **Operatori** del **Magazzino** della Farmacia Ospedaliera, dovranno **riportare** nell'apposito **software di magazzino** le **giacenze finali** utilizzando la causale relativa alle differenze inventariali; ricevuti i tabulati dai “**capi sala**” di ciascun **Reparto** del Presidio Ospedaliero dovranno inserire i **dati** nell'apposito **software di gestione delle Rimanenze di Reparto**, per ottenere l'**inventario valorizzato** di tutti i Magazzini ed i Reparti, posto che trattasi spesso di importi significativi.



Flow chart – Procedura operativa Farmacie Ospedaliere e Reparti

Terminate le operazioni di cui sopra, i **Responsabili delle Farmacie Territoriali**, delle **Farmacie Ospedaliere** e dei **Magazzini delle Altre Strutture della ASL BA** dovranno:

- **verificare** la **corretta individuazione** dell'**unità di misura** utilizzate nella conta;
- procedere, non appena terminate le operazioni inventariali da parte degli Operatori di magazzino (ovvero entro il 31 dicembre di ciascun esercizio) con il **riallineamento** dei **magazzini contabili** con le risultanze della conta fisica, apportando apposite **rettifiche**, in positivo o in negativo, alla **contabilità di magazzino**, al fine di ottenere il **Tabulato finale delle giacenze** della Struttura;
- **stampare** il **Tabulato finale** delle **giacenze**;
- **verificare** la presenza di **eventuali errori**, rilevabili da importi elevati;
- **firmare** (con timbro della Struttura e nominativo del Responsabile) il **Tabulato finale** delle **giacenze**, avendo cura di depositarne una copia presso i propri uffici.



Flow chart – Procedura operativa rilevazione Giacenze finali Farmacie Territoriali / Ospedaliere e Altre Strutture ASL BA

Inoltre, è bene ricordare che:

- nei giorni previsti per l’inventario, potranno essere effettuate delle **verifiche a campione** da parte dell’AGRF su alcuni materiali sanitari e non sanitari;
- buona prassi sarebbe, durante le operazioni di conta, porre un **cartellino/post-it** con la dicitura “**Inventario effettuato**” sui **cartoni** o sugli **scaffali** che contengono le **scorte contate**, per evitare che le stesse siano contate più volte;

○ le **risultanze inventariali** (ovvero sia i Tabulati di magazzino iniziali, riportanti l'evidenza scritta della conta fisica, che i Tabulati di magazzino finali, ossia quelli aggiornati in termini di quantità e valore, debitamente firmati con timbro della Struttura e nominativo del Responsabile) dovranno **pervenire** all'AGRF **entro il 31 Gennaio** dell'anno successivo a quello di conta fisica, al fine di garantire la corretta allocazione, rilevazione e valorizzazione delle giacenze di magazzino nel Bilancio aziendale predisposto al 31 dicembre;

○ le **rimanenze** sono **valutate** al minore tra costo di acquisto (determinato con il metodo del costo medio ponderato) ed il corrispondente valore di mercato al 31 dicembre dell'anno di conta fisica sebbene, in considerazione dell'alta rotazione del magazzino, il costo che sarà determinato non si dovrebbe discostare significativamente dal costo ottenuto con il metodo Fifo.

#### 8.4.4. Guida operativa per la creazione di un inventario di magazzino di farmacie Ospedaliere / Territoriali e Magazzini di Altre Strutture ASL BA

La creazione di un inventario di magazzino su Eusis risulta un'operazione abbastanza semplice. Si riepilogano di seguito le operazioni da porre in essere al fine di ottemperarvi nella maniera più corretta.

Preliminarmente si renderà necessario:

- **accedere** al Software amministrativo "**Eusis Magazzino**" (Figura 1):



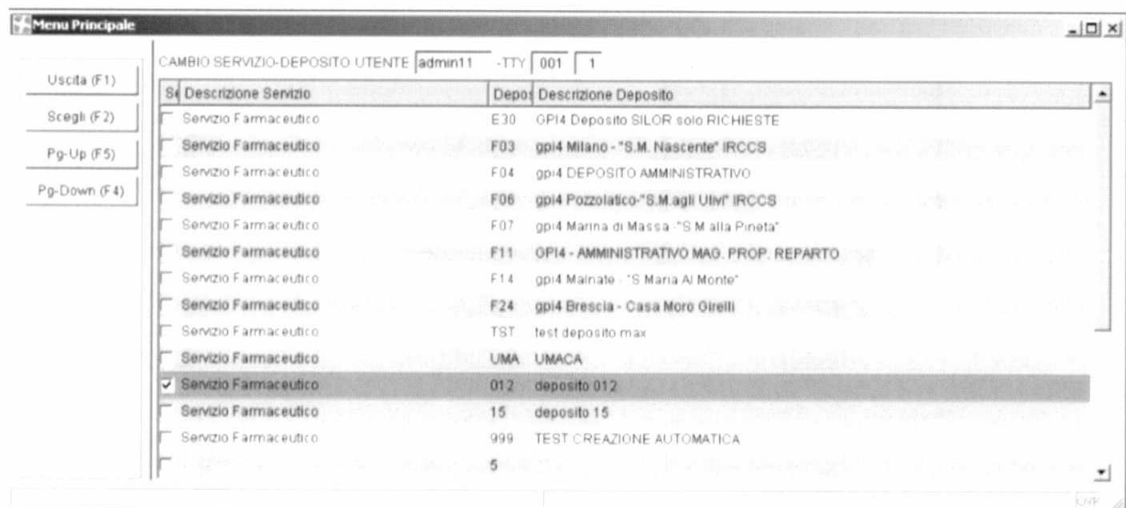
(Figura 1)

- **selezionare il Deposito** sul quale effettuare le operazioni/correzioni:
  - cliccando sul pulsante **Cambia Deposito** (Figura 2):



(Figura 2)

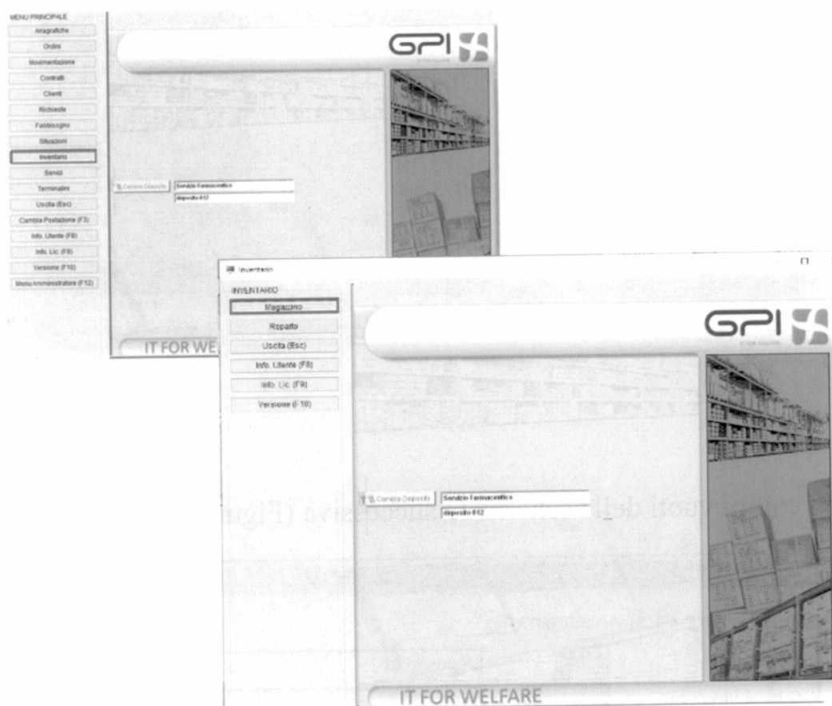
- selezionando il Deposito, scegliendolo tra quelli presenti nell'elenco dei depositi riportati nella maschera "Cambia Deposito" (Figura 3):



(Figura 3)

Operazione, quest'ultima, non necessaria ove l'utente fosse abilitato ad un singolo deposito. In tal caso, infatti, la selezione sarà automatica.

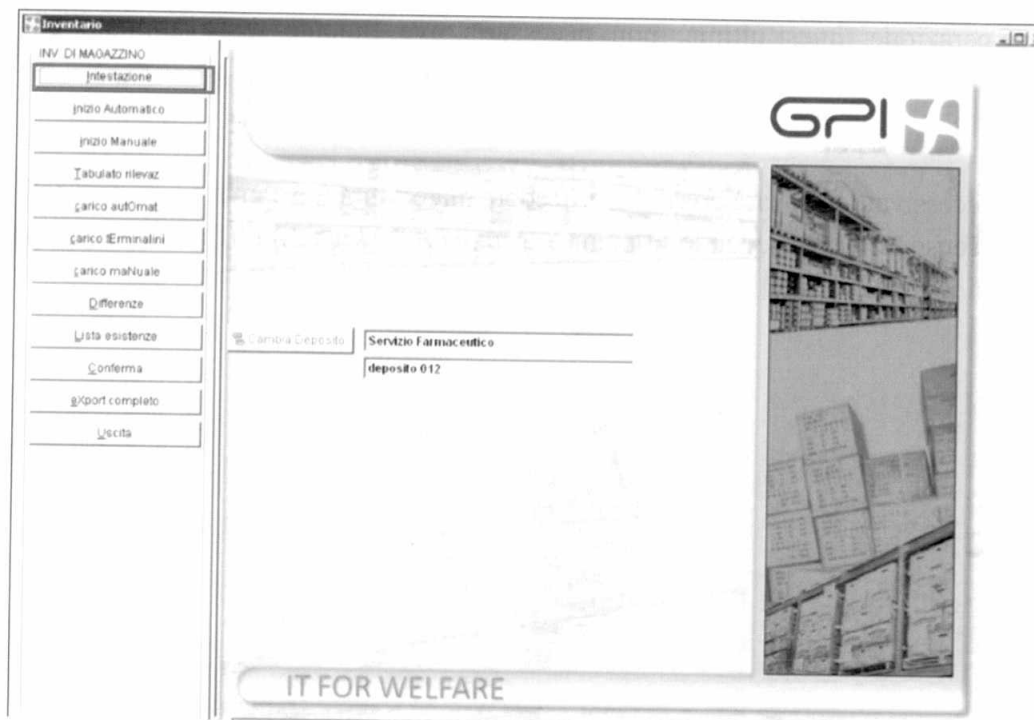
Successivamente, sarà possibile procedere materialmente con la **creazione** dell'**Inventario** in senso stretto accedendo al menù *Inventario > Magazzino* (Figura 4), per poi seguire le fasi indicate in seguito:



(Figura 4)

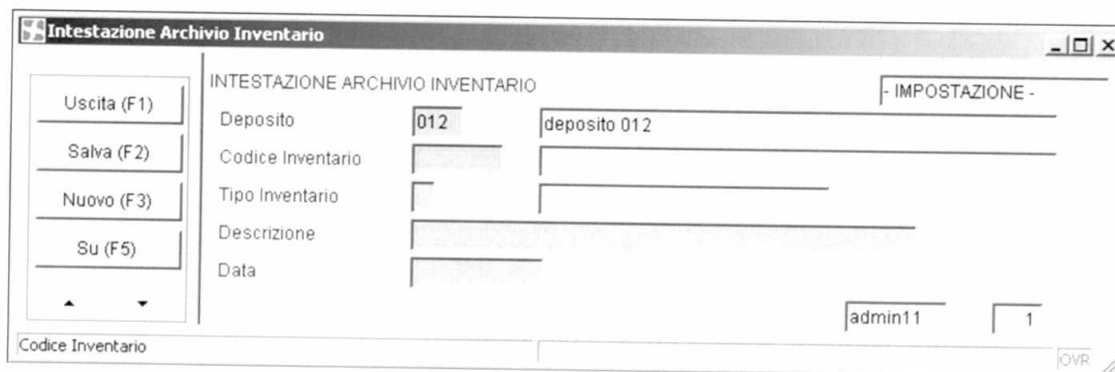
Riepiloghiamo di seguito gli step da seguire:

- **creare la “testata”** dell'inventario (facendo attenzione a non replicarne uno già presente in archivio), cliccando sul pulsante “Intestazione” (Figura 5):



(Figura 5)

e valorizzando i campi vuoti della schermata successiva (Figura 6):



(Figura 6)

A tal proposito, come indicato di seguito (Figura 7), il campo:

- “**Deposito**”: verrà valorizzato in automatico sulla base della scelta operata *ab origine* e non sarà necessario procedere ad eseguire alcuna modifica;
- “**Codice Inventario**”: dovrà essere valorizzato da parte dell’operatore in maniera del tutto libera, ad esempio utilizzando codici come “01”, “02”, ecc. Si tratterà del codice atto ad identificare l’inventario in oggetto e che permetterà un più facile richiamo dello stesso in futuro per eventuali visualizzazioni e/o correzioni e/o integrazioni;
- “**Tipo inventario**”: dovrà essere valorizzato utilizzando la lettera:

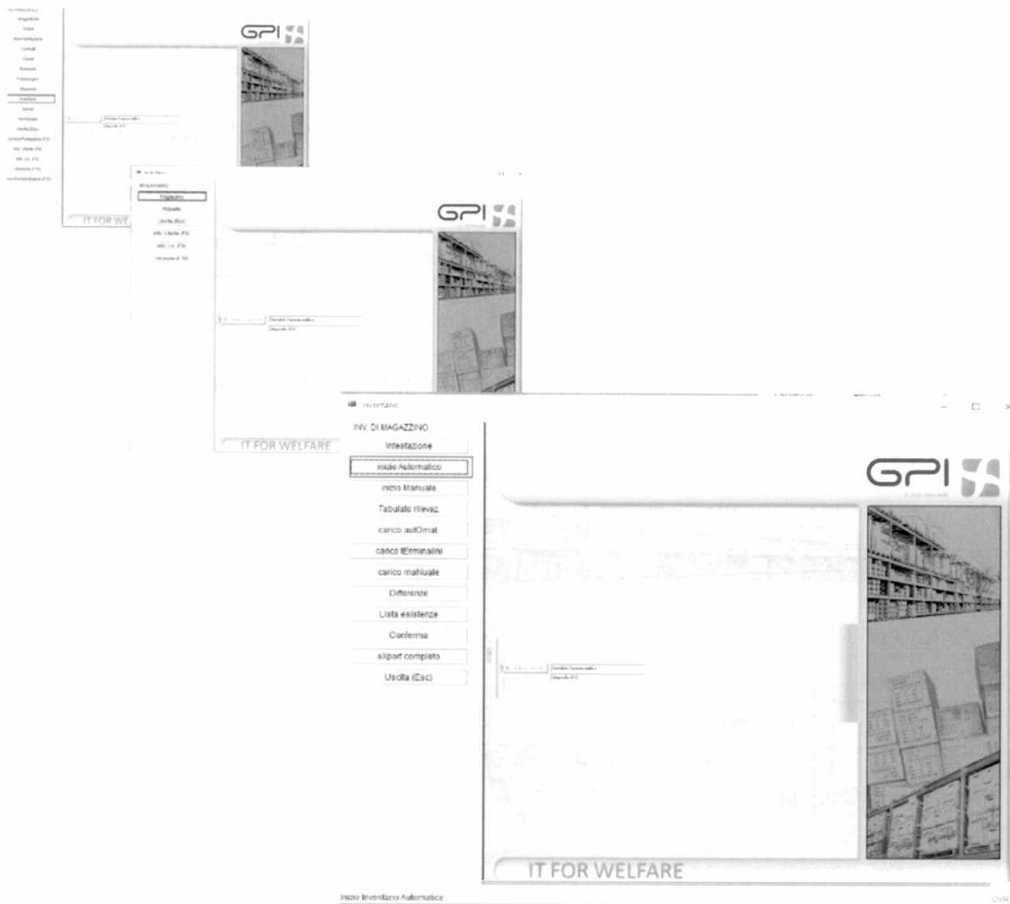
- “F”: nel caso in cui si procedesse alla creazione dell’Inventario per eseguire le operazioni di fine anno;
  - “C”: nel caso in cui si procedesse alla creazione dell’inventario di controllo, per eseguire le correzioni resesi necessarie per adeguare i valori contabili a quelli risultanti dalla conta fisica;
- “**Descrizione**”: dovrà essere valorizzato riportando la descrizione estesa dell’Inventario oggetto di creazione;
- “**Data**”: dovrà essere valorizzato indicando la data di creazione dell’Inventario.

(Figura 7)

- **inserire** gli **articoli ad inventario** utilizzando la **Modalità Automatica** o **Manuale**. Specifichiamo che le due modalità non si escludono a vicenda, ma possono essere complementari. A tal proposito, infatti, nel caso fosse necessario dover inventariare un Gruppo Merceologico più alcuni Articoli diversi, l’intero Gruppo Merceologico potrebbe essere caricato con la Modalità Automatica, mentre i singoli Articoli potrebbero essere inseriti successivamente con la Modalità Manuale.

Più in particolare, ove si optasse per la **Modalità**:

- **Automatica**, bisognerebbe accedere al menù: *Inventario > Magazzino > Inizio Automatico* (Figura 8):



(Figura 8)

In tal caso, l'operatore potrebbe selezionare un "gruppo" di Articoli da inserire ad Inventario sulla base di filtri di ricerca.

Dunque, una volta selezionato l'Inventario, sarà sufficiente impostare i filtri di ricerca, premere il pulsante Invio fino a quando non comparirà la maschera evidenziata (Figura 9), ed infine premere il tasto "Conferma" (Figura 10):

The image shows a screenshot of the 'Caricamento Automatico Inventario' (Automatic Inventory Loading) form. The form is titled 'CARICAMENTO AUTOMATICO INVENTARIO' and includes a 'MODIFICA' button. The fields are as follows:

- Codice Deposito: 012 (deposito 012)
- Codice Inventario: INV1
- Descrizione: INVENTARIO FINE ANNO 2009
- Data: 20/11/2009
- Dall' Articolo: [Empty]
- Al' Articolo: 77777777777777
- Dal Gruppo Merceologico: [Empty]
- Al Gruppo Merceologico: 77777777
- Dal Codice Ubicazione: [Empty]
- Al Codice Ubicazione: 77777777
- Dal Codice Fornitore: 0
- Al Codice Fornitore: 99999999
- Dal Conto: 0
- Al Conto: 99999999
- Dal C.Me: 0
- Al C.Me: 99999999
- Solo Art. con Giacenza: S
- Data Scadenza Minima: [Empty]
- Tipo Articolo: A

At the bottom of the form, there are fields for 'Articolo Iniziale' and 'admin11' with the value '1'. The GPI logo and 'IT FOR WELFARE' slogan are visible at the bottom right.

(Figura 9)

(Figura 10)

Così facendo, verranno creati tutta una serie di record nella tabella "T\_INVDET" con:

- CODICE: il Codice Inventario,
  - CODPROD: il Cod. Interno dell'Articolo da inventariare,
- il tutto partendo dai filtri impostati dall'operatore;

- **Manuale**, bisognerebbe accedere al menù: *Inventario > Magazzino > Inizio manuale* (Figura 11):



(Figura 11)

In tal caso, l'operatore potrebbe selezionare gli Articoli da inserire ad Inventario sulla base del "singolo" campo di ricerca (Figura 12):

(Figura 12)

Dunque, una volta selezionato l'Inventario, sarà sufficiente impostare i filtri di ricerca ovvero indicare il Codice Articolo da Inventariare (o premere il tasto F7 una volta posizionatisi sul campo "Cod.Interno" per far apparire la maschera di ricerca Articolo) per procedere con l'inventariazione stessa.

In tal caso, ove si desiderasse cancellare un Articolo già inserito in maniera errata, si potrà semplicemente reinsertirlo per poi confermare l'operazione nella maschera di cancellazione.

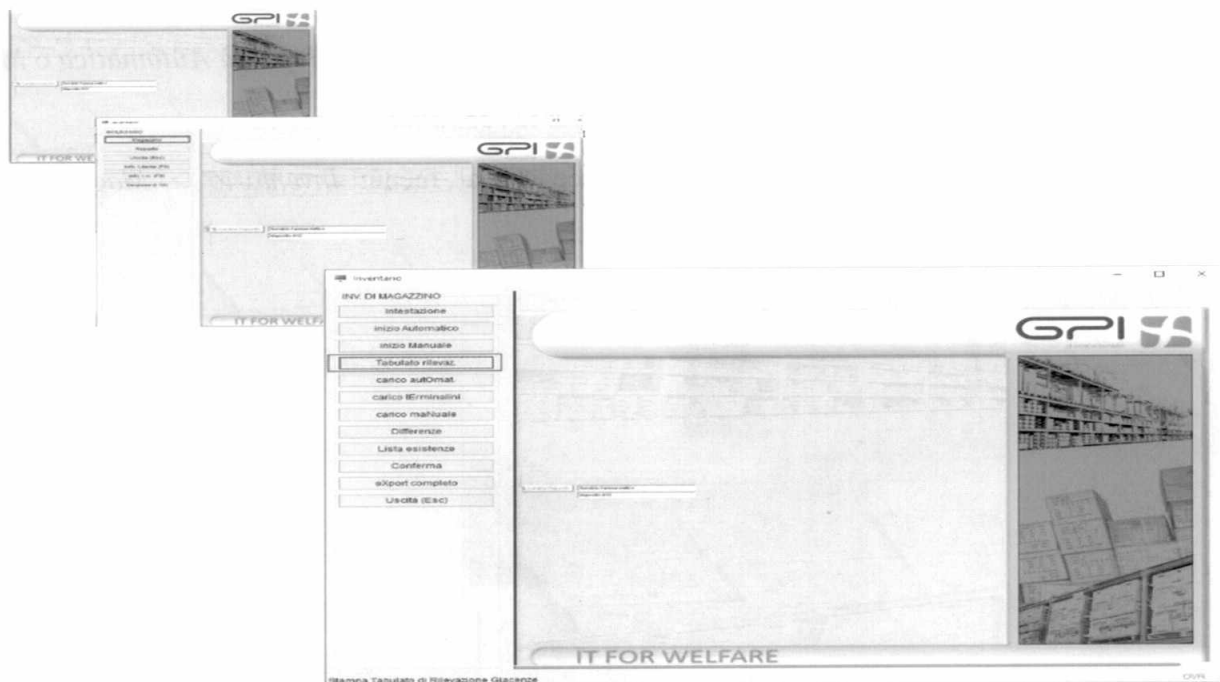
Così facendo, verrà creato un record nella tabella: T\_INVDET, con:

- CODICE: il Codice Inventario;
- CODPROD: il Cod. Interno dell'Articolo da inventariare.

Ovviamente, in detta ipotesi, bisognerà poi ripetere l'operazione per tutti gli articoli che si intende inventariare;

- **eseguire la stampa del "Tabulato di Rilevazione"** (operazione obbligatoria ma soprattutto consigliata).

Per ottemperarvi, sarà sufficiente accedere al menù: *Inventario > Magazzino > Tabulato Rilevaz.* (Figura 13):



(Figura 13)

per poi (Figura 14):

- 1.1 selezionare l'inventario, richiamando il Codice Inventario;
- 1.2 specificare se Stampare o meno le giacenze contabili nel report di stampa, indicando in corrispondenza del campo "Stampa Giacenze" Si o No

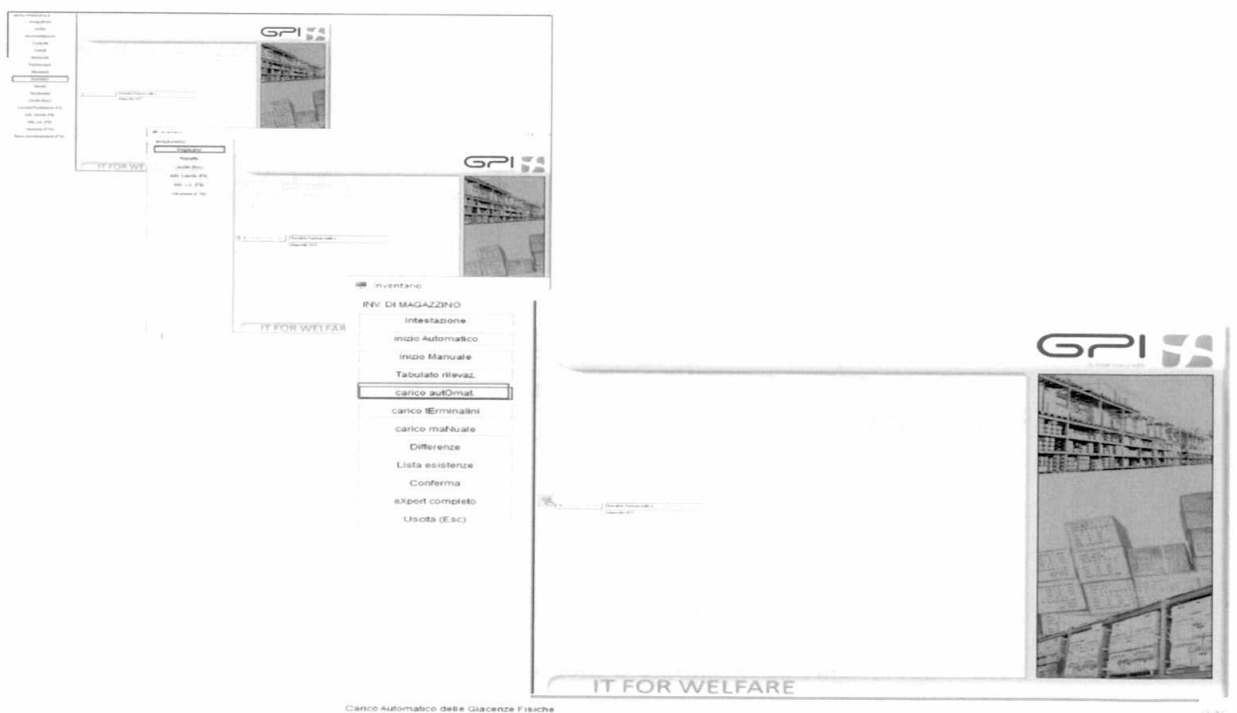
(Figura 14)

Tramite detta stampa sarà quindi possibile rilevare le giacenze fisiche degli Articoli inseriti nell'Inventario selezionato;

- **eseguire** le operazioni di **carico** utilizzando la **Modalità Automatica** o **Manuale**.

Anche in tal caso, ove si optasse per la **Modalità**:

- **Automatica**, bisognerebbe accedere al menù: *Inventario* > *Magazzino* > *Carico Automatico* (Figura 15):



(Figura 15)

per poi:

- selezionare l'Inventario per il quale caricare i dati (Figura 15 bis), indicando il Codice Inventario o selezionandolo dal menù a tendina richiamabile cliccando su F7;

(Figura 15 bis)

- cliccare su “Continua” nella maschera successiva (Figura 15 ter), per procedere con il carico delle Giacenze:

(Figura 15 ter)

- **Manuale**, bisognerebbe accedere al menù: *Inventario > Magazzino > Carico Manuale* (Figura 16):



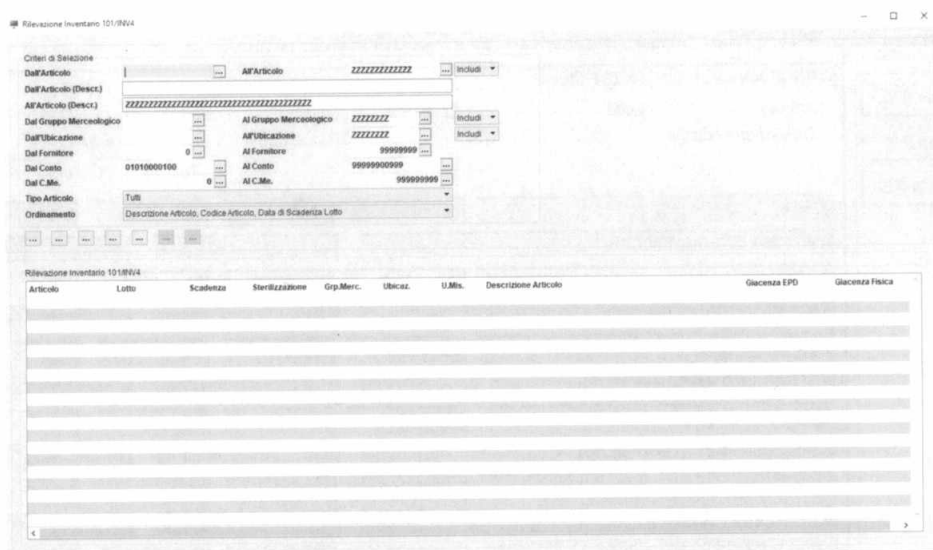
(Figura 16)

per poi:

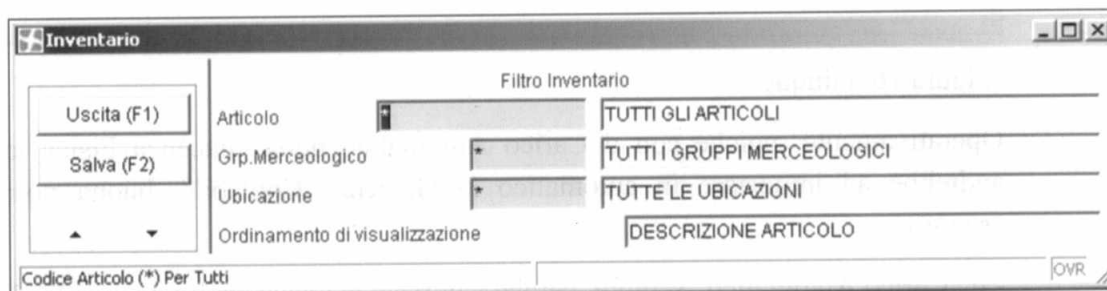
- selezionare l'Inventario per il quale caricare i dati (Figura 16 bis), indicando il Codice Inventario o selezionandolo dal menù a tendina richiamabile cliccando su F7;

(Figura 16 bis)

- cliccare su “Visua (F7)” e ricercare, nella maschera successiva (Figura 16 ter), gli Articoli una volta valorizzati i filtri (Figura 16 quater) e cliccato sul tasto funzione “Salva (F2)”:



(Figura 16 ter)



(Figura 16 quater)

○ indicare, nella maschera successiva (Figura 16 quinquies), le quantità degli articoli di cui eseguire il carico. A tal proposito, ove le quantità afferenti le Giacenze Fisiche (Giacenza Fisica):

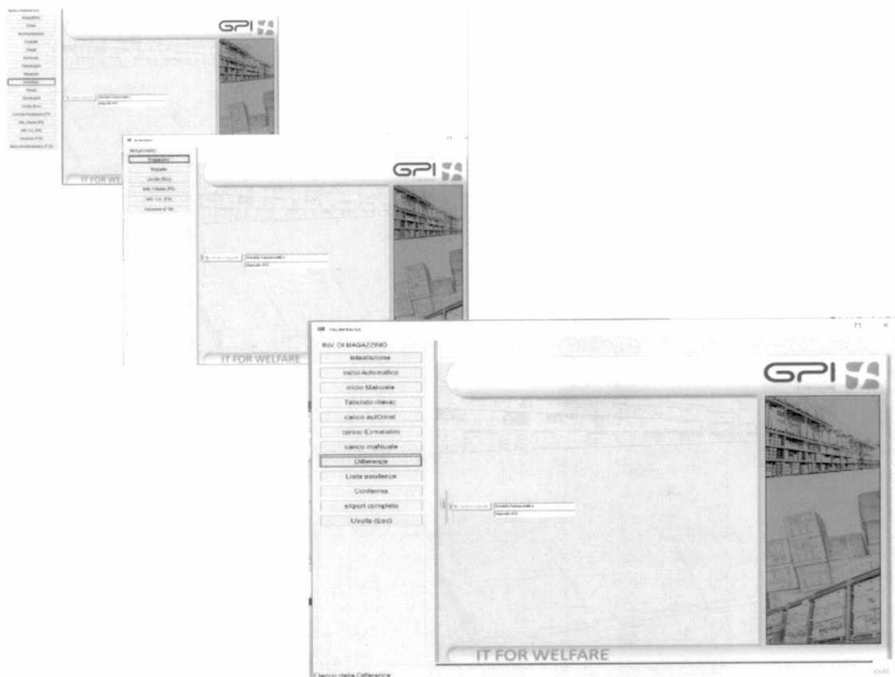
- corrispondessero a quelle Contabili, nonché a quelle riportate nella schermata successiva, sarebbe sufficiente salvare (premendo il tasto funzione “Salva (F2)”);
- non corrispondessero a quelle Contabili, nonché a quelle riportate nella schermata successiva, bisognerebbe prima modificare le quantità riportate in corrispondenza del campo “Giacenza Fisica” e poi salvare (premendo il tasto funzione “Salva (F2)”.

Articolo	Lotto	Scadenza	Grp.Merc.	Ubicaz	U.Mis.
77871			806600	GE	BAR
A AGEMET INTEGRAT 60CPS					
				2143,00	2143,00
77952			806600	GE	BAR
A AGEMET INTEGRAT 60CPS					
				981,00	981,00
A14017	132132132	05/06/2007	999999	GE	CONF
A STRESSMET INTEGRAT 60CPS					
				100,00	100,00
A14017	123123	01/01/2009	999999	GE	CONF
A STRESSMET INTEGRAT 60CPS					
				1,00	1,00
A14017	132132132	01/01/2009	999999	GE	CONF
A STRESSMET INTEGRAT 60CPS					
				9511,00	9511,00
A14017	PIPO2	31/12/2009	999999	GE	CONF
A STRESSMET INTEGRAT 60CPS					
				9948,00	9948,00
A14017		31/12/2009	999999	GE	CONF
A STRESSMET INTEGRAT 60CPS					
				11,00	11,00

(Figura 16 quinquies)

Operativamente, poiché con il Carico Automatico nella Giacenza Fisica la procedura andrebbe ad impostare in automatico la Giacenza Contabile, buona norma sarebbe eseguire:

- il “Carico Automatico” sempre, perché valorizza la Giacenza Reale uguale alla Giacenza Contabile (o EDP);
  - il “Carico Manuale” solo per modificare le giacenze che effettivamente sono sbagliate senza dover riscrivere quelle corrette.
- **stampare il Tabulato delle Differenze** accedendo al menù: Inventario > Magazzino > Differenze (Figura 17) e selezionando l’inventario richiamando il Codice Inventario (Figura 18):



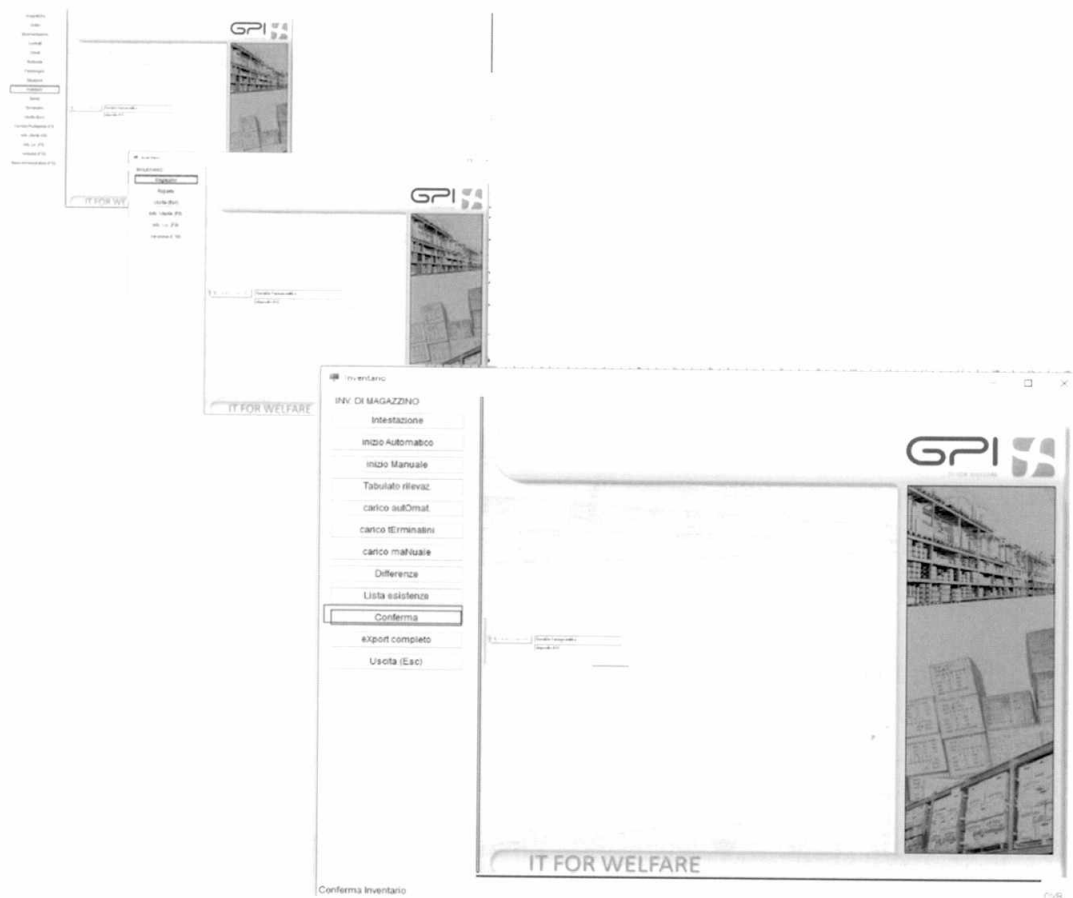
(Figura 17)

Stampa Tabulato di Rilevazione	
<b>Stampa Tabulato delle Differenze</b>	
Deposito	012 deposito 012
Codice	INV1
Descrizione	INVENTARIO FINE ANNO 2009
Tipo (A/C)	F
Data Inventario	20/11/2009
Stampa Solo se c'e' Differenza	N
ORDINAMENTO	DESCRIZIONE

(Figura 18)

Questa stampa rappresenta un ulteriore controllo prima di eseguire la conferma dei dati inventariati,

- confermare l'Inventario creato accedendo al menù Inventario > Magazzino > Conferma (Figura 19):



(Figura 19)

per poi:

- selezionare l'Inventario da confermare (Figura 19 bis) indicando il codice inventario o scegliendolo dal menù a tendina ottenibile cliccando sul pulsante funzione "Visua (F7)";

(Figura 19 bis)

- confermare l'operazione cliccando sul pulsante "Conferma", per procedere alla conclusione delle operazioni (Figura 19 ter):

(Figura 19 ter)

È importante sottolineare che il tipo di movimento che si andrà a generare con la conferma dell'Inventario, sarà una variazione positiva o negativa affinché la Giacenza Contabile (Giacenza EDP) risulti uguale a quella Fisica (Giacenza reale).

A fine elaborazione, la procedura proporrà di generare una stampa di riepilogo.

## 8.5. Procedura Partite Intercompany

### 8.5.1. Scopo

Il D.Lgs. n.118/2011 impone la redazione del Bilancio di Esercizio Consolidato del SSR e la conseguente eliminazione delle partite esistenti tra Aziende del medesimo “Gruppo”, onde evitare eccessive rappresentazioni di partite debitorie/creditorie e di componenti di costo e di ricavo.

Tale eliminazione si basa sul presupposto propedeutico di esatta rappresentazione, nel Bilancio di ogni Azienda, dei fenomeni creditori/debitori e di quelli economici in modo speculare per i soggetti interessati.

Tale elisione, inoltre, è prevista dai principi contabili (OIC 17cap.11.1) che stabiliscono che il Bilancio Consolidato deve includere solo le operazioni che le società, comprese nel perimetro di consolidamento, hanno effettuato con terzi e devono, dunque, essere eliminati, in sede di consolidamento, le operazioni di saldi reciproci che costituiscono semplicemente il trasferimento di risorse all'interno del gruppo.

Scopo della presente procedura è **richiamare** le **Linee Guida per la Gestione delle Partite Infragruppo (Intercompany)** emesse dalla Sezione Amministrazione Finanza e Controllo e **descrivere** analiticamente le **procedure operative** collegate alle **partite Infragruppo** ovvero collegate a quelle partite che generano costi e ricavi derivanti da rapporti di reciproco interscambio tra aziende del Sistema Sanitario Regionale in materia di personale, beni e servizi e prestazioni sanitarie intermedie.

### 8.5.2. Applicabilità

La presente procedura riguarda le seguenti unità organizzative e soggetti esterni:

- **Area Gestione Risorse Finanziarie (A.G.R.F)** nonché tutti coloro i quali siano impiegati in qualità di dipendenti e soggetti esterni atti a collaborare con detta Area per la gestione sia amministrativa che contabile;
- **Unità Operativa** nonché gli Uffici dei dipartimenti assistenziali responsabili di tutti gli adempimenti preliminari all'avvio ed alla rendicontazione degli interventi programmati.

I conti interessati dalle operazioni infragruppo e quindi dalla presente procedura sono i seguenti:

- Conti di **Conto Economico**:

MOD CE	Codice Conto	DESCRIZIONE
BA0300	700.100.00090	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione
BA0380	700.105.00065	Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione
BA0910	706.111.00005	Ass. Riabil.semiresidenziale per malati e disturbati mentali pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)
	706.111.00030	Ass. Riabil.residenziale per malati e disturbati mentali pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)
	706.111.00055	Ass. Riabil.domiciliare per malati e disturbati mentali pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)
	706.111.00080	Altra assistenza per malati e disturbati mentali pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)
BA1150	706.112.00005	Convenzioni per ass.domiciliare integrata (ADI) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)
	706.112.00030	Ass. Riabil.semiresidenziale per tossicodip.da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)
	706.112.00055	Ass. Riabil.residenziale per tossicodip.da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)
	706.112.00080	Ass. Riabil.domiciliare per tossicodip.da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)
	706.112.00105	Ass. Semiresidenziale per anziani da pubblico - Reg. Reg. 4/2007 (az. san. pubb. della Regione)
	706.112.00130	Ass. Residenziale per anziani da pubblico - Reg. Reg. 4/2007 (az. san. pubb. della Regione)
	706.112.00155	Ass. Domiciliare per anziani da pubblico - Reg. Reg. 4/2007 (az. san. pubb. della Regione)
	706.112.00180	Prestazioni Hospice da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)
	706.112.00205	Ass. Semiresidenziale per DISABILI da pubblico - Reg. Reg. 4/2007 (az. san. pubb. della Regione)
	706.112.00230	Ass. Residenziale per DISABILI da pubblico - Reg. Reg. 4/2007 (az. san. pubb. della Regione)
	706.112.00255	Ass. Domiciliare per DISABILI da pubblico - Reg. Reg. 4/2007 (az. san. pubb. della Regione)
	BA0760	706.115.00030
BA0710	706.115.00045	Assistenza Integrativa da pubblico (Az. Sanit. pubb. della Regione)
BA1340	706.130.00110	Rimb.assegni e cont.v/Asl-Ao-Ircss-Pol. Reg.
BA1250	706.136.00045	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)
	706.136.00050	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)
BA1270	706.136.00065	Compensi per compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)
	706.136.00070	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)
BA1360	706.137.00005	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione
BA1460	706.137.00700	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione
	706.140.00106	Visite spec. e consulti da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione
BA1500	706.140.00110	Esami diagnostici da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione
	706.140.00115	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione
	707.100.00600	Sacche di sangue da pubblico - Mobilità intraregionale
BA1720	712.100.00300	Altri servizi non Sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)
BA1760	712.105.00005	Consulenze Tecniche da Aziende sanitarie pubbliche della Regione

	712.105.00020	Consulenze Amministrative da Aziende sanitarie pubbliche della Regione
	712.105.00035	Consulenze Legali da Aziende sanitarie pubbliche della Regione
BA1850	712.105.00505	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione
BA1980	715.100.00040	Manutenzioni e rip. da Aziende Sanitarie della Regione
EA0330	757.100.00097	Sopravv.ze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale
EA0340	757.100.00105	Altre Sopravv.ze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione
EA0470	757.100.00300	Insuss. pass. v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione
AA0120	761.120.00020	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (extra fondo) vincolati
AA0130	761.120.00022	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (extra fondo) altro
AA0430	764.101.00045	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende Sanitarie della Regione non soggette a compensazione
AA0720	764.125.00025	Prov. per prest.di consul.ad Asl/Ao/Irccs e Pol.Reg
AA0740	764.125.00035	Ricavi per prest.san.intraoemia-Altro(Asl/Ao/Irccs
AA0430	767.100.00010	Rimb. e recup. per trasp. di Organi, plasma, sangue da enti pubblici
AA0810	767.100.00040	Rimb.oneri stip. pers. in com.c/o Asl/Ao/Irccs e
AA0830	767.100.00065	Altri conc.recup.e rimb.da Asl/Ao/Irccs e Pol.Reg
AA0820	767.100.00090	Rimb. per acq.beni da parte di Asl-Ao-,Irccs,Pol.Reg
EA0060	785.100.00030	Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione
EA0160	785.100.00200	Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione

- Conti di Stato Patrimoniale:

MOD SP	Codice Conto	DESCRIZIONE
ABA560	050.120.00150	Crediti v/ASL-USL della regione per mobilità intraregionale
	050.120.00165	Crediti v/AO della regione per mobilità intraregionale
	050.120.00180	Crediti v/IRCCS - Policlinici - Fondazioni della Regione per mobilità intraregionale
ABA570	050.120.00155	Crediti v/ASL-USL della regione per mobilità non in compensazione
	050.120.00170	Crediti v/AO della regione per mobilità non in compensazione
	050.120.00185	Crediti v/IRCCS - Policlinici - Fondazioni della Regione della regione per mobilità non in compensazione
ABA580	050.120.00160	Crediti v/ASL-USL della regione per altre prestazioni
	050.120.00175	Crediti v/AO della regione per altre prestazioni
	050.120.00190	Crediti v/IRCCS - Policlinici - Fondazioni della Regione della regione per altre prestazioni
	080.120.00220	Fatture e ricevute da emettere ad Asl della Regione per prestazioni varie
	080.120.00230	Fatture e ricevute da emettere ad AO della regione per altre prestazioni
	080.120.00240	Fatture e ricevute da emettere ad IRCCS - Policlinici - Fondazioni della Regione per altre prestazioni
ACA020	080.100.00150	Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione
ACA050	080.110.00150	Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione
PDA160	260.130.00110	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR
PDA170	260.130.00120	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA
PDA180	260.130.00130	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA
PDA190	260.130.00140	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione
PDA200	260.130.00150	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione
PDA210	080.120.00410	Note di credito da ricevere da Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione per altre prestazioni
	260.130.00160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni
	280.120.00120	Fatture da ricevere da Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione per altre prestazioni
PEA020	280.100.00110	Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione
PEA050	280.110.00275	Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione

### 8.5.3. Modalità Operative

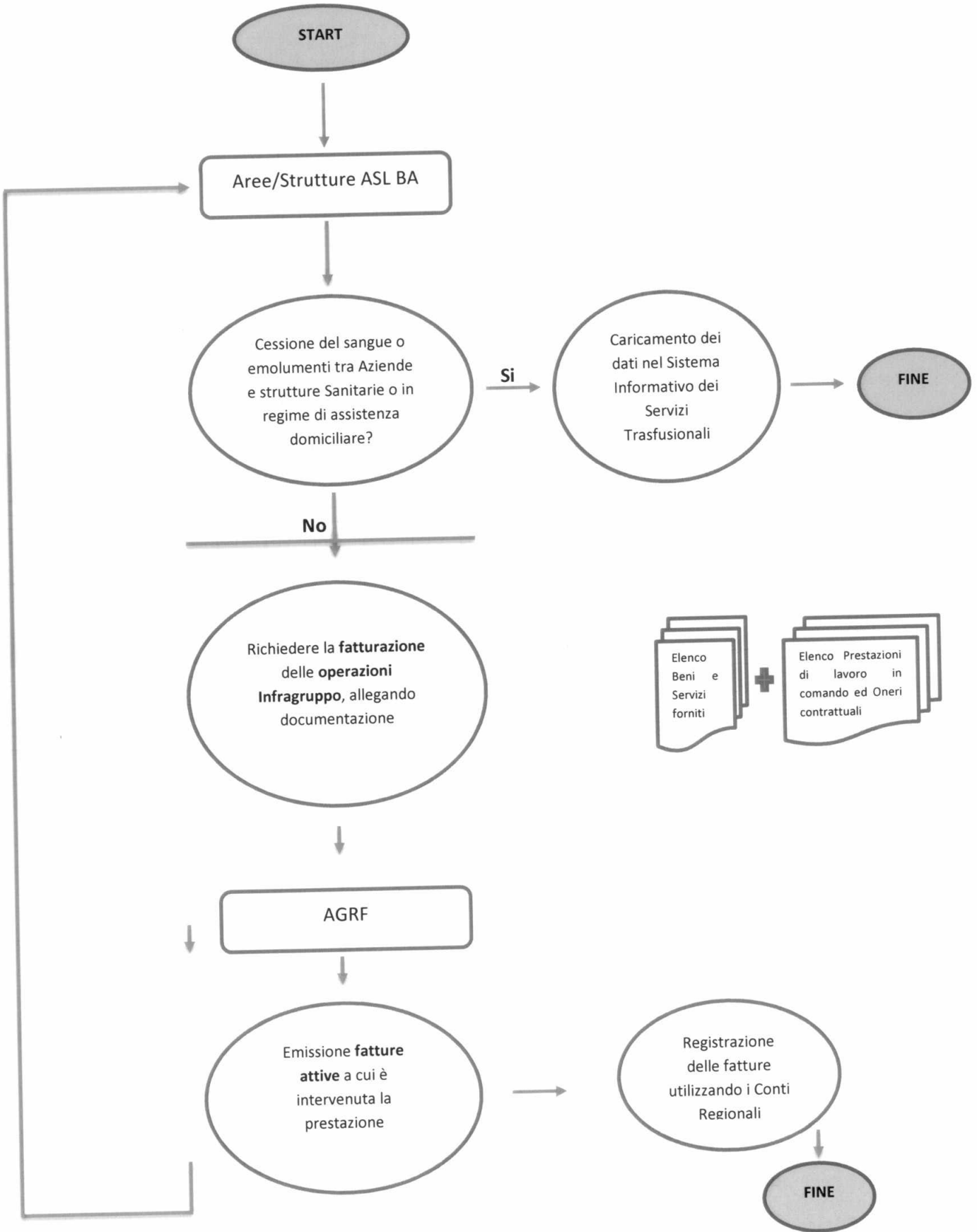
Dal punto di vista strettamente operativo, ove si trattasse di operazioni Intercompany, tutte le Aree/Strutture dell'ASL BA coinvolte dovranno rispettare le prescrizioni di seguito indicate:

- **richiedere** all'AGRF la **fatturazione** di tutte le **operazioni in oggetto**, non essendo più ammessa l'emissione delle note o lettere di altro genere.

Materialmente ciò dovrà avvenire con riferimento a:

- **beni e servizi forniti e prestati** alle altre aziende sanitarie/ospedaliere e IRCCS pubblici;

- *prestazioni di lavoro del personale in comando* e il *pagamento degli oneri contrattuali* relativi a dipendenti dell'azienda in aspettativa per lo svolgimento delle mansioni di Direttore Amministrativo/Sanitario/Generale presso altra Azienda;
- **inviare** all'AGRF la **richiesta di fatturazione** e la **documentazione** a supporto della richiesta **entro e non oltre il 15 del mese successivo** a quello di riferimento della fornitura/prestazione da fatturare per consentire all'AGRF di ultimare l'emissione di fatture attive di competenza entro e non oltre il mese successivo a cui è intervenuta la prestazione;
- **utilizzare** esclusivamente il **Sistema Informativo dei Servizi Trasfusionali (SISTRA)** e **non emettere fattura Intercompany**, con riferimento alla **cessione del sangue** e degli **emocomponenti** tra Aziende, Enti e strutture sanitarie nonché in regime di assistenza domiciliare. A tal proposito, infatti, in caso contrario, ovvero sia ove non si provvedesse come descritto, non verrà riconosciuto alcun credito/debito;
- **registrare** le **fatture Intercompany** utilizzando esclusivamente i **Conti Regionali** (conti "R") di ricavo/costo (Conto Economico) e di credito/debito (Stato Patrimoniale) indicati nel paragrafo soprastante 1.2.;
- **non registrare** le **imposte di bollo** relative alle **prestazioni infragruppo** utilizzando **Conti Regionali**;
- **non registrare** come **operazioni infragruppo** le **fatture attive** emesse nei confronti di **Aziende Sanitarie extra – regionali** e **Aziende Private accreditate della Regione Puglia** (Es. IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza, IRCCS Medea, IRCCS Maugeri, E.E. Panico, E.E. Miulli) trattandosi di enti non rientranti nel perimetro infragruppo.



Flow chart - Procedura operativa Partite Intercompany

8.5.3.1. Check di controllo

La procedura su esposta consentirà, peraltro, di eseguire un agevole controllo trimestrale delle operazioni Intercompany, avendo come dato di riferimento le fatture presenti sulla Piattaforma dei Crediti Commerciali, quale unico canale attraverso il quale le fatture vengono recepite all'interno delle aziende stesse.

Detta procedura di controllo si articola in diverse fasi:

- 1) la GSA, con cadenza trimestrale (in data 15 di ogni mese successivo alla chiusura del trimestre), invia all'AGRF della ASL BA il prospetto extra – contabile Intercompany precompilato estratto dalla Piattaforma dei Crediti Commerciali del Ministero dell'Economia e delle Finanze (Figura 1)

ASL BA \_\_\_\_\_

PARTITE INTERCOMPANY AL \_\_/\_\_/\_\_

CREDITI

Debitore	Partita IVA Debitore	Numero Fattura	Data Fattura	Data Emissione	ID di registrazione	Importo	Conto CoGe	Descrizione conto	Voce CE	Descrizione CE	Conto CoGe	Descrizione conto	Voce SP	Descrizione SP
A.S.L. LE	IT04008300750													
AOU POLICLINICO	IT04846410720													
ASL BRINDISI	IT01647800745													
ASL BT	IT06391740724													
ASL FOGGIA	IT03499370710													
ASL TARANTO	IT02026690731													
IRCCS DE BELLIS	IT00565330727													
IRCCS GIOVANNI PAOLO II	IT00727270720													

DEBITI

Creditore	Partita IVA Creditore	Numero Fattura	Data Fattura	Data Emissione	ID di registrazione	Importo	Conto CoGe	Descrizione conto	Voce CE	Descrizione CE	Conto CoGe	Descrizione conto	Voce SP	Descrizione SP
ASL Provincia di Foggia	IT03499370710													
AZIENDA CONSORZ. LE POLICLINICO BARI	IT04846410720													
Azienda Sanitaria Locale - Taranto	IT02026690731													
AZIENDA SANITARIA LOCALE LE	IT04008300750													
I.R.C.C.S "Saverio de Bellis"	IT00565330727													
OO.RR. FOGGIA	IT02218910715													

CREDITI

Somma di Importo  
 A.S.L. LE  
 AOU POLICLINICO  
 ASL BRINDISI  
 ASL BT  
 ASL FOGGIA  
 ASL TARANTO  
 IRCCS DE BELLIS  
 IRCCS GIOVANNI PAOLO II  
**Totale complessivo**

DEBITI

Somma di Importo  
 ASL Provincia di Foggia  
 AZIENDA CONSORZ. LE POLICLINICO BARI  
 Azienda Sanitaria Locale - Taranto  
 AZIENDA SANITARIA LOCALE LE  
 I.R.C.C.S "Saverio de Bellis"  
 OO.RR. FOGGIA  
**Totale complessivo**

Figura 1

- 2) l'AGRF della ASL BA, una volta ricevuto dalla GSA il prospetto extra – contabile Intercompany precompilato, sulla base delle informazioni a disposizione, dovrà:

- a. verificare la correttezza del prospetto;
- b. integrare il prospetto nelle parti richieste ovvero sia valorizzare, per ciascuna riga fattura le informazioni afferenti la rilevazione in Conto Economico (Conto CoGe, Descrizione conto, Voce CE, Descrizione CE) e in Stato Patrimoniale (Conto CoGe, Descrizione conto, Voce SP, Descrizione SP), nonché le colonne evidenziate in Figura 2:

ASL BA \_\_\_\_\_

PARTITE INTERCOMPANY AL \_\_/\_\_/\_\_

## CREDITI

Debitore	Partita IVA Debitore	Numero Fattura	Data Fattura	Data Emissione	ID di registrazione	Importo	Conto CoGe	Descrizione conto	Voce CE	Descrizione CE	Conto CoGe	Descrizione conto	Voce SP	Descrizione SP
A.S.L. LE	IT04008300750													
AOU POLICLINICO	IT04846410720													
ASL BRINDISI	IT01647800745													
ASL BT	IT06391740724													
ASL FOGGIA	IT03499370710													
ASL TARANTO	IT02026690731													
IRCCS DE BELLIS	IT00565330727													
IRCCS GIOVANNI PAOLO II	IT00727270720													

## DEBITI

Creditore	Partita IVA Creditore	Numero Fattura	Data Fattura	Data Emissione	ID di registrazione	Importo	Conto CoGe	Descrizione conto	Voce CE	Descrizione CE	Conto CoGe	Descrizione conto	Voce SP	Descrizione SP
ASL Provincia di Foggia	IT03499370710													
AZIENDA CONSORZ.LE POLICLINICO BARI	IT04846410720													
Azienda Sanitaria Locale - Taranto	IT02026690731													
AZIENDA SANITARIA LOCALE LE	IT04008300750													
I.R.C.C.S "Saverio de Bellis"	IT00565330727													
OO.RR. FOGGIA	IT02218910715													

- c. aggiornare il prospetto con le eventuali fatture non presenti, predisponendo anche un prospetto di riconciliazione del tipo:

## PARTITE INTERCOMPANY AL \_\_/\_\_/\_\_

## ASL

CLIENTE/ FORNITORE	DENOMINAZIONE CLIENTE/ FORNITORE	P.IVA	NUM DOC	DATA DOC	IMPORTO	Conto Utilizzato	Descrizione e Conto Utilizzato	AZIENDA	CODICE AZIENDA	Note
SALDO ASL						-				

## PARTITE INTERCOMPANY AL \_\_/\_\_/\_\_

## REGIONE

CLIENTE/ FORNITORE	DENOMINAZIONE CLIENTE/ FORNITORE	P.IVA	NUM DOC	DATA DOC	IMPORTO	Conto Utilizzato	Descrizione e Conto Utilizzato	AZIENDA	CODICE AZIENDA	Note
SALDO REGIONE						- €				

## RICONCILIAZIONE

FATTURE NON PRESENTI IN E/C REGIONE										
CLIENTE/F ORNITORE	DENOMINAZIONE CLIENTE/F ORNITORE	P.IVA	NUM DOC	DATA DOC	IMPORTO	Conto Utilizzato	Descrizione e Conto Utilizzato	AZIENDA	CODICE AZIENDA	Note
TOTALE										-

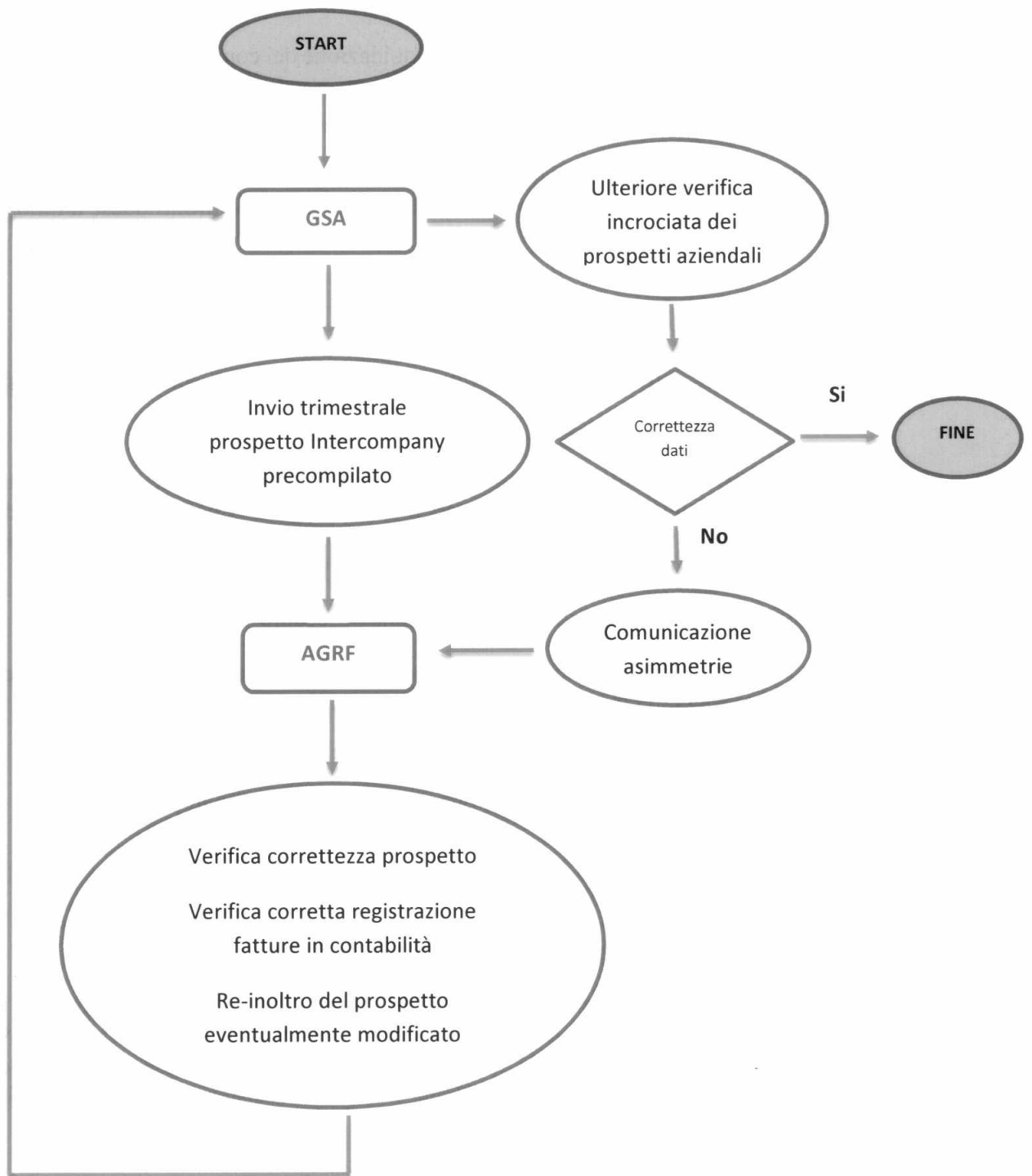
FATTURE NON PRESENTI IN E/C ASL										
CLIENTE/F ORNITORE	DENOMINAZIONE CLIENTE/F ORNITORE	P.IVA	NUM DOC	DATA DOC	IMPORTO	Conto Utilizzato	Descrizione e Conto Utilizzato	AZIENDA	CODICE AZIENDA	Note
TOTALE										-

SALDO ASL AL __/__/__	-
- FATTURE NON PRESENTI IN E/C REGIONE	-
+ FATTURE NON PRESENTI IN E/C ASL	-
SALDO REGIONE AL __/__/__	-

d. verificare la corretta registrazione delle fatture presenti nel prospetto, secondo le indicazioni descritte nelle **Linee Guida per la Gestione delle Partite Infragruppo (Intercompany)** su riportate;

3) la GSA, a seguito dell'acquisizione dei prospetti controllati ed eventualmente rettificati da parte della AGRF, procede ad una ulteriore verifica incrociata di quanto comunicato, con la finalità di rilevare eventuali asimmetrie, che verranno comunicate tempestivamente;

4) l'AGRF, nell'ipotesi di esito negativo della verifica incrociata condotta dalla GSA (punto 3), provvederà a rettificare i prospetti sulla base delle indicazioni ricevute e a reiterare l'attività prevista al punto 2), fino alla complessiva quadratura dei dati.



Flow chart – Procedura di controllo Partite Intercompany

## 8.6. Procedura per liquidazione compensi ai legali di controparte

### 8.6.1. Scopo

La presente procedura mira alla corretta liquidazione dei compensi dei legali di controparte risultate vittoriose in giudizio a seguito di condanna dell'ASL di Bari alla rifusione delle spese di lite con il criterio della distrazione di cui all'art.93 c.p.c.

Tanto, con particolare riferimento all'individuazione del soggetto tenuto al pagamento dell'IVA nei confronti dell'avvocato e di quello nei cui confronti quest'ultimo deve, per l'effetto, fatturare.

### 8.6.2. Applicabilità

La presente procedura si applica in tutte le ipotesi in cui ricorrano i seguenti presupposti:

- L'ASL di Bari risulti soccombente in giudizio;
- Il legale di controparte abbia chiesto che il Giudice, nella stessa sentenza in cui condanna alle spese la parte soccombente, distragga in favore del legale e degli altri difensori che lo richiedano, gli onorari non riscossi, le spese e gli oneri che dichiara di avere anticipato secondo il disposto di cui all'art. 93 c.p.c.

Le articolazioni organizzative coinvolte nella procedura sono:

- l'Ufficio protocollo della Direzione Generale per quanto concerne la ricezione e l'inoltro ai soggetti competenti degli atti inerenti alla procedura;
- la S.B.L. competente alla liquidazione delle spese legali;
- l'A.G.R.F. ai fini della emissione dei relativi ordinativi di pagamento.

### 8.6.3. Modalità Operative

#### 8.6.3.1. Acquisizione del provvedimento giudiziale

Acquisita la notifica del provvedimento di condanna dell'ASL di Bari alla rifusione delle spese di lite con il criterio della distrazione di cui all'art.93 c.p.c., l'Ufficio protocollo della Direzione Generale (UOR 1) assegna il provvedimento notificato alla SBL ed all'AGRF per il tramite del sistema di protocollo informatico.

#### 8.6.3.2. Liquidazioni delle spese legali di controparte

La SBL provvede in via preliminare a verificare se il cliente (controparte vittoriosa del processo) sia o meno soggetto passivo di imposta che detrae l'IVA.

In caso negativo (p.e. persona fisica non esercente attività di impresa/professione o persona fisica/giuridica che esercita attività d'impresa con percentuale di detrazione ex art. 19-bis DPR 633/72 pari a zero), la SBL emette provvedimento di liquidazione degli onorari del legale distrattario comprensivi di IVA.

In tali ipotesi, infatti, l'imposta si atteggia quale onere accessorio delle spese di lite e il legale deve addebitarla alla ASL quale parte soccombente del contenzioso e non al proprio cliente.

Nel caso in cui, invece, il cliente sia abilitato alla detrazione dell'IVA, la SBL emette provvedimento di liquidazione degli onorari del legale distrattario al netto dell'imposta.

In questo caso è lo stesso cliente ad essere tenuto al versamento dell'imposta nei confronti del legale; diversamente si verificherebbe una locupletazione dell'imposta che darebbe luogo ad un ingiustificato arricchimento della parte vittoriosa, la quale porterebbe in detrazione l'IVA fatturata dal proprio legale senza risultare effettivamente soggetto inciso dall'imposta (cfr. Cass. Civ. Sez. Seconda, n.2474/2012).

Quanto all'obbligo di ritenuta d'acconto ai fini IRPEF di cui all'art.25, comma 1, DPR n.600/1973, tale obbligo sorge ogni qualvolta uno dei soggetti di cui al primo comma dell'art. 23 del medesimo decreto, corrisponda compensi anche nelle ipotesi in cui le somme in questione siano da imputare a prestazioni rese a favore di terzi.

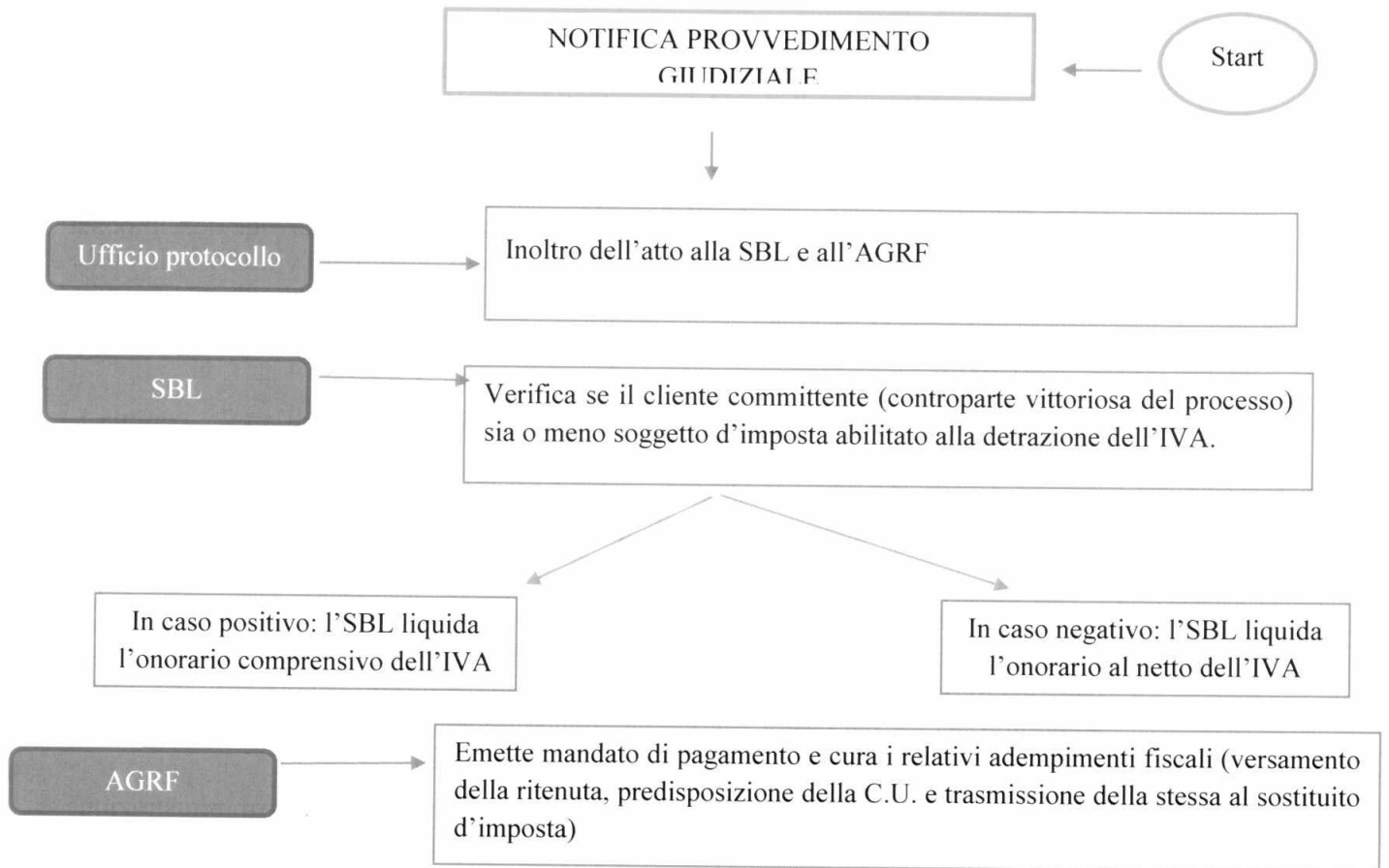
Sul punto la Corte di Cassazione, con specifico riguardo agli importi dovuti dalla parte soccombente in giudizio, ha affermato che "...la ritenuta suddetta deve applicarsi anche quando, come nel caso della distrazione prevista dall'art.93 c.p.c., il pagamento di quei compensi viene effettuato non dal diretto beneficiario del lavoro autonomo, e cioè dal cosiddetto cliente, ma da un terzo per la suddetta attribuzione di quel diritto da parte del giudice" (cfr. Cass. Civ. n. 3777/1982).

In conclusione in forza di tale orientamento pur richiamato dall'Amministrazione finanziaria nella circolare n.203/E 1994, l'obbligo della ritenuta fiscale sussiste anche nelle ipotesi in cui il pagamento del compenso sia a carico della parte soccombente, la quale dovrà pertanto tenerne conto in sede di liquidazione.

#### 8.6.3.3. Emissione dell'ordinativo di pagamento

L'AGRF cura l'emissione del mandato di pagamento.

[flow chart 1]



*NOTE: sia nelle ipotesi in cui l'IVA sia corrisposta dalla parte soccombente, sia in quelle in cui l'imposta si versata dal cliente in quanto abilitato alla detrazione, l'avvocato deve emettere fattura nei confronti del proprio committente, specificando eventualmente che il pagamento dell'onorario e delle spese anticipate sia avvenuto per mezzo di un terzo, a ciò tenuto, in virtù di una sentenza di condanna con distrazione (c.d. fattura quietanza a saldo).*

## 8.7. Procedura di fatturazione attiva assistenza Distretti

### 8.7.1. Scopo

Come noto, i Distretti Socio Sanitari (DSS) potrebbero attivare processi di assistenza nei confronti di utenti temporaneamente residenti nella provincia di competenza, la cui prestazione assistenziale non rientra però nei flussi di mobilità sanitaria (intra o extra regionale) che quindi necessitano di essere fatturati autonomamente dai DSS stessi. L'obiettivo della presente procedura è delineare uno *standard* di controlli amministrativo-contabili per le operazioni di fatturazione in relazione alle prestazioni sopra richiamate.

### 8.7.2. Applicabilità

La presente procedura si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo con l'obiettivo di documentare e formalizzare le attività amministrativo contabili inerenti la fatturazione attiva dei DSS.

Le unità organizzative ed i soggetti esterni coinvolti in tale procedura sono:

- D.S.S.: Responsabili della erogazione della prestazione assistenziale e della comunicazione dei dati per la fatturazione;
- Area Gestione Risorse Finanziarie: identifica la funzione che si occupa del raccordo tra la gestione amministrativa e i DSS, riceve i dati utili alla emissione della fattura, verifica l'incasso, opera le riconciliazioni contabili.

### 8.7.3. Modalità Operative

#### 8.7.3.1. Rendicontazione servizio / prestazione

Ogni Trimestre, sulla base delle prestazioni assistenziali effettuate, i D.S.S. predispongono un prospetto di rendicontazione unitamente alla documentazione attestante l'erogazione dei servizi (autorizzazione ASL di residenza dell'assistito, documentazione delle spese sostenute, ecc...).

Lo schema di rendicontazione può essere redatto secondo il seguente layout:

N.	Dati anagrafici Azienda di Residenza (Denominazione, indirizzo, C.F., codice univoco, rif. amm.vi)	Descrizione della prestazione	Mese di erogazione	Dati Assistito (Nome, Residenza, C.F.)			Importo della prestazione
				Nome	Residenza	C.F.	
1							
2							
3							
x+ 1							
<b>TOTALE</b>							

#### 8.7.3.2. Richiesta emissione documenti attivi

Ogni trimestre, le Unità Operative che effettuano le prestazioni assistenziali trasmettono all'Area Gestione Risorse Finanziarie il prospetto di rendicontazione dei servizi/prestazioni erogati, insieme alla documentazione giustificativa, al fine dell'eventuale emissione dei documenti attivi.

La documentazione giustificativa è predisposta a priori o contestualmente all'erogazione del servizio/prestazione in quanto eseguito a prescindere dal pagamento da parte dell'utente e inviata direttamente dalla medesima all'Area Gestione Risorse Finanziarie per il supporto amministrativo e la successiva iscrizione in contabilità.

#### 8.7.3.3. Emissione documenti attivi

L'Area Gestione Risorse Finanziarie, riscontrati i dati dello schema di rendiconto e riscontrata la correttezza rispetto alla documentazione a supporto, procede all'emissione del documento contabile.

Una volta emesso il documento viene inviato al beneficiario della prestazione resa, insieme alle modalità, agli estremi ed ai termini di pagamento.

#### 8.7.3.4. Rilevazione contabile

L'Area Gestione Risorse Finanziarie provvede a rilevare un credito verso clienti ed un ricavo in ragione della documentazione inviata dal DSS erogante la prestazione.

La registrazione dei ricavi in conto economico deve essere effettuata, nel rispetto del principio della competenza, indipendentemente dall'effettivo incasso.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie conserva ed archivia la documentazione a giustificazione della relativa scrittura contabile di iscrizione del credito.

#### 8.7.3.5. Verifica, accettazione e contabilizzazione degli incassi

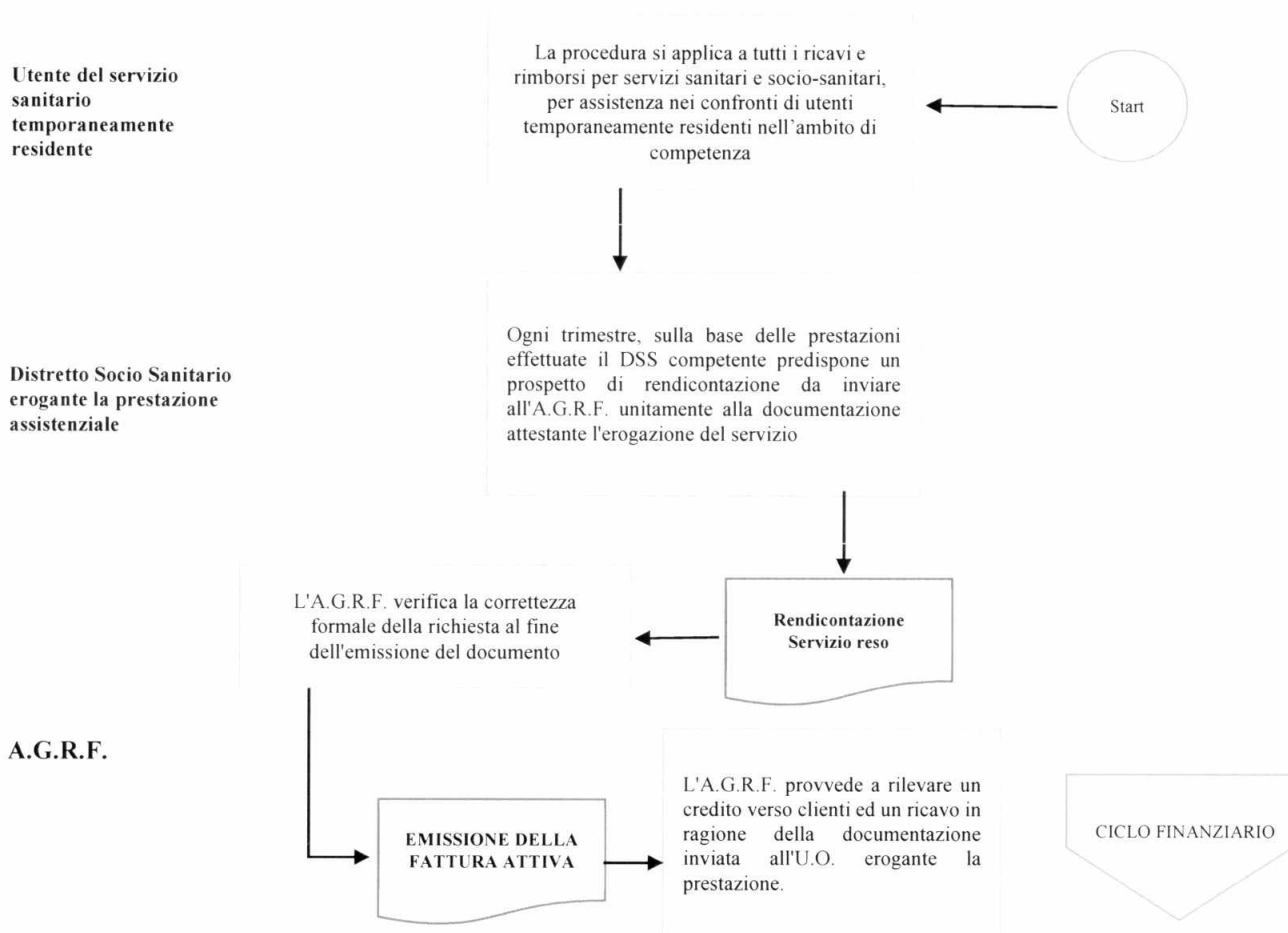
A seguito del pagamento effettuato dal beneficiario della prestazione, l'Istituto Tesoriere notifica all'Area Gestione Risorse Finanziarie l'accredito delle somme liquidate sul conto dell'Azienda Sanitaria.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie effettua la verifica di coincidenza tra i documenti attivi emessi e le somme accreditate, prima di emettere la reversale di incasso. In assenza del documento attivo, l'incasso è riconciliato nell'ambito della rendicontazione periodica predisposta dal D.S.S. e, ove necessario, rileva il ricavo contestualmente alla reversale di incasso.

L'Area Gestione Risorse Finanziarie archivia tutta la documentazione relativa ai pagamenti.

Controllo		Responsabile	Evidenza del controllo
1.	La Direzione del DSS deve controllare che i report di rendicontazione inviati all' Area Gestione Risorse Finanziarie siano completi ed esaustivi di tutte le prestazioni / servizi effettuati	La Direzione del DSS erogante la prestazione	Attestazione di esito del controllo firmata dal Responsabile del DSS
2.	L'Area Gestione Risorse Finanziarie verifica la completezza della documentazione e la sussistenza delle condizioni necessarie per l'emissione del documento attivo	Area Gestione Risorse Finanziarie	Esito del controllo con data e firma del Responsabile dell'Unità Operativa
3.	L'Area Gestione Risorse Finanziarie deve verificare che l'importo incassato corrisponda con l'importo indicato nei prospetti di rendicontazione e nella documentazione attestante i servizi / prestazioni erogati	Area Gestione Risorse Finanziarie	Evidenza formale dell'esito del controllo sulla documentazione con firma e data della verifica

Flow Chart - Ricavi da Prestazioni di Prevenzione e Sicurezza



## 8.8. Procedura per la gestione dei Budget sul sistema informativo — contabile aziendale

### 8.8.1. Scopo

La presente procedura definisce i ruoli e le attività necessarie per la determinazione e la gestione dei budget operativi di magazzino, consentendo di stabilire le risorse economiche definite all'inizio di ogni anno e necessarie all'acquisto dei fattori produttivi indispensabili, al fine dell'erogazione dei LEA. I valori aziendali iniziali destinati all'acquisto di fattori produttivi sono definiti, per conto, nel Bilancio di Previsione e, per i beni ad utilità ripetuta (cespiti), per conti di Stato Patrimoniale previsionali.

### 8.8.2. Applicabilità

La procedura riguarda sia la determinazione dei budget economici o patrimoniali da effettuarsi all'inizio di ogni anno, sia la gestione degli stessi nel corso dell'esercizio, coinvolgendo le seguenti unità organizzative:

- Area Gestione Patrimonio: definizione dei budget per contratti/assegnazioni pluriennali, per ciascuna area del sistema di gestione magazzini, nei limiti dei valori indicati nel Bilancio di Previsione e gestione delle variazioni di budget di propria competenza;
- Area Gestione Tecnica: definizione dei budget per ciascun magazzino territoriale di sua competenza, sulla base di istruttorie effettuate nei limiti di quanto approvato nel Bilancio di Previsione e gestione delle variazioni di budget di propria competenza;
- Area Gestione Risorse Finanziarie: elaborazione del Bilancio di Previsione ed eventuale autorizzazione a variazioni di budget;
- U.O. ordinatori di spesa: gestione variazioni di budget e proposte di incremento budget;
- U.O. Controllo di Gestione: effettuazione del controllo periodico dello stato di avanzamento dei budget.

### 8.8.3. Modalità Operative

L'atto iniziale autorizzativo ai limiti di spesa, per ciascun conto, è la deliberazione del Direttore Generale con la quale viene adottato il Bilancio di Previsione annuale e pluriennale su proposta dell'A.G.R.F., elaborato sulle informazioni provenienti dai diversi ordinatori di spesa, tenuto conto dei vincoli normativi.

La definizione iniziale dei budget viene effettuata nei limiti dei valori indicati nel Bilancio di Previsione, tenuto conto dei contratti già inseriti, con validità pluriennale e di quanto previsto nelle assegnazioni alle casse economiche.

Nell'ambito delle disponibilità delle somme assegnate per ciascun conto economico o patrimoniale viene implementata, attraverso il sistema di gestione magazzino, la gestione dei singoli contratti al fine del monitoraggio dell'andamento degli stessi in relazione agli

adempimenti previsti dal Codice dei contratti pubblici ed anche per le attività inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della L. n.136/2010 e ss.mm.ii.

I responsabili dell'utilizzo e/o dell'andamento dei budget sono gli ordinatori di spesa che risultano anche responsabili delle variazioni richieste.

Eventuali incrementi di budget, che dovessero incidere sul risultato di esercizio previsto in sede di Bilancio di previsione, possono essere effettuati solo previo atto autorizzativo, opportunamente motivato, proposto da parte dei soggetti responsabili interessati, e con le conseguenti rettifiche di carattere previsionale.

#### 8.8.3.1. Definizione iniziale dei budget per contratto/assegnazione specifico – Area Farmacia ed Area Economato

L'Area Gestione Patrimonio definisce i budget per contratti/assegnazioni pluriennali, ancora in corso di validità, per ciascuna area del sistema di gestione magazzini, nei limiti dei valori indicati nel Bilancio di Previsione, tenuto conto dei contratti già inseriti, con validità pluriennale e di quanto previsto nelle assegnazioni alle casse economiche.

Eventuali somme residue, tra quanto indicato nel Bilancio di Previsione e quanto assegnato a ciascun contratto in corso di validità, resteranno nelle disponibilità per i nuovi fabbisogni, per l'inserimento di nuovi contratti e/o per incrementi di contratti già in essere.

I budget, così definiti, sono registrati nella procedura di gestione contabilità e magazzino a cura dell'Area Gestione Patrimonio con personale proprio e/o del Servizio di Supporto Specialistico, il quale dovrà inoltre provvedere alla registrazione diretta per budget, nella sola procedura di contabilità, per ciò che attiene i conti economici non gestiti a magazzino.

#### 8.8.3.2. Definizione iniziale dei budget per contratto generico – Area Tecnica

L'Area Gestione Tecnica definisce i budget iniziali per ciascun magazzino territoriale di sua competenza sulla base di analisi istruttorie effettuate nei limiti di quanto approvato nel Bilancio di Previsione. I budget sono registrati nella procedura di gestione contabilità e magazzino a cura dell'Area Gestione Tecnica con personale proprio e/o del Servizio di Supporto Specialistico.

#### 8.8.3.3. Definizione iniziale dei budget per contratto/assegnazione specifico – Area Cespiti

L'Area Gestione Patrimonio e l'Area Gestione Tecnica definiscono i budget per contratti/assegnazioni pluriennali, appartenenti all'Area Cespiti, di rispettiva competenza, nei limiti di quanto previsto nel Piano degli Investimenti finanziato (Fondi europei, Art. 20, mezzi propri nei limiti di quanto autorizzato a livello

regionale) allegato al Bilancio di Previsione contenente le ripartizioni per Macrostruttura. I budget così definiti saranno registrati nella procedura di gestione contabilità e magazzino, a cura dell'Area Gestione Patrimonio e/o del Servizio di Supporto Specialistico.

#### 8.8.3.4. Gestione delle variazioni di budget

Le variazioni possono consistere in:

- a) **TRASFERIMENTO DI SOMME** da un conto ad un altro, a condizione che appartenga allo stesso mastro (es.: 700.100 – *Acquisto beni sanitari*; 700.105 – *Acquisto beni non sanitari*; 010 – *conti di natura patrimoniale*; etc.). Tale variazione sarà effettuata:
- o **previa comunicazione** al Direttore A.G.R.F. e per conoscenza, al Direttore del C.d.G.;
  - o **previa autorizzazione** del Direttore A.G.R.F. e per conoscenza, al Direttore del C.d.G., per i conti:

715.100.00015	Manutenzione ordinaria sugli automezzi (sanit. e non sanit.)
718.100.00060	Canoni di leasing operativo per automezzi
706.137.00005	Consulenze sanitarie e socios. da Aziende san. pubbliche della Regione
706.137.00010	Consulenze sanitarie e socios. da terzi - Altri soggetti pubblici
706.137.00200	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato
712.105.00005	Consulenze Tecniche da Aziende sanitarie pubbliche della Regione
712.105.00010	Consulenze Tecniche da Terzi - Altri soggetti pubblici
712.105.00015	Consulenze Tecniche da privato
712.105.00020	Consulenze Amministrative da Aziende sanitarie pubbliche della
712.105.00025	Consulenze Amministrative da Terzi - Altri soggetti pubblici
712.105.00030	Consulenze Amministrative da privato
712.105.00035	Consulenze Legali da Aziende sanitarie pubbliche della Regione
712.105.00040	Consulenze Legali da Terzi - Altri soggetti pubblici
712.105.00045	Consulenze Legali da privato
712.100.00055	Elaborazione dati
712.100.00060	Assistenza hardware e software
715.100.00035	Manutenzione ordinaria su macchine elettrocont. ed elettron.
733.105.00005	Spese di promozione
712.100.00145	Rimborsi spese viaggio al personale dipendente
712.100.00003	Costi di formazione da pubblico
712.100.00005	Costi di formazione da privato

come di seguito riportato:

- per l'Area Farmacia a cura del Dipartimento Gestione del Farmaco con personale proprio e/o del Servizio di Supporto Specialistico;

- per l'Area Economato a cura dell'A.G.P. con personale proprio e/o del Servizio di Supporto Specialistico;
- per l'Area Cespiti a cura dell'A.G.P. e/o dell'A.G.T. con personale proprio e/o del Servizio di Supporto Specialistico;
- per l'Area Tecnica a cura dell'A.G.T. con personale proprio e/o del Servizio di Supporto Specialistico.

La variazione sarà effettuata sia nella procedura di Contabilità (trasferimento di somme da un conto ad un altro), sia nella procedura di gestione magazzino.

b) **INCREMENTO DI BUDGET** motivato da specifiche esigenze sanitarie e/o non sanitarie ma comunque finalizzate alla regolare erogazione dei L.E.A.. Tale incremento dovrà essere autorizzato, con tempestiva adozione di atto deliberativo, previo parere del Direttore A.G.R.F. ed il supporto del C.d.G., sulla base di dettagliata istruttoria proposta dal Responsabile ordinatore di spesa sulle motivazioni che ne hanno determinato il fabbisogno.

La richiesta di incremento formulata sui budget appartenenti all'Area Cespiti è proposta in atto deliberativo dal Direttore A.G.P. ovvero dal Direttore A.G.T., previo parere del Direttore A.G.R.F., e dovrà pervenire, per conoscenza, al Direttore del C.d.G.

**Gli ordinatori di spesa, responsabili delle variazioni di budget nel corso dell'esercizio, effettuano costantemente il monitoraggio dello stato di avanzamento del budget di propria competenza** affinché la gestione delle variazioni possa avvenire per tempo e con sufficiente anticipo rispetto al concretizzarsi del fabbisogno, di norma trimestralmente in fase di verifica di avanzamento del budget, consentendo le opportune valutazioni di merito da parte della Direzione strategica.

Parallelamente la U.O. Controllo di Gestione effettuerà il controllo periodico dello stato di avanzamento dei budget, rilevando eventuali scostamenti rispetto a quanto definito nel Bilancio di Previsione ed analizzandone le possibili cause, confrontando gli esiti con quanto considerato dagli ordinatori di spesa che restano responsabili della gestione del budget.

*Alla Deliberazione DG n. 1651 del 19/09/2017 avente ad oggetto “Adozione della procedura per la gestione dei budget sul sistema aziendale di gestione magazzini” è allegato il Piano dei Conti con la descrizione delle attività per singolo Conto economico previste per la gestione dei Budget.*

## 8.9. Procedure per la tenuta della contabilità analitica separata ALPI

### 8.9.1. Scopo

L'attività *intramoenia* consta nell'adempimento dell'Attività Libero Professionale, individualmente o in équipe, fuori dall'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, da parte del Personale Medico e delle altre Professionalità della Dirigenza del Ruolo Sanitario (Dirigenti Medici, Veterinari e Sanitari del Dipartimento di Prevenzione), legati da rapporto di lavoro esclusivo, a fronte di:

- una libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del SSN, con attività poste in essere sia nella struttura ospedaliera che territoriale;
- attività richieste a pagamento da singoli utenti, con attività poste in essere in strutture di altra azienda del SSN nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione dell'azienda con le stesse;
- attività professionali richieste a pagamento da terzi (utenti singoli, associazioni, aziende ed enti), con attività poste in essere al fine di ridurre i tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda, sentite le équipe dei servizi interessati;
- richieste dell'Azienda ai propri dipendenti, con attività poste in essere al fine di integrare le attività istituzionali, allo scopo di ridurre le liste di attesa e/o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità temporanea a ricoprire i relativi posti vacanti, in accordo con le équipe interessate;
- consulenze, CTP (Consulenze Tecniche Peritali), consulti, prestazioni a domicilio e attività di certificazione medico legale, richieste all'Azienda da soggetti terzi.

L'esercizio della stessa risulta funzionale ad un integrale assolvimento dei compiti di Istituto e alla piena funzionalità dei servizi con la conseguente necessità, ai fini di una corretta gestione contabile, di tenere una Contabilità Separata che tenga conto di tutti i costi diretti ed indiretti.

La tenuta di una Contabilità Separata ALPI risponde all'esigenza di monitorare l'andamento dei ricavi e dei costi diretti ed indiretti afferenti le attività poste in essere, con il fine ultimo di assicurare un perfetto equilibrio economico – patrimoniale, in conformità a quanto definito dall'art. 1, comma 4, lett. c) della Legge 3 Agosto 2007, n. 120 (Disposizioni in materia di attività libero – professionale intramuraria ed altre norme in materia sanitaria).

La Contabilità Separata della c.d. Attività Intramoenia, che deve necessariamente avere fonte in un sistema analitico di rilevazione dei proventi e dei costi, non può essere in disavanzo, poiché la stessa consente al medico di svolgere, pur a fronte di un vincolo di esclusività del rapporto, attività di natura libero – professionale.

Il tariffario approvato dall'Azienda Sanitaria con riferimento alle attività di cui si discute, deve quindi permettere la copertura di tutti i costi, diretti ed indiretti, correlati alla gestione

dell'attività libero – professionale intramuraria (sia quella erogata presso le strutture aziendali, che quella espletata presso strutture convenzionate o presso gli stessi studi privati dei medici).

#### 8.9.2. Applicabilità

La presente procedura si applica alle Unità Organizzative ed ai soggetti esterni coinvolti nella procedura di tenuta di una Contabilità Separata ai fini ALPI nonché a:

- **Ufficio Coordinamento ALPI**, adibito al monitoraggio ed alla predisposizione, di concerto con le Macro Aree, degli adempimenti informativi e degli atti necessari ad adempiere agli obblighi informativi, compreso l'accertamento delle somme incassate e riparto delle stesse con disposizioni di liquidazione dell'attività svolta dai medici interessati;
- **Area Gestione Risorse Finanziarie (AGRF)**, incaricata di verificare e riconciliare gli incassi derivanti da ALPI;
- **Controllo di Gestione**, incaricato di supportare l'AGRF nella predisposizione della contabilità separata prevista dalla normativa;
- **Unità Operative**, incaricate di erogare le prestazioni.

#### 8.9.3. Modalità Operative

Al fine di assicurare una perfetta tenuta della **Contabilità Analitica Separata ALPI**, si rende necessario rispettare le seguenti fasi:

- 1) **utilizzo del Piano dei Conti ALPI (Allegato I):**
  - formato da *mastri e singoli conti economici riconducibili a proventi ed oneri* rilevanti (in maniera diretta o indiretta) i *ricavi* ed i *costi* dell'Attività Libero Professionale Intramuraria;
  - riportante in corrispondenza di ciascun conto tanto la *tipologia di costo/ricavo* individuato sulla base delle macrovoci indicate nel prospetto "Prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia", di cui al Questionario Enti del SSN – Sezione delle Autonomie per l'esercizio 2016 (Costi Diretti, Costi Generali, Personale, Esclusività, Ricavi e IRAP) quanto il *criterio di imputazione* da utilizzare per una corretta determinazione dei costi e dei ricavi **ALPI**;
- 2) **utilizzo** dei seguenti **criteri di imputazione**, per la determinazione dei costi/ricavi ALPI (*Figura I*):

TIPOLOGIA COSTO	CRITERIO DI IMPUTAZIONE
COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE./CO.AN.
PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
ESCLUSIVITA'	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU DATO SPECIFICO EXTRA CO.GE./CO.AN.
IRAP	CO.GE/CO.AN.
RICAVI	CO.GE/CO.AN.

Figura 1

A tal proposito, si rileva che:

- per i *COSTI DIRETTI*, intesi come quei fattori produttivi direttamente imputabili all'Attività Libero Professionale Intramuraria, sarà necessario considerare, per ciascun centro di costo, la quota corrispondente all'incidenza della produttività ALPI rispetto a quella istituzionale;
- per i *COSTI GENERALI*, solo indirettamente imputabili all'Attività Libero Professionale Intramuraria, sarà necessario ribaltare le risultanze della Contabilità Analitica per Centro di costo in misura corrispondente alla percentuale delle entrate da ALPI sul totale complessivo delle entrate dell'Azienda, come da Bilancio di esercizio;
- per il dato dell'*ESCLUSIVITA'*, sarà necessario considerare la quota di indennità dei soli medici autorizzati che hanno esercitato Attività Libero Professionale nel corso dell'anno, corrispondente all'incidenza della produttività ALPI rispetto a quella istituzionale di ciascun centro di costo;

3) **calcolo dei Driver per il ribaltamento dei costi**, verificando l'incidenza della produttività ALPI.

A tal proposito, sarà necessario:

- a) elaborare, con il supporto della società di Software, i dati relativi all'attività ALPI transitata dalle Casse CUP/Ticket (n. prestazioni e fatturato) per ciascun medico e centro di costo;

- b) confrontare il numero e la tipologia delle prestazioni istituzionali valorizzate a listino SSN, con il numero e la tipologia delle prestazioni ALPI valorizzate a listino SSN, calcolando la % di produttività di ogni singolo centro di costo;
- c) analizzare, per Unità Operative, l'incidenza **ALPI** sul totale della produttività effettiva (comprensiva di attività ambulatoriale SSN, ambulatoriale ALPI ed Attività di ricovero);
- d) calcolare l'incidenza **ALPI** per macrostrutture, utilizzando particolarmente per il Dipartimento di Salute Mentale ed il Dipartimento Dipendenze Patologiche il dato medio delle altre macrostrutture;

4) **determinare la quota ALPI**, valorizzando il Piano dei Conti ALPI, partendo dalle risultanze della Contabilità Analitica per macrostruttura ed attribuendo la quota imputabile all'Attività Libero Professionale Intramuraria mediante l'utilizzo dei criteri di imputazione su indicati.

Sarà, quindi, necessario valorizzare la Tabella Incidenza produttività A.L.P.I. per macrostruttura (*Allegato 2*);

5) **redigere il Conto Economico dell'attività Libero Professionale Intramuraria per macrostruttura**, da allegare alla Relazione del Direttore Generale al Bilancio dell'esercizio (*Allegato 3*);

6) **verificare la copertura dei costi diretti ed indiretti aziendali**, predisponendo anche uno schema riepilogativo come quello di seguito (*Figura 2*), al fine di confermare l'assenza di disavanzo e consentire, al Direttore Generale, ove ciò si verificasse, di assumere tutti i provvedimenti necessari, compresi l'adeguamento delle tariffe o la sospensione del servizio relativo alle erogazioni delle prestazioni sanitarie:

PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME INTRAMOENIA	TOTALE	Incidenza su ricavi
<b>TOTALE RICAVI INTRAMOENIA</b>		100%
<b>TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)</b>		
Indennità di esclusività medica per attività libero professionale		
IRAP relativa ad attività libera professionale (intramoenia)		
Costi diretti aziendali		
Costi generali aziendali		
Accantonamento a f.do prevenzione ed abbattimento liste d'attesa		
F.do perequazione (incluso personale)		
<b>TOTALE COSTI INTRAMOENIA</b>		
<b>DIFFERENZA RICAVI/COSTI (incluso IRAP)</b>		

*Figura 2*

\*\*\*\*\*

Allegati:

- A) *Allegato 1* - Piano dei Conti ALPI.
- B) *Allegato 2* – Tabella Incidenza produttività A.L.P.I. per macrostruttura.
- C) *Allegato 3* – Conto Economico al 31/12/anno x dell'Attività Libero Professionale Intramuraria per macrostruttura.

## Allegato 1 – Piano dei Conti A.L.P.I

CONTO	DESCRIZIONE CONTO	ATTIVITA' LIBERO - PROFESSIONALE INTRAMURARIA	TIPOLOGIA COSTO	CRITERIO IMPUTAZIONE
700.100.00036	Materiali diagnostici	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
700.100.00039	Prodotti chimici	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
700.100.00040	Mater. diagn., lastre RX, carta per ECG, ecc.	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
700.100.00045	Mezzi di contrasto per RX	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
700.100.00050	Presidi chirurgici e materiali sanitari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
700.100.00085	Altri acquisti di beni sanitari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
700.105.00015	Combust., carbur., lubrif. uso riscaldam. e cucine	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
700.105.00025	Cancelleria, stampati e supporti informatici	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
700.105.00030	Materiali per la manutenzione in strutture immobiliari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
700.105.00035	Materiali per la manutenzione di impianti	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
700.105.00045	Materiali per la manutenz. di attrezzature sanitarie	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
700.105.00055	Materiali per la manut. di mobili, macchine e altri beni	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
700.105.00060	Altri acquisti di beni non sanitari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
706.136.00005	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Area ospedaliera	ALPI	PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
706.136.00010	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Area ospedaliera	ALPI	PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
706.136.00015	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI- Area specialistica	ALPI	PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
706.136.00020	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI- Area specialistica	ALPI	PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
706.136.00025	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Area sanità pubblica	ALPI	PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
706.136.00030	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Area sanità pubblica	ALPI	PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
706.136.00035	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	ALPI	PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
706.136.00040	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	ALPI	PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
706.136.00045	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	ALPI	PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
706.136.00050	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	ALPI	PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
706.136.00055	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Altro	ALPI	PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
706.136.00060	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Altro	ALPI	PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
706.136.00065	Compensi per compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	ALPI	PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
706.136.00070	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	ALPI	PERSONALE	CO.GE/CO.AN.
712.100.00010	Energia elettrica	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE

CONTO	DESCRIZIONE CONTO	ATTIVITA' LIBERO - PROFESSIONALE INTRAMURARIA	TIPOLOGIA COSTO	CRITERIO IMPUTAZIONE
712.100.00015	Acqua e Fogna	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00020	Utenze Gas	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00025	Telefono	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00030	Lavanderia	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00035	Pulizia	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00040	Mensa e Ristor.	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODOTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
712.100.00050	Coduzione caldaie e Produzione calore	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00055	Elaborazione dati	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00060	Assistenza hardware e software	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00065	Attivita di Data Entry	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00075	Raccolta e Smaltim. rifiuti toss. e nocivi	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00085	Vigilanza	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00090	Disinfestazione e Derattizzazione	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00095	Gestione Archivi	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00100	Servizio di Portierato e Ausiliario	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00105	Altri Servizi	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00135	Manutenzione del verde	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00140	Servizi di radioprotezione	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00160	Commissioni ed oneri per il Servizio di Tesoreria	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
712.100.00165	Altre spese bancarie e postali	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
715.100.00005	Manut. ordin. sugli immobili e loro pertinenze	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODOTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
715.100.00010	Manut. ordin. sugli impianti e macchinari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODOTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
715.100.00020	Manut. ordin. su attrezz. tecnico scientif. sanit.	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODOTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
715.100.00030	Manut. ordin. su mobili e arredi	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODOTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
715.100.00035	Manut. ordin. su macchine elettrocont. ed elettron.	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODOTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
718.100.00005	Fitti reali	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
718.100.00007	Spese condominiali	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
718.100.00010	Canone per centri elettrocontabili ed assimilati	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODOTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
718.100.00015	Canoni di noleggio per attrezz. tecnico sanitarie	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODOTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.

CONTO	DESCRIZIONE CONTO	ATTIVITA' LIBERO - PROFESSIONALE INTRAMURARIA	TIPOLOGIA COSTO	CRITERIO IMPUTAZIONE
718.100.00020	Canoni di nol. per attr. conces. in uso ad assist.	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
718.100.00035	Canoni di noleggio macchinari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
718.100.00040	Canoni di leasing op. per centri elettrocon. ed ass.	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
718.100.00045	Canoni di leasing op. per attrezz. tecnico sanitarie	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
718.100.00050	Canoni di leasing op. per attr. conc. in uso assist.	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
718.100.00065	Canoni di leasing operativo per macchinari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
718.100.00070	Canoni di leasing fin. per centri elettrocon. assim.	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
718.100.00075	Canoni di leasing fin. per attrezz. tecnico sanitarie	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
718.100.00080	Canoni di leasing fin. per attr. concesse ad assist.	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
718.100.00095	Canoni di leasing finanziario per macchinari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
718.100.00115	Locazioni e noleggi da Asl-Ao della Regione	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
721.105.00010	Competenze fisse Dirigenza Medica e Veterinaria Tempo INDETERMINATO	ALPI	ESCLUSIVITA'	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU DATO SPECIFICO EXTRA CO.GE/CO.AN.
721.105.00110	Competenze fisse Dirigenza Sanitaria Non Medica Tempo INDETERMINATO	ALPI	ESCLUSIVITA'	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU DATO SPECIFICO EXTRA CO.GE/CO.AN.
733.105.00050	Altri oneri di gestione	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
733.105.00055	Imposte, tasse e tributi	ALPI	COSTI GENERALI	% ENTRATE ALPI/TOT. ENTRATE
745.100.00036	Rimanenze iniziali di Materiali diagnostici	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
745.100.00039	Rimanenze iniziali di Prodotti chimici	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
745.100.00040	Rimanenze iniziali di Mater. diagn., lastre RX, carta per ECG, ecc.	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
745.100.00045	Rimanenze iniziali di Mezzi di contrasto per RX	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
745.100.00050	Rimanenze iniziali di Presidi chirurgici e materiali sanitari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
745.100.00085	Rimanenze iniziali di Altri acquisti di beni sanitari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
745.110.00015	Rimanenze iniziali di Combust., carbur., lubrif. uso riscaldam. e cucine	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
745.110.00025	Rimanenze iniziali di Cancelleria, stampati e supporti informatici	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
745.110.00030	Rimanenze iniziali di Materiali per la manutenzione in strutture immobiliari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
745.110.00035	Rimanenze iniziali di Materiali per la manutenzione di impianti	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
745.110.00045	Rimanenze iniziali di Materiali per la manutenz. di attrezzature sanitarie	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
745.110.00055	Rimanenze iniziali di Materiali per la manut. di mobili, macchine e altri beni	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
745.110.00060	Rimanenze iniziali di Altri acquisti di beni non sanitari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
760.100.00025	IRAP su attività libero professionale	ALPI	IRAP	CO.GE/CO.AN.

CONTO	DESCRIZIONE CONTO	ATTIVITA' LIBERO - PROFESSIONALE INTRAMURARIA	TIPOLOGIA COSTO	CRITERIO IMPUTAZIONE
764.125.00005	Proventi per libera profess.Area ospedaliera	ALPI	RICAVI	CO.GE/CO.AN.
764.125.00010	Proventi per lib.profess.-Area specialistica	ALPI	RICAVI	CO.GE/CO.AN.
764.125.00015	Prov.per lib.prof.-Area sanità pubbl.(leg.veter.)	ALPI	RICAVI	CO.GE/CO.AN.
764.125.00020	Prov.per prest.di consul.(CCNL.art.55 e artt.57-58)	ALPI	RICAVI	CO.GE/CO.AN.
764.125.00025	Prov. per prest.di consul.ad Asl/Ao/Irccs e Pol.Reg	ALPI	RICAVI	CO.GE/CO.AN.
764.125.00030	Ricavi per prestaz.san. intramoenia-Altro	ALPI	RICAVI	CO.GE/CO.AN.
764.125.00035	Ricavi per prest.san.intramoenia-Altro(Asl/Ao/Irccs)	ALPI	RICAVI	CO.GE/CO.AN.
776.100.00036	Rimanenze finali di Materiali diagnostici	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
776.100.00039	Rimanenze finali di Prodotti chimici	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
776.100.00040	Rimanenze finali di Mater. diagn., lastre RX, carta per ECG, ecc.	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
776.100.00045	Rimanenze finali di Mezzi di contrasto per RX	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
776.100.00050	Rimanenze finali di Presidi chirurgici e materiali sanitari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
776.100.00085	Rimanenze finali di Altri acquisti di beni sanitari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
776.110.00015	Rimanenze finali di Combust., carbur., lubrif. uso riscaldam. e cucine	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
776.110.00025	Rimanenze finali di Cancelleria, stampati e supporti informatici	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
776.110.00030	Rimanenze finali di Materiali per la manutenzione in strutture immobiliari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
776.110.00035	Rimanenze finali di Materiali per la manutenzione di impianti	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
776.110.00045	Rimanenze finali di Materiali per la manutenz. di attrezzature sanitarie	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
776.110.00055	Rimanenze finali di Materiali per la manut. di mobili, macchine e altri beni	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.
776.110.00060	Rimanenze finali di Altri acquisti di beni non sanitari	ALPI	COSTI DIRETTI	DRIVER INCIDENZA PRODUTTIVITA' ALPI SU CO.GE/CO.AN.

Allegato 2 – Tabella Incidenza produttività A.L.P.I. per macrostruttura

MACROSTRUTTURA	Totale importo ALPI FATTURATO	Importo Totale Listino SSN	Totale importo ALPI std SSN	PROVENTI PER SERVIZI	Importo Ricoveri	Totale produttività anno x std SSN	Incidenza ALPI
ASL BARI						-	
DIREZIONE E STRUTTURE DI STAFF						-	
AREE DI GESTIONE ASL						-	
DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE						-	
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE						-	
DIPARTIMENTO PREVENZIONE						-	
Servizio Emergenza Territoriale - 118						-	
Stabilimento Ospedaliero "San Paolo" Bari						-	
Stabilimento Ospedaliero Molfetta						-	
Stabilimento Ospedaliero Corato						-	
Stabilimento Ospedaliero Terlizzi						-	
Stabilimento Ospedaliero "Di Venere" Bari						-	
Stabilimento Ospedaliero Triggiano						-	
Stabilimento Ospedaliero della Murgia						-	
Stabilimento Ospedaliero Monopoli						-	
Stabilimento Ospedaliero Putignano						-	
Distretto S.S. n. 1						-	
Distretto S.S. n. 2						-	
Distretto S.S. n. 3						-	
Distretto S.S. n. 4						-	
Distretto S.S. n. 5						-	
Distretto S.S. Unico - Bari						-	
Distretto S.S. n. 9						-	
Distretto S.S. n. 10						-	
Distretto S.S. n. 11						-	
Distretto S.S. n. 12						-	
Distretto S.S. n. 13						-	
Distretto S.S. n. 14						-	
<b>Totale complessivo</b>	-	-	-		-	-	

**Allegato 3** – Conto Economico al 31/12/anno x dell'Attività Libero Professionale Intramuraria per macrostruttura



Prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia  
Contabilità per Macrostruttura Esercizio anno x

PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA		OSPEDALE	OSPEDALE	OSPEDALE	OSPEDALE	OSPEDALE DI	OSPEDALE	OSPEDALE SAN	OSPEDALE	OSPEDALE	DSS 1	DSS 2	DSS 3	DSS 4	DSS 5
		CORATO	MOLFETTA	TERLIZZI	DELLA MURGIA	VENERE	TRIGGIANO	PAOLO	MONOPOLI	PUTIGNANO					
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera														
764.125.00005	Proventi per libera profess.Area ospedaliera														
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica														
764.125.00010	Proventi per lib profess.-Area specialistica														
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica														
764.125.00015	Prov.per lib.prof.-Area sanità pubb.(leg.veter.)														
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)														
764.125.00020	Prov. per prest.di consul.(CCNL.art.55 e art.57-58)														
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)														
764.125.00025	Prov. per prest.di consulAd Asl/Ao/Irccs e PoLReg														
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro														
764.125.00030	Ricavi per prestaz. san. intramoenia-Altro														
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)														
764.125.00035	Ricavi per prest.san. intramoenia-Altro(Asl/Ao/Irccs														
<b>TOTALE RICAVI INTRAMOENIA</b>															
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera														
706.136.00005	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Area ospedaliera														
706.136.00010	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Area ospedaliera														
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica														
706.136.00015	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI- Area specialistica														
706.136.00020	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI- Area specialistica														
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica														
706.136.00025	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Area sanità pubblica														
706.136.00030	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Area sanità pubblica														
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)														
706.136.00035	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)														
706.136.00040	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)														
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (A. sanit. pubbliche della Regione)														
706.136.00045	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)														
706.136.00050	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)														

PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA		DSS BARI	DSS 9	DSS 10	DSS 11	DSS 12	DSS 13	DSS 14	DIP. PREVENZIONE	DIP. SALUTE MENTALE	DIP. DIPENDENZE PATOL.	EMERGENZA 118	STAFF E DIREZIONE	COSTI COMUNI	TOTALE
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera														
764.125.00005	Proventi per libera profess. Area ospedaliera														
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica														
764.125.00010	Proventi per lib. profess. -Area specialistica														
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica														
764.125.00015	Prov. per lib. prof. -Area sanità pubb. (leg. veter.)														
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)														
764.125.00020	Prov. per prest. di consul. (CCNL art. 55 e art. 57-58)														
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)														
764.125.00025	Prov. per prest. di consul. ad Asl/Ao/Ircs e Pol. Reg.														
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro														
764.125.00030	Ricavi per prestaz. san. intramoenia-Altro														
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)														
764.125.00035	Ricavi per prest. san. intramoenia-Altro(Asl/Ao/Ircs)														
	<b>TOTALE RICAVI INTRAMOENIA</b>														
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera														
706.136.00005	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Area ospedaliera														
706.136.00010	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Area ospedaliera														
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica														
706.136.00015	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI- Area specialistica														
706.136.00020	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI- Area specialistica														
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica														
706.136.00025	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Area sanità pubblica														
706.136.00030	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Area sanità pubblica														
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)														
706.136.00035	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)														
706.136.00040	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)														
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (A. sanit. pubbliche della Regione)														
706.136.00045	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)														
706.136.00050	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)														

PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA		OSPEDALE CORATO	OSPEDALE MOLFETTA	OSPEDALE TERLIZZI	OSPEDALE DELLA MURGIA	OSPEDALE DI VENERE	OSPEDALE TRIGGIANO	OSPEDALE SAN PAOLO	OSPEDALE MONOPOLI	OSPEDALE PUTIGNANO	DSS 1	DSS 2	DSS 3	DSS 4	DSS 5
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro														
706.136.00055	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Altro														
706.136.00060	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Altro														
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)														
706.136.00065	Compensi per compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)														
706.136.00070	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)														
<b>TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)</b>															
<b>% incidenza -- COSTI/RICAVI</b>															
Indennità di esclusività medica per attività di libera professione															
Esclusività Dirigenza Medica e Veterinaria															
Esclusività Dirigenza Sanitaria Non Medica															
IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)															
IRAP su attività libero professionale															
Costi diretti aziendali															
Costi diretti															
Rimanenze iniziali															
Rimanenze finali															
Costi generali aziendali															
Costi generali															
Fondo di perquazione															
<b>TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA</b>															
<b>RIEPILOGO</b>															
<b>TOTALE RICAVI INTRAMOENIA</b>															
<b>TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)</b>															
<b>TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA</b>															
<b>DIFFERENZA RICAVI/COSTI (escluso IRAP)</b>															
<b>DIFFERENZA RICAVI/COSTI (incluso IRAP)</b>															

PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA		DSS BARI	DSS 9	DSS 10	DSS 11	DSS 12	DSS 13	DSS 14	DIP. PREVENZIONE	DIP. SALUTE MENTALE	DIP. DIPENDENZE PATOL.	EMERGENZA 118	STAFF E DIREZIONE	COSTI COMUNI	TOTALE
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro														
706.136.00055	Compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Altro														
706.136.00060	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per ALPI - Altro														
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)														
706.136.00065	Compensi per compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)														
706.136.00070	Oneri su compensi per compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)														
	<b>TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)</b>														
	<b>% Incidenza --COSTURICAVI</b>														
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professionale														
	Esclusività Dirigenza Medica e Veterinaria														
	Esclusività Dirigenza Sanitaria Non Medica														
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)														
	IRAP su attività libero professionale														
	Costi diretti aziendali														
	Costi diretti														
	Rimanenze iniziali														
	Rimanenze finali														
	Costi generali aziendali														
	Costi generali														
	Fondo di perequazione														
	<b>TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA</b>														
	<b>RIEPILOGO</b>														
	<b>TOTALE RICAVI INTRAMOENIA</b>														
	<b>TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)</b>														
	<b>TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA</b>														
	<b>DIFFERENZA RICAVI/COSTI (escluso IRAP)</b>														
	<b>DIFFERENZA RICAVI/COSTI (incluso IRAP)</b>														

## 9. Rimando ai principali atti e regolamenti interni


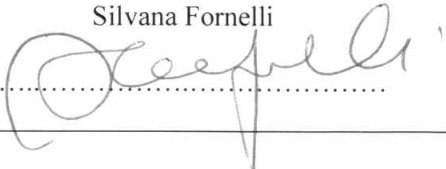
Si riporta di seguito il quadro sinottico dei principali atti e regolamenti interni a portata generale, richiamati dal presente manuale ovvero rilevanti *ratione materiae* ai fini della sua applicazione, stante il diretto portato amministrativo-contabile degli stessi.

Si precisa, da ultimo, che l'elencazione sottostante non ha pretese di esaustività e, pertanto, rimangono vincolanti gli atti generali qui non riportati e, ciò nonostante, afferenti le procedure regolate dal manuale, inclusi quelli non espressamente enucleati in considerazione della loro vetustà ed in corso di aggiornamento alla data di approvazione del presente atto, da ritenersi validi sino alla loro sostituzione esplicita.

Regolamento/Procedura Aziendale	Atto di approvazione	Link
Regolamento aziendale sui criteri e le modalità di accesso ai documenti amministrativi della ASL BA	D.D.G. 1898 del 24/10/2011	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DEL.+1898-2011+-+ACCESSO+AGLI+ATTI.pdf/be3ec528-9583-4515-bd7a-fd8d23b27443">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DEL.+1898-2011+-+ACCESSO+AGLI+ATTI.pdf/be3ec528-9583-4515-bd7a-fd8d23b27443</a>
Istruzioni operative per la regolamentazione degli istituti giuridici - contrattuali della cessione del quinto e della delegazione ex D.P.R. 180/1950 e s.m.i. e D.P.R. 895/1950 e s.m.i	D.D.G. 35 del 09/01/2012	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/ISTRUZIONI+OPERATIVE+PER+LA+CESSIONE+DEL+QUINTO+%28Delibera35-20120109.pdf%29/6674ddd9-bbe3-4838-a5d8-50ce08b5a3ad">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/ISTRUZIONI+OPERATIVE+PER+LA+CESSIONE+DEL+QUINTO+%28Delibera35-20120109.pdf%29/6674ddd9-bbe3-4838-a5d8-50ce08b5a3ad</a>
Regolamento aziendale per il recupero di somme dovute a seguito di decisioni di condanna della Corte dei Conti per danno erariale	D.D.G. 2020 del 24/10/2013	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/ADOZIONE+DEL+REGOLAMENTO+AZIENDALE+%28DELIB.2020.2013+-+Recupero+somme+per+sentenza+Corte+dei+Conti.pdf%29/fbfc9721-4f6e-433d-9683-53816c575329">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/ADOZIONE+DEL+REGOLAMENTO+AZIENDALE+%28DELIB.2020.2013+-+Recupero+somme+per+sentenza+Corte+dei+Conti.pdf%29/fbfc9721-4f6e-433d-9683-53816c575329</a>
Direttive Acquisizione di tecnologie biomedicali e beni durevoli della ASL BA.	D.D.G. 311 del 16/02/2016	<a href="http://www.sanita.puglia.it/web/asl-bari/delibere-e-determine-2016">http://www.sanita.puglia.it/web/asl-bari/delibere-e-determine-2016</a>
Regolamento aziendale per la disciplina delle procedure di acquisto di beni e servizi sotto soglia comunitaria ai sensi dell'art. 34 D.lgs. 50/2016	D.D.G. 1261 del 11/07/2016	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DELIB.1261.2016..pdf/1d3066b0-c2bc-496c-afe3-85470f2de5e2">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DELIB.1261.2016..pdf/1d3066b0-c2bc-496c-afe3-85470f2de5e2</a>
Regolamento aziendale per la gestione amministrativa ed assicurativa dei sinistri e delle controversie da responsabilità sanitaria	D.D.G. 1266 del 14/07/2016	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DELIB.1266.2016..pdf/fcd9dda-302b-4b29-ac94-1304ac190847">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DELIB.1266.2016..pdf/fcd9dda-302b-4b29-ac94-1304ac190847</a>
Protocollo operativo rimborso spese di trasporto per cittadini in trattamento emodialitico	D.D.G. 1415 del 22/07/2016	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DELIB.1415.2016..pdf/55299a9d-d5fa-40ae-b628-c58cc2dbfe71">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DELIB.1415.2016..pdf/55299a9d-d5fa-40ae-b628-c58cc2dbfe71</a>
Regolamento aziendale del servizio di cassa sportelli/cup	D.D.G. 1782 del 14/10/2016	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DELIB.1782.2016..pdf/47627c05-1e9e-45ad-b594-a31be87dda15">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DELIB.1782.2016..pdf/47627c05-1e9e-45ad-b594-a31be87dda15</a>
Regolamento del Servizio di Cassa Economale dell'ASL BAR	D.D.G. 2236 del 21/12/2016	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/Regolamento+del+Servizio+di+Cassa+Economale+dell%27ASL+BARI.+Rettifica+della+deliberazione+D.G.+n.+821+del+4.05.2016/249198f1-530c-4ddc-932b-757d17263c7b">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/Regolamento+del+Servizio+di+Cassa+Economale+dell%27ASL+BARI.+Rettifica+della+deliberazione+D.G.+n.+821+del+4.05.2016/249198f1-530c-4ddc-932b-757d17263c7b</a>
Regolamento aziendale per il patrocinio legale per i dipendenti della ASL BA	D.D.G. 933 del 18/05/2017	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DELIB.933.2017..pdf/5a709d8f-c782-48e7-978c-25ca0b45e0ce">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DELIB.933.2017..pdf/5a709d8f-c782-48e7-978c-25ca0b45e0ce</a>
Regolamento aziendale per l'accettazione e l'utilizzo di attrezzature, apparecchiature elettromedicali, biomediche, informatiche in visione o in prova	D.D.G. 1404 del 28/07/2017	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DELIB.1404.2017..pdf/420493f3-28fa-442d-bdd8-e964305517ab">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DELIB.1404.2017..pdf/420493f3-28fa-442d-bdd8-e964305517ab</a>
Adozione della procedura per la gestione dei budget sul sistema aziendale di gestione magazzini	D.D.G. 1651 del 19/09/2017	<a href="http://www.sanita.puglia.it/web/asl-bari/delibere-e-determine-2017">http://www.sanita.puglia.it/web/asl-bari/delibere-e-determine-2017</a>
Procedura per la tenuta della contabilità separata ai fini fiscali	D.D. A.G.R.F. 3588 del 27/03/2018	<a href="http://www.sanita.puglia.it/web/asl-bari/delibere-e-determine-2018">http://www.sanita.puglia.it/web/asl-bari/delibere-e-determine-2018</a>
Regolamento aziendale della missione e del servizio fuori sede	D.D.G. 1106 del 18/06/2018	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DEL.+1106-2012+-+MISSIONI+%28DEL.+1106-2012+-+MISSIONI.pdf%29/258ad88e-bab0-4726-baaf-ef554d491a33">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/DEL.+1106-2012+-+MISSIONI+%28DEL.+1106-2012+-+MISSIONI.pdf%29/258ad88e-bab0-4726-baaf-ef554d491a33</a>
Regolamento Operativo Interno di Contabilità Analitica	D.D.G. 2077 del 21/12/2018	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/Regolamento+Operativo+Interno+di+Contabilit%C3%A0+Analitica.+Approvazione/d99a6e3e-acc9-454a-8e63-5e98ccd20936">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/Regolamento+Operativo+Interno+di+Contabilit%C3%A0+Analitica.+Approvazione/d99a6e3e-acc9-454a-8e63-5e98ccd20936</a>
Prestazioni aggiuntive dirigenza e comparto. Modalità operative	Nota prot. n. 19335 del 23/01/2019	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/prot+n+19335uor01+Prstazione+Aggiuntive.pdf/366b3647-897d-4d95-9e04-0b7d092ff576">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/prot+n+19335uor01+Prstazione+Aggiuntive.pdf/366b3647-897d-4d95-9e04-0b7d092ff576</a>
Codice di comportamento ASL BA	D.D.G. 132 del 31/01/2019	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/215547/DELIB.132.2019.aggiornamento+codice+di+comportamento/3f8ddcc7-be4c-4ba9-bb75-1d40b73c9199">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/215547/DELIB.132.2019.aggiornamento+codice+di+comportamento/3f8ddcc7-be4c-4ba9-bb75-1d40b73c9199</a>
Aggiornamento Sistema Misurazione e Valutazione delle Performance	D.D.G. 285 del 05/03/2020	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/334731/DELIB.285.2020+aggiornamento+smvp/f6dccb01-db51-4bb6-a749-cff9e254732c">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/334731/DELIB.285.2020+aggiornamento+smvp/f6dccb01-db51-4bb6-a749-cff9e254732c</a>
Regolamento Aziendale degli Agenti Contabili e della Resa del Conto Giudiziale	D.D.G. 830 del 29/06/2020	<a href="https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/Regolamento+Aziendale+degli+Agenti+Contabili+e+della+Resa+del+Conto+Giudiziale/2acfd600-4e73-410e-9d7a-e4d177877ea3">https://www.sanita.puglia.it/documents/25619/156379/Regolamento+Aziendale+degli+Agenti+Contabili+e+della+Resa+del+Conto+Giudiziale/2acfd600-4e73-410e-9d7a-e4d177877ea3</a>

## Indice Flow Chart

Figura 1 - Flow chart - Ciclo Attivo, erogazione contributi.....	18
Figura 2 - Flow Chart - Contributi C/esercizio con rendicontazione Extra FSR .....	21
Figura 3 - Flow Chart - Contributi in conto esercizio finanziati dal Fondo Sanitario Regionale (FSR) per funzioni regionali, attività delegate e altri progetti obiettivo .....	26
Figura 4 - Flow Chart - Crediti v/Regione rimborso spese per attività assistenziali.....	28
Figura 5 - Flow Chart - Ciclo Attivo, Compartecipazione a Spesa Sanitaria.....	34
Figura 6 - Flow Chart - Ricavi da Prestazioni di Prevenzione e Sicurezza.....	37
Figura 7 - Flow Chart - Proventi per Servizi soggetti a Fatturazione IVA.....	41
Figura 8 - Flow Chart - Proventi da libera professione (intramoenia) .....	44
Figura 9 - Flow Chart - Proventi da Contributi in C/Capitale.....	49
Figura 10 - Flow Chart - Ciclo Magazzino, Gestione beni di consumo Sanitario, controllo ricevimento merci, accettazione, carico .....	73
Figura 11 - Flow Chart - Ciclo Magazzino, Emissione Richieste dai Reparti .....	74
Figura 12 - Flow Chart - Ciclo Magazzino, Controllo ricevimento merce e carico da magazzino.....	75
Figura 13 - Flow Chart - Ciclo Magazzino, Evasione delle richieste, Scarico e Distribuzione .....	76
Figura 14 - Ciclo Magazzino - Inventariazione, beni di consumo Sanitario ed Economale .....	77
Figura 15 - Ciclo Magazzino - Giacenze Beni di consumo presso i Reparti.....	78
Figura 16 - Ciclo Magazzino - Magazzini beni sanitari in C/Deposito.....	79
Figura 17 - Flow Chart - Ciclo Magazzino, acquisti Servizi Assistenza Protesica .....	80
Figura 18 - Ciclo Finanziario - Gestione delle Riconciliazioni.....	91
Figura 19 - Flow Chart - Ciclo Finanziario, estensione della Cassa Economale .....	96
Figura 20 - Flow Chart - Ciclo Finanziario, gestione amministrativo-contabile CUP.....	99
Figura 21 - Flow Chart - Ciclo Finanziario, gestione pagamenti.....	102
Figura 22 - Flow Chart - Ciclo Finanziario, gestione Incassi.....	104
Figura 23 - Ciclo Personale - Gestionale del personale dipendente e assimilato .....	111
Figura 24 - Gestione trattamento contabile dei medici di medicina convenzionata e di base.....	116
Figura 25 - Ciclo Patrimonio - Acquisto Beni immobili.....	123
Figura 26 - Ciclo Patrimonio - Acquisto Beni Mobili.....	126
Figura 27 - Ciclo Patrimonio - Inventariazione Beni immobili .....	128
Figura 28 - Ciclo Patrimonio - Inventariazione beni mobili .....	131
Figura 29 - Ciclo Patrimonio - Sterilizzazioni .....	135
Figura 30 - Ciclo Patrimonio - Manutenzione straordinarie .....	138
Figura 31 - Ciclo Patrimonio - Dismissione Beni.....	140
Figura 32 - Ciclo Patrimonio - Acquisto Beni Area ICT .....	144
Figura 33 - Ciclo Passivo - Approvvigionamento Beni sanitari e non Sanitari .....	157
Figura 34 - Ciclo Passivo - Gestione delle convenzioni con strutture accreditate .....	168
Figura 35 - Ciclo Passivo - Ciclo Convenzioni con Farmacie Convenzionate .....	170
Figura 36 - Ciclo Chiusura Bilancio .....	182

Parere del Direttore Amministrativo Gianluca Capochiani 	Parere del Direttore Sanitario Silvana Fornelli 
---	--

Il Segretario  


Il Direttore Generale  
 Antonio SANGUEDOLCE  


Area Gestione Risorse Finanziarie	
Esercizio _____	
La spesa relativa al presente provvedimento è stata registrata sui seguenti conti:	
Conto economico n. _____	per € _____
Conto economico n. _____	per € _____
Conto economico n. _____	per € _____
..... (rigo da utilizzare per indicare finanziamenti a destinazione vincolata)	
Il Funzionario .....	Il Dirigente di Area .....

## SERVIZIO ALBO PRETORIO

**Pubblicazione n. ....0.141....**

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata sul sito Web di questa ASL BA in data  
 .....16 NOV. 2020.....

Bari: .....16 NOV. 2020

L'Addetto all'Albo Pretorio on line  


Ai sensi della vigente normativa, la presente deliberazione – con nota n. .... del  
 ..... è stata/ non è stata trasmessa alla Regione Puglia per gli adempimenti di  
 competenza.