



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA

**AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI
ADDOLORATA**

**MANUALE DELLE PROCEDURE E DEI CONTROLLI AMMINISTRATIVO - CONTABILI
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI ADDOLORATA**



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA

**AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI
ADDOLORATA**

Indice

CICLO ATTIVO	1
CICLO TESORERIA	82
CICLO PATRIMONIO NETTO	108
CICLO PASSIVO	132
FONDO RISCHI E ONERI	206
CICLO IMMOBILIZZAZIONI	230
CICLO RIMANENZE	279
CICLO PERSONALE	313



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA

**AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI
ADDOLORATA**

MANUALE DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVO-CONTABILI

CICLO ATTIVO

Indice

PREMESSA	2
RIFERIMENTI NORMATIVI	4
ASSERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE NEL CICLO	7
1. PROCEDURA CICLO ATTIVO E PREMESSA METODOLOGICA	9
1.1 Gestione dei contributi in conto esercizio.....	10
1.1.1 Contributi Regionali per Quota F.S.R. indistinto	11
1.1.2 Contributi Regionali per Quota F.S.R Vincolato	16
1.2 Gestione dei contributi extra FSR.....	20
1.2.1 Contributi extra F.S.R.....	20
1.2.1 Gestione dei contributi in conto capitale	24
1.3 Gestione dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	28
1.3.1 Gestione dei ricavi derivanti da flussi informativi - prestazioni sanitarie.....	28
1.3.2 Ricavi e proventi da ticket – compartecipazione alla spesa sanitaria.....	31
1.3.3 Proventi da libera professione intramoenia	35
1.3.4 Proventi da sperimentazioni cliniche.....	43
1.4 Altre tipologie di ricavi.....	48
1.4.1 Rimborso del personale comandato	48
1.4.2 Gestione lasciti e donazioni	51
1.4.3 Gestione attività commerciale.....	54
1.4.4 Gestione dei ricavi derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie a cittadini stranieri.....	58
2. APPROFONDIMENTI	62
2.1. Gestione Intercompany	62
2.2. Attività relative all'obiettivo F2) del Percorso attuativo della certificabilità (PAC) - Riscontri periodici con le risultanze dei creditori	66
2.3. Fatturazione elettronica	71
2.4. Valutazione dell'esigibilità dei crediti	72
2.5. Riscossione crediti.....	76
Glossario.....	80

PREMESSA

Gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c) del **Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118**, in ottemperanza a quanto stabilito all'articolo 1, comma 291, della **Legge 23 dicembre 2005, n. 266** e dall'articolo **11 del Patto per la Salute 2010-2012**, devono garantire, sotto la propria responsabilità ed il coordinamento delle Regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci, di cui all'art. 2 del **Decreto Ministeriale 17 settembre 2012**.

Al fine di consentire alle Regioni di dare attuazione a quanto previsto nel Decreto Ministeriale (di seguito "DM") 17 settembre 2012, pertanto, vengono definiti con **Decreto Ministeriale 1° marzo 2013 "I Percorsi Attuativi della Certificabilità** (di seguito "PAC") **Requisiti comuni a tutte le Regioni"**, nonché i "Contenuti della Relazione periodica di accompagnamento al Percorso Attuativo della Certificabilità da predisporre da parte della Regione" rispettivamente allegati A e B del decreto stesso. Per **certificabilità** si intende l'applicazione di una regolamentazione della materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo-contabili che ponga gli Enti nella condizione di essere sottoposti, in ogni momento, con esito positivo alle verifiche ed alle revisioni contabili stabilite nel DM 17 settembre 2012.

In tale contesto, la Regione Lazio con **Decreto n. U00292 del 02 luglio 2013** avente ad oggetto: "Piano attuativo di Certificabilità (PAC) e Relazione di accompagnamento al Piano Attuativo di Certificabilità: definizione ed adozione. Individuazione del responsabile del coordinamento per assicurare la corretta e completa attuazione del PAC" e con successivo **Decreto U000059 del 12 febbraio 2015** ha provveduto ad avviare il Percorso Attuativo della Certificabilità, finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale del Lazio, della Gestione Sanitaria Accentrata (di seguito GSA) e del consolidato regionale.

La Regione, in linea con quanto previsto dall'allegato B al D.M. 1° marzo 2013, ha provveduto a riprogrammare le scadenze previste dal DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 e ad approvare un nuovo **DCA 311 dell'11 ottobre 2016** tenuto conto del tempo restante fino alla scadenza dei 36 mesi all'approvazione del DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 nonché delle indicazioni, già recepite, fornite dal tavolo di verifica nella riunione del 18 dicembre 2014.

Con il **DCA n. 69/2018**, è stato aggiornato il Piano Attuativo della Certificabilità (PAC), approvato con DCA n. 311/2016, istituendo la funzione di internal audit regionale ed adottando il documento "Modello regionale di controllo interno e processi di audit".

Il Piano Attuativo della Certificabilità è stato poi aggiornato con **DCA n. 297/2019** mentre con il **DCA 405/2019** è stato nominato un soggetto attuatore per la tempestiva esecuzione delle attività previste dai PAC".

Con la **DGR 938 del 15/11/2024** la Regione ha effettuato un "Aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e del relativo "Modello regionale di controllo interno e Processi di Audit". È con la nota regionale **U.1443941 del 22/11/2024** che la Regione ha indicato alle Direzioni Aziendali le scadenze per attività declinate nella DGR n. 938/2024. A seguito di tale Decreto le singole Aziende hanno provveduto ad adottare, con delibera, i PAC individuando anche il soggetto responsabile a Regione Lazio mediante la determina n. **G08222 del 27/06/2025** ha approvato la guida operativa sulla funzione e attività di internal

audit delle Aziende sanitarie pubbliche, definendo al contempo gli obiettivi strategici e programmatici di controllo da realizzare nel corso dell'esercizio 2025, quali:

- l'aggiornamento di tutte le procedure relative ai cicli aziendali;
- l'attuazione e la predisposizione di una matrice dei rischi con il fine di individuare i rischi associati ai relativi processi;
- l'attuazione di un piano di audit col fine di garantire una copertura completa e sistemica di tutte le aree di bilancio, assicurando che ogni componente sia esaminata con la dovuta attenzione e in linea con le priorità di rischio individuate.

Successivamente, con la Delibera di Giunta Regionale **n. 6 del 22 gennaio 2026**, è stato approvato l'aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e le relative linee guida per la redazione dei manuali delle procedure e dei controlli amministrativo-contabili delle Aziende del Servizio Sanitario della Regione Lazio.

In ottemperanza a tali disposizioni, l'Azienda ha adottato il Percorso Attuativo della Certificabilità con la Deliberazione del Direttore Generale n. 920 del 23 dicembre 2016, successivamente aggiornato con la Deliberazione aziendale n. 1086/DG del 23 dicembre 2024, intitolata Adempimenti aziendali in attuazione della deliberazione di giunta regionale n. 938 del 15 novembre 2024, avente ad oggetto "Aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e relativo modello regionale di controllo interno e processi di audit."

In tal senso, lo scopo del presente documento, è quello di fornire una formalizzazione dei processi amministrativo-contabili afferenti il ciclo Attivo dell'AO San Giovanni Addolorata al fine di:

- ✓ garantire un adeguato livello di uniformità e comparabilità delle procedure amministrativo-contabili applicate ai fini dell'attuazione del percorso di certificabilità del bilancio;
- ✓ chiarire l'obiettivo delle procedure e rendere chiaramente comprensibili le attività che devono essere svolte per il raggiungimento dello stesso e chiaramente definiti i tempi di svolgimento;
- ✓ rendere trasparente il sistema di responsabilità inerente al processo;
- ✓ esplicitare le modalità di controllo interno dell'attività stessa;
- ✓ garantire le opportune evidenze dell'attività svolta.

L'elaborazione del presente manuale, quale strumento per la gestione ed il governo del rischio amministrativo-contabile, si propone di promuovere un'implementazione efficace del sistema di controllo interno.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Di seguito sono riepilogati i principali riferimenti normativi alla base della procedura in oggetto e del sistema di controllo interno proposto.

Riferimento	Descrizione
D.Lgs. n. 502/1992 – Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421	Introduce l'aziendalizzazione delle strutture sanitarie, conferendo autonomia gestionale e contabile alle ASL e Aziende Ospedaliere.
Legge 662/1996, art. 1, comma 34 - Misure di razionalizzazione della finanza pubblica	Stabilisce misure di razionalizzazione della spesa sanitaria, imponendo alle Regioni il controllo dei costi e il rispetto degli obiettivi di finanza pubblica.
Legge 449/1997, art. 32, comma 10 - Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica	Introduce vincoli di spesa per il SSN, prevedendo l'adozione di strumenti di controllo e monitoraggio per garantire la stabilizzazione della finanza pubblica.
Legge 23/2005, n. 266, art. 1, comma 291 - Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato	Prevede l'obbligo per gli Enti del SSN di garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci, sotto la responsabilità delle Regioni di appartenenza.
D. Lgs. 118/2011 - Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42	Introduce l'armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio di Regioni, enti locali ed Enti del SSN, garantendo uniformità, trasparenza e confrontabilità dei dati contabili.
Patto per la Salute 2010-2012, art. 11	Stabilisce l'impegno delle Regioni e degli Enti del SSN a garantire la qualità e la certificabilità dei dati contabili, nell'ottica del miglioramento del sistema sanitario.
DM 17 settembre 2012, art. 2	Definisce i requisiti di certificabilità dei dati e dei bilanci degli Enti del SSN e disciplina le verifiche e revisioni contabili cui devono essere sottoposti.

Riferimento	Descrizione
DM 1° marzo 2013, <i>allegati A e B</i>	Definisce i “Percorsi attuativi della certificabilità” per gli Enti del SSN e i contenuti della relazione periodica di accompagnamento al bilancio regionale.
DCA n. U00292/2013 – Adozione PAC e Relazione di accompagnamento; individuazione del responsabile del coordinamento	Dispone l’adozione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC) e della relativa Relazione di accompagnamento, individuando il responsabile del coordinamento a livello regionale.
DCA n. U000059/2015 – Avvio del PAC regionale	Avvia formalmente il Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) regionale, definendo modalità operative e tempistiche per gli Enti del SSR.
DCA n. 311/2016 – Riprogrammazione scadenze previste dal DCA 59/2015	Riprogramma le scadenze del PAC regionale fissate dal DCA 59/2015, ridefinendo termini e adempimenti a carico degli Enti del SSR.
DCA n. 69/2018 – Aggiornamento PAC; istituzione funzione di internal audit regionale; adozione del “Modello regionale di controllo interno e processi di audit”	Aggiorna il PAC regionale, istituisce la funzione di Internal Audit a livello regionale e approva il “Modello regionale di controllo interno e processi di audit” per gli Enti del SSR.
DCA n. 297/2019 – Aggiornamento PAC	Dispone l’aggiornamento del PAC regionale, adeguandone contenuti e adempimenti agli sviluppi normativi e organizzativi degli Enti del SSR.
DCA n. 405/2019 – Nomina soggetto attuatore per l’attuazione dei PAC	Nomina un soggetto attuatore regionale per l’attuazione dei PAC entro il 31 dicembre 2020, con il compito di coordinare, vigilare e supportare le attività previste dalle azioni di sostanza (in particolare su crediti, debiti e fondi rischi).
CCNL dell’Area Sanità – Triennio 2019-2021 (artt. 88-91)	Regolano le attività libero-professionali intramurarie, definendo criteri di remunerazione, riparto dei compensi, obblighi di rendicontazione e modalità amministrativo-contabili per la corretta gestione delle relative entrate.

Riferimento	Descrizione
DGR n. 938 del 15/11/2024 – Aggiornamento PAC e “Modello regionale di controllo interno e processi di audit	Aggiorna il PAC regionale e approva la nuova versione del “Modello regionale di controllo interno e processi di audit” per uniformare i sistemi di controllo degli Enti del SSR.
Determinazione n. G08222 del 27/06/2025 – Approvazione guida operativa sulla funzione e attività di internal audit delle Aziende sanitarie pubbliche; definizione obiettivi strategici e programmatici per l’esercizio 2025	Approva la guida operativa sulla funzione e le attività di Internal Audit delle Aziende sanitarie pubbliche e definisce gli obiettivi strategici e programmatici per l’esercizio 2025.
DGR 6/2026 - Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili	Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili delle aziende del sistema sanitario lazio dei controlli della regione.
Riferimenti OIC 11/ OIC 12 / OIC 15 / IAS 9	La rilevazione e la valutazione dei crediti seguono i principi OIC 11, OIC 12 e OIC 15, secondo cui i ricavi e i crediti del ciclo attivo vanno rilevati per competenza e solo se ragionevolmente certi ed esigibili, nel rispetto della prudenza, con iscrizione al valore di presumibile realizzo e accantonamento al fondo svalutazione in base al rischio di inesigibilità; lo IAS 9 integra tali criteri introducendo il modello delle perdite attese (ECL) per una valutazione prospettica del rischio di credito.

ASERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE NEL CICLO

Le procedure amministrativo-contabili relative al ciclo attivo rispondono all'obiettivo di garantire che le informazioni ed i dati prodotti per il bilancio siano attendibili, in conformità alle previsioni normative ed ai principi contabili (Aserzioni di bilancio - ISA 315).

In particolare, i principali requisiti da rispettare in tale ambito sono:

- completezza dell'attivo: rilevazione delle attività certe sorte a fronte di obbligazioni esistenti;
- accuratezza: garantire che le informazioni e i dati relativi a ricavi e crediti siano registrati con precisione e correttezza;
- competenza: rilevazione delle operazioni che hanno generato ricavi e crediti nel periodo di riferimento;
- esistenza: esclusione degli effetti di operazioni non compiute o non più esistenti;
- classificazione: corretta esposizione in bilancio.

➤ Approfondimento: Principio della competenza (OIC11)

L'effetto delle operazioni e degli altri eventi deve essere rilevato contabilmente ed attribuito all'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono e non a quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario (incassi e pagamenti).

La determinazione dei risultati d'esercizio implica un procedimento di identificazione, di misurazione e di correlazione di ricavi e costi relativi ad un esercizio.

I ricavi, come regola generale, devono essere riconosciuti quando si verificano le seguenti due condizioni:

- il processo produttivo dei beni o dei servizi è stato completato;
- lo scambio è già avvenuto, si è cioè verificato il passaggio sostanziale e non formale del titolo di proprietà.

Tale momento è convenzionalmente rappresentato dalla spedizione o dal momento in cui i servizi sono resi e sono fatturabili. I costi devono essere correlati con i ricavi dell'esercizio. Detta correlazione costituisce un corollario fondamentale del principio di competenza ed intende esprimere la necessità di contrapporre ai ricavi dell'esercizio i relativi costi siano essi certi che presunti.

Tale correlazione si realizza:

- per associazione di causa ad effetto tra costi e ricavi. L'associazione può essere effettuata analiticamente e direttamente (come nel caso delle provvigioni) o sulla base di assunzioni del flusso dei costi (FIFO, LIFO o medio);
- per ripartizione dell'utilità o funzionalità pluriennale su base razionale e sistematica, in mancanza di una più diretta associazione. Tipico esempio è rappresentato dall'ammortamento;
- per imputazione diretta di costi al conto economico dell'esercizio o perché associati al tempo o perché sia venuta meno l'utilità o la funzionalità del costo.

In particolare, quando:

- 1) i costi sostenuti in un esercizio esauriscono la loro utilità già nell'esercizio stesso o non sia identificabile o valutabile l'utilità futura;
- 2) viene meno o non sia più identificabile o valutabile l'utilità futura o funzionalità di costi che erano stati sospesi in esercizi precedenti;

- 3) l'associazione di causa ad effetto o la ripartizione dell'utilità su base razionale e sistematica non siano di sostanziale utilità.

1. PROCEDURA CICLO ATTIVO E PREMESSA METODOLOGICA

Il Ciclo Attivo inteso quale processo amministrativo-contabile, comprende tutte le fasi relative all'erogazione delle prestazioni sanitarie e alle componenti positive di reddito dell'attività istituzionale dell'AOSGA.

Il Ciclo Attivo rappresentato nelle pagine seguenti tiene conto delle specificità dell'Azienda in coerenza con quanto stabilito dalla sezione D del Percorso Attuativo della Certificabilità regionale approvato con la DGR 6 del 22/01/2026.

La seguente procedura è organizzata per singoli processi per ciascuno dei quali sono state rilevate le fasi caratterizzanti gli stessi ed i relativi punti di controllo. In particolare, per ciascun processo vengono individuati i seguenti aspetti:

- scopo/obiettivo con rappresentazione grafica delle attività;
- campo e luoghi di applicazione;
- processo: diagramma di flusso, matrice di responsabilità e descrizione narrativa;
- caratteristiche dei parametri di controllo.

Si rappresenta, infine, che il sistema informatico contabile adottato dall'Azienda è AREAS fornito della Società *Engineering SpA*.

1.1 Gestione dei contributi in conto esercizio

La seguente procedura ha lo scopo di illustrare il processo di gestione dei contributi per la quota di Fondo Sanitario Regionale di parte corrente articolata in quota indistinta e quota vincolata.

La Regione effettua l'allocazione delle risorse finanziarie alle Aziende sulla base delle risorse rese disponibili per il finanziamento del SSR in base al Piano Sanitario Nazionale (PSN). Gli Enti del SSR, dunque, per lo svolgimento dell'attività istituzionale ricevono le spettanze dalla Regione, con obbligo di rendicontazione delle risorse ricevute e possono essere distinti nelle seguenti tipologie di contributi:

- FS regionale **indistinto** che viene riconosciuto come finanziamento delle funzioni assistenziali ospedaliere non coperte da tariffe predefinite;
- FS regionale **vincolato** che comprende tutti i contributi derivanti dalla quota vincolata alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano Sanitario Nazionale ed altri fondi vincolati.

La registrazione dei contributi in conto esercizio è effettuata, nel rispetto del principio della competenza, al momento dell'atto ufficiale di assegnazione del contributo, che rappresenta la certezza giuridica di avere diritto al contributo, indipendentemente dall'effettivo incasso.

È inoltre previsto un controllo della corretta destinazione d'uso delle risorse ricevute, nel rispetto dei vincoli previsti dalle normative di riferimento.



1.1.1 Contributi Regionali per Quota F.S.R. indistinto

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

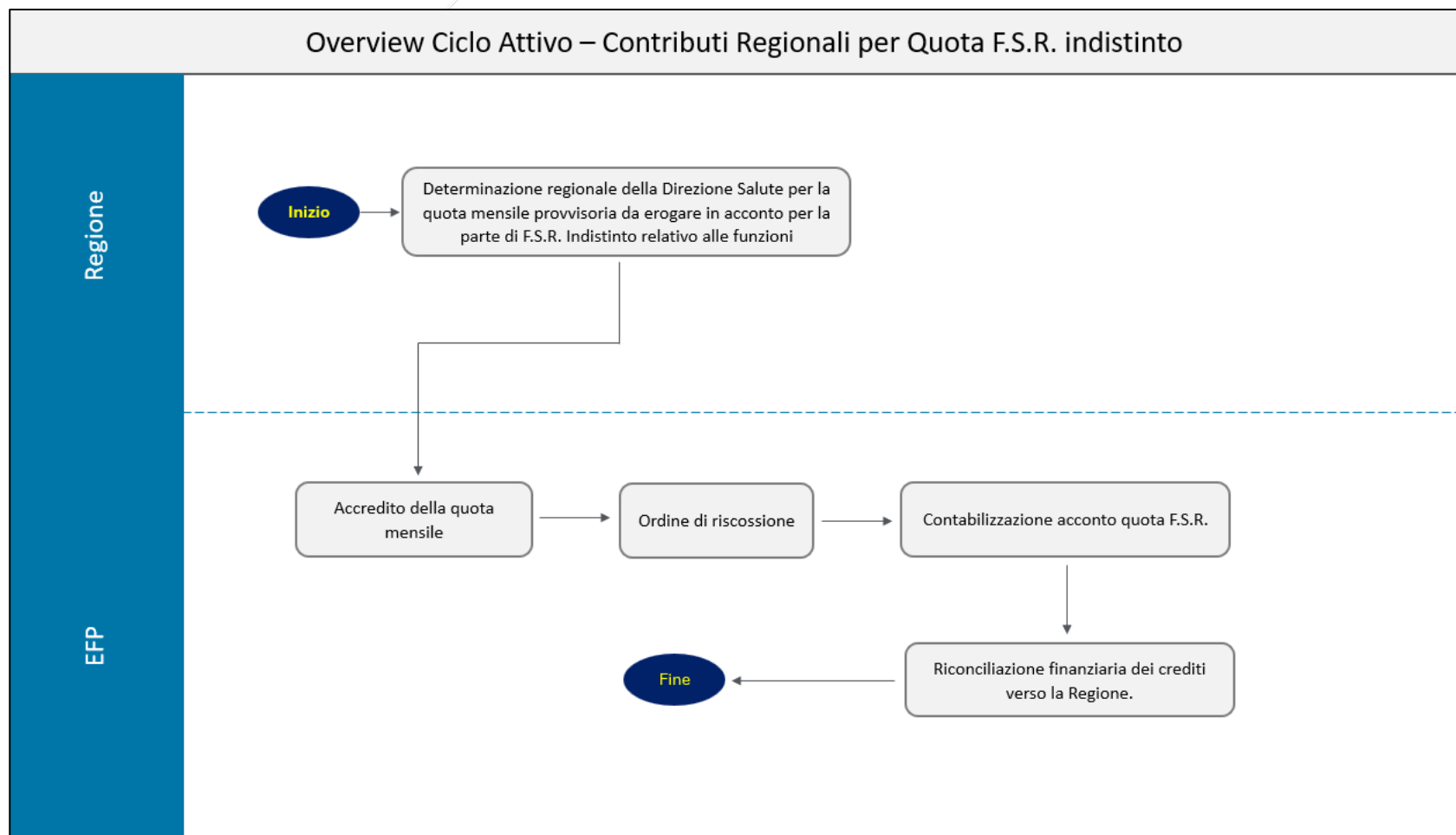
Lo scopo di tale processo è di identificare e comprendere l'intero procedimento di gestione dei contributi pubblici che si sostanzia nelle seguenti fasi: (i) assegnazione della quota in acconto del contributo per la quota di F.S.R. Indistinto, (ii) accredito della quota mensile presso l'istituto tesoriere (iii) assegnazione della quota di F.S.R. indistinto per funzioni e (iv) chiusura del pagamento effettuato dalla Regione.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale e delle UU.OO destinatarie della gestione dei contributi.

3. Processo

a) Diagramma di flusso





b) Matrice di responsabilità

Funzione Attività	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Direzione
Assegnazione della quota in acconto per contributo F.S.R. indistinto	R	C
Accredito della quota mensile presso Istituto Tesoriere	R	C
Assegnazione della quota di F.S.R. indistinto per funzioni	R	
Riconciliazione finanziaria dei crediti verso la Regione	R	

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Assegnazione della quota in acconto del contributo per la quota di F.S.R. Indistinto

Con Determinazione regionale della Direzione Salute e Politiche sociali viene impegnata una quota mensile provvisoria da erogare in acconto all'Azienda relativamente alla parte di F.S.R. Indistinto relativo alle funzioni, in attesa della determinazione del riparto definitivo del fondo sanitario.

Con cadenza mensile l'Azienda comunica alla Regione Lazio la previsione dei flussi finanziari e dei relativi fabbisogni di liquidità del mese successivo, ai fini dell'eventuale integrazione della quota provvisoria assegnata. Le rimesse mensili e periodiche erogate dalla Regione sono infatti determinate sulla base del fabbisogno complessivo dell'Azienda e comprendono diverse componenti di finanziamento; pertanto, la quota di F.S.R. indistinto rappresenta solo una parte dell'importo complessivamente erogato.

Evidenza documentale del controllo:

- *Determinazione regionale della Direzione Salute e politiche sociali.*

➤ Accredito della quota mensile presso Istituto Tesoriere

A seguito della Determinazione regionale della Direzione Salute e Politiche sociali, la quota stabilita viene accreditata sul conto ordinario dell'AOSGA. Il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale predispone l'ordinativo di riscossione (OPI), sottoscritto dal Direttore della U.O.C., da inviare all'Istituto Tesoriere. La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale successivamente provvede a verificare l'avvenuto accredito della quota mensile in acconto.

Evidenza documentale del controllo:



➤ *Ordinativo di riscossione sottoscritto dal Direttore della U.O.C.*

➤ Assegnazione della quota di F.S.R. indistinto per funzioni

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale sulla base degli atti di assegnazione degli specifici finanziamenti per funzioni provvede a rilevare un credito verso la Regione e contestualmente un ricavo relativo al finanziamento per funzioni.

Evidenza documentale del controllo:

➤ *Atti regionali di assegnazione dei contributi.*

➤ Rilevazione delle quote inutilizzate finanziamento indistinto-finalizzato

In ottemperanza alle disposizioni previste dal D.lgs 118/2011 e ss.mm. in tema di contabilizzazione dell'effettivo utilizzo delle risorse finalizzate assegnate, in fase di chiusura dell'esercizio, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede a richiedere le quote inutilizzate dei contributi alle UU.OO destinatarie della gestione di tali risorse. Sulla base di tali comunicazioni, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvedono ad accantonare la quota inutilizzata di tali contributi rinviandola ai successivi esercizi per competenza.

Evidenza documentale del controllo:

➤ *Comunicazione quota inutilizzata di contributi.*

➤ Riconciliazione finanziaria dei crediti verso la Regione

La Regione, per i fornitori aderenti al Sistema regionale Accordo Pagamenti, provvede nel corso dell'anno ad effettuare direttamente e per conto degli Enti del SSR i pagamenti dei debiti. In fase di chiusura dell'esercizio, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede a riconciliare il credito verso la Regione tenendo conto della quota di contributi assegnati (indistinti e vincolati), dei ricavi per prestazioni sanitarie effettuate per aziende sanitarie pubbliche della Regione, delle quote in acconto ricevute nel corso dell'anno nonché dei pagamenti effettuati centralmente.

Evidenza documentale del controllo:

- *Quadratura dei debiti pagati centralmente.*
- *Atti di assegnazione regionali.*
- *Dettaglio dei pagamenti in acconto.*

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_01	Verifica corrispondenza tra l'accredito mensile e quanto erogato dalla Determina regionale	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_02	Verifica tra quanto accreditato e quanto comunicato	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale
C_CA_03	Verifica della corretta contabilizzazione della quota assegnata	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale
C_CA_04	Verifica contabilizzazione delle quote inutilizzate F.S.R indistinto	Manuale	UU.OO Responsabili del contributo	Trimestrale
C_CA_05	Riconciliazione finanziaria dei crediti verso la Regione	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

1.1.2 Contributi Regionali per Quota F.S.R Vincolato

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

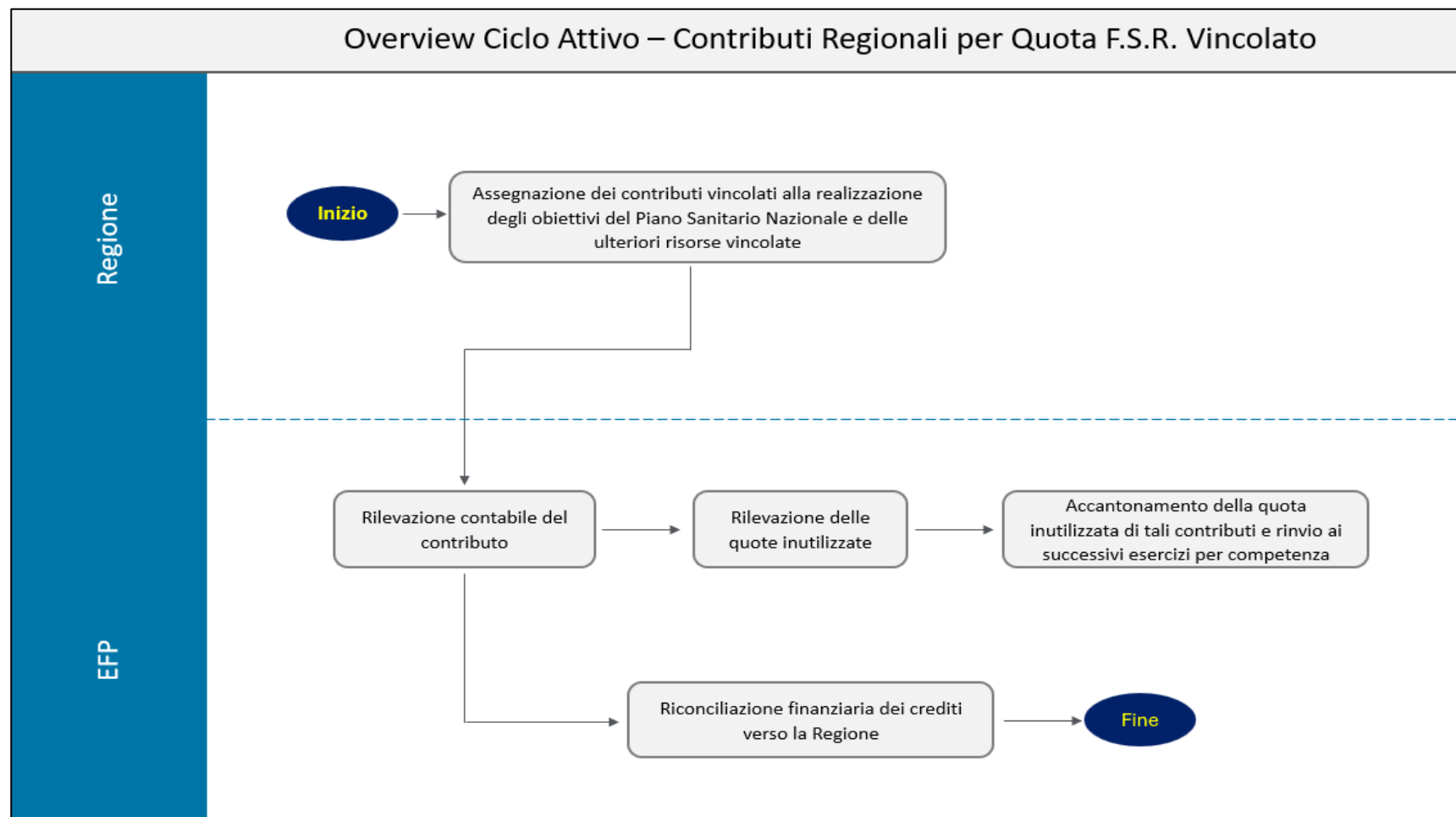
Lo scopo di tale processo è di identificare e comprendere l'intero procedimento di gestione dei contributi vincolati che si sostanzia nelle seguenti fasi: (i) assegnazione dei contributi vincolati alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale (PSN) e delle ulteriori risorse vincolate, (ii) rilevazione delle quote inutilizzate e (iii) incasso del contributo presso Istituto Tesoriere.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale e delle UU.OO destinatarie della gestione dei contributi.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Varie UU.OO interessate
Assegnazione dei contributi vincolati alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale e delle ulteriori risorse vincolate	R	
Rilevazione delle quote inutilizzate	R	R
Incasso del contributo presso Istituto tesoriere e riconciliazione finanziaria dei crediti verso Regione	R	

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Assegnazione dei contributi vincolati alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale e delle ulteriori risorse vincolate

Con atti di assegnazione regionali vengono definiti i contributi vincolati alla realizzazione degli obiettivi del PSN L.662/96 nonché le quote di ulteriori risorse destinate alla realizzazione di specifici progetti approvati dalla Regione.



La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale al momento della comunicazione del contributo provvede alla sua rilevazione in contabilità del ricavo utilizzando come contropartita il credito corrispondente alla natura del contributo.

➤ Rilevazione delle quote inutilizzate

In ottemperanza alle disposizioni previste dal D.lgs 118/2011 e ss.mm. in tema di contabilizzazione dell'effettivo utilizzo delle risorse finalizzate assegnate, in fase di chiusura dell'esercizio, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede a richiedere le quote inutilizzate dei contributi alle UU.OO destinatarie della gestione di tali risorse. Sulla base di tali comunicazioni, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede ad accantonare la quota inutilizzata di tali contributi rinviandola ai successivi esercizi per competenza.

Evidenza documentale del controllo:

- *Comunicazione quota inutilizzata di contributi.*

➤ Incasso del contributo nell'ambito della rimessa mensile regionale e riconciliazione finanziaria dei crediti verso Regione

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede a contabilizzare gli incassi e a riconciliare il credito verso la Regione tenendo conto della quota di contributi assegnati, dei ricavi per prestazioni sanitarie effettuate per aziende sanitarie pubbliche della Regione, delle quote in acconto ricevute nel corso dell'anno nonché dei pagamenti effettuati centralmente.

Evidenza documentale del controllo:

- *Atti di assegnazione regionali.*
➤ *Prospetto di quadratura finanziaria dei crediti verso regione.*

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_06	Verifica della corretta contabilizzazione della quota assegnata	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale
C_CA_07	Verifica contabilizzazione delle quote inutilizzate F.S.R vincolato	Manuale	UU.OO Responsabili del contributo	Trimestrale
C_CA_08	Riconciliazione finanziaria dei crediti verso la Regione	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale



1.2 Gestione dei contributi extra FSR

I contributi extra FSR sono tutte quelle risorse erogate da soggetti pubblici e privati esterni all'AOSGA (Regione, Comuni, Privati, etc.) impiegate per finanziare iniziative progettuali finalizzate, che non rientrano tra quelle attività istituzionalmente svolte o rientranti nell'ambito LEA.

Il rispetto di tale procedura risponde ai seguenti obiettivi:

- monitorare l'attribuzione dei contributi c/esercizio;
- accertare la correttezza della iscrizione per competenza a conto economico della quota parte di tali contributi;

fornire adeguata informativa di dettaglio in Nota Integrativa nel rispetto dei principi contabili.

1.2.1 Contributi extra F.S.R

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale U.O.C. Programmazione e Controllo di gestione
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

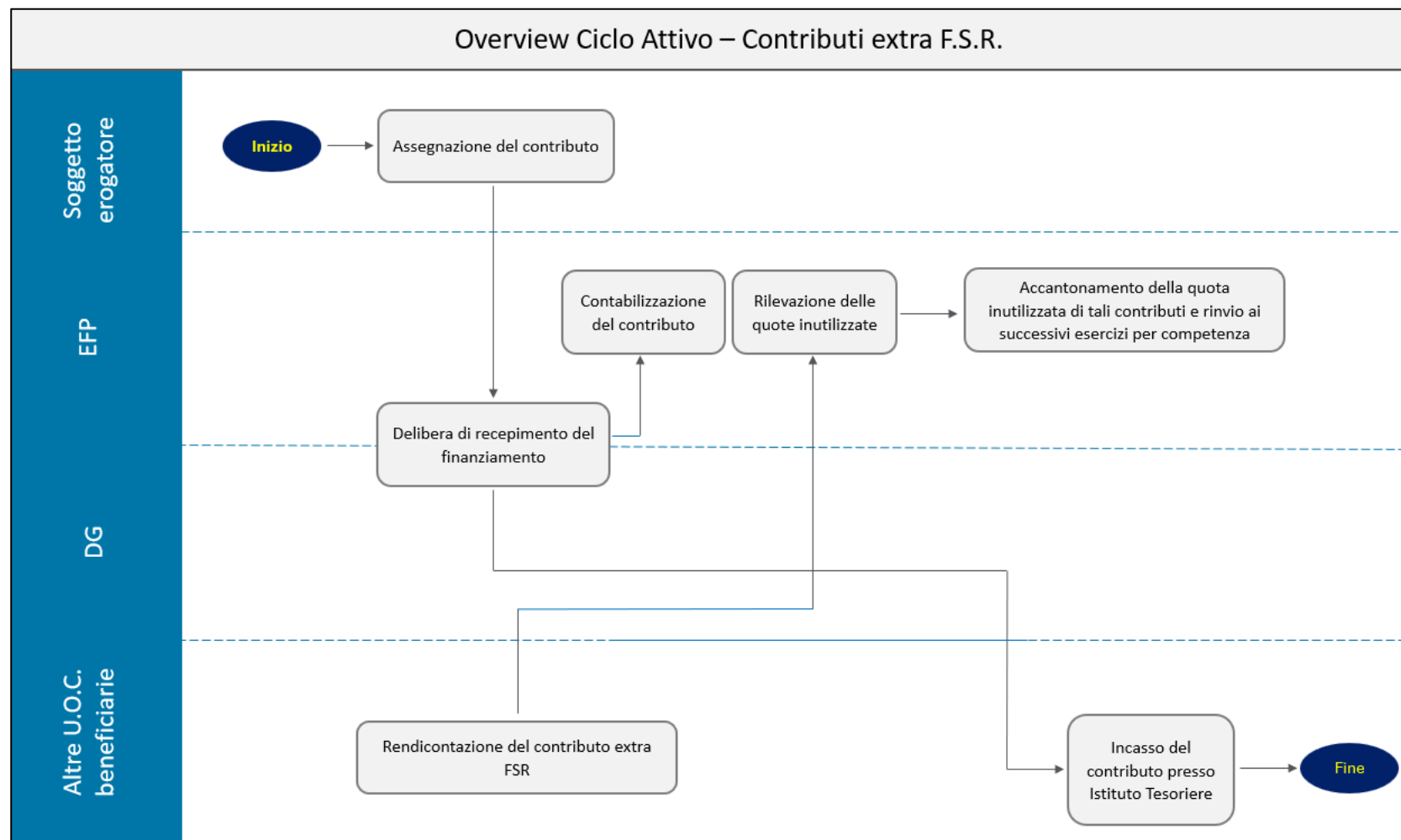
Lo scopo di tale processo è di identificare e comprendere l'intero procedimento di gestione dei contributi extra F.S.R intesi come risorse erogate da soggetti pubblici e privati esterni all'azienda per finanziare iniziative progettuali. Il processo si sostanzia nelle seguenti fasi: (i) assegnazione del contributo (ii) contabilizzazione del contributo, (iii) rendicontazione dei contributi extra F.S.R. (iv) rilevazione della quota inutilizzata e (v) incasso del contributo.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale e nelle UU.OO destinatarie della gestione degli specifici finanziamenti.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Direzione	UU.OO destinatarie dei contributi	U.O.C. Programmazione e Controllo di gestione
Assegnazione del contributo	C	R	R	
Contabilizzazione del contributo	R			
Rendicontazione contributi extra F.S.R.	C		R	R
Rilevazione delle quote inutilizzate	R		R	
Incasso del contributo presso Istituto Tesoriere	R			

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Assegnazione del contributo

Atto di assegnazione del contributo relativo agli specifici progetti presentati dalle diverse U.O.C. per ottenere il finanziamento. Successivamente, su proposta dei Dirigenti delle UU.OO destinatarie dei contributi extra F.S.R., il Direttore Generale procede a redigere una delibera di recepimento del finanziamento.

Le UU.OO destinatarie dei contributi extra F.S.R. provvedono a trasmettere la Delibera di recepimento del finanziamento alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale.

Evidenza documentale del controllo:

- *Atto di assegnazione.*
- *Delibera di recepimento.*

➤ Contabilizzazione del contributo

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede a rilevare il credito verso il soggetto erogante e contestualmente un ricavo per il contributo extra F.S.R. assegnato.

Evidenza documentale del controllo:

- *Prima nota di rilevazione del credito/ricavo per la quota di extra F.S.R. assegnata.*

➤ Rendicontazione dei contributi extra F.S.R.

Le UU.OO destinatarie dei contributi extra F.S.R. predispongono la rendicontazione relativa a tutti i contributi assegnati necessaria per individuare tutte le spese sostenute per la realizzazione della specifica "commessa".



Sulla base della rendicontazione prodotta dalla U.O.C. interessata, dei pagamenti direttamente sostenuti dalla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, dalla U.O.C. PPGRU e dai funzionari delegati, la U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione predispone una rendicontazione extra contabile che permette di rilevare i contributi effettivamente utilizzati che saranno pari all'importo effettivamente speso.

Evidenza documentale del controllo

- *Prospetto di rendicontazione dei contributi assegnati.*
- *Rendicontazione extracontabile che rileva i contributi utilizzati nell'anno.*

➤ Dettaglio relativo all'utilizzo dei contributi e rilevazione delle quote inutilizzate

In ottemperanza alle disposizioni previste dal D.lgs 118/2011 e ss.mm. in tema di contabilizzazione dell'effettivo utilizzo delle risorse finalizzate assegnate, in fase di chiusura dell'esercizio, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede a richiedere la quota inutilizzata dei contributi alle UU.OO. destinatarie della gestione di tali risorse. Sulla base di tali comunicazioni, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede ad accantonare la quota inutilizzata di tali contributi rinviandola ai successivi esercizi per competenza.

Evidenza documentale del controllo:

- *Dettaglio relativo all'utilizzo dei contributi.*
- *Comunicazione quota inutilizzata di contributi.*

➤ Incasso del contributo presso Istituto Tesoriere

La U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale provvede a contabilizzare gli incassi relativi ai contributi assegnati.

Evidenza documentale del controllo:

- *Ordinativo di riscossione sottoscritto dal Direttore della U.O.C*

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_09	Verifica contabilizzazione dei contributi extra F.S.R.	Manuale	U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale	Ad evento
C_CA_10	Verifica contabilizzazione delle quote inutilizzate di extra F.S.R.	Manuale	U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale	Annuale

1.2.1 Gestione dei contributi in conto capitale

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

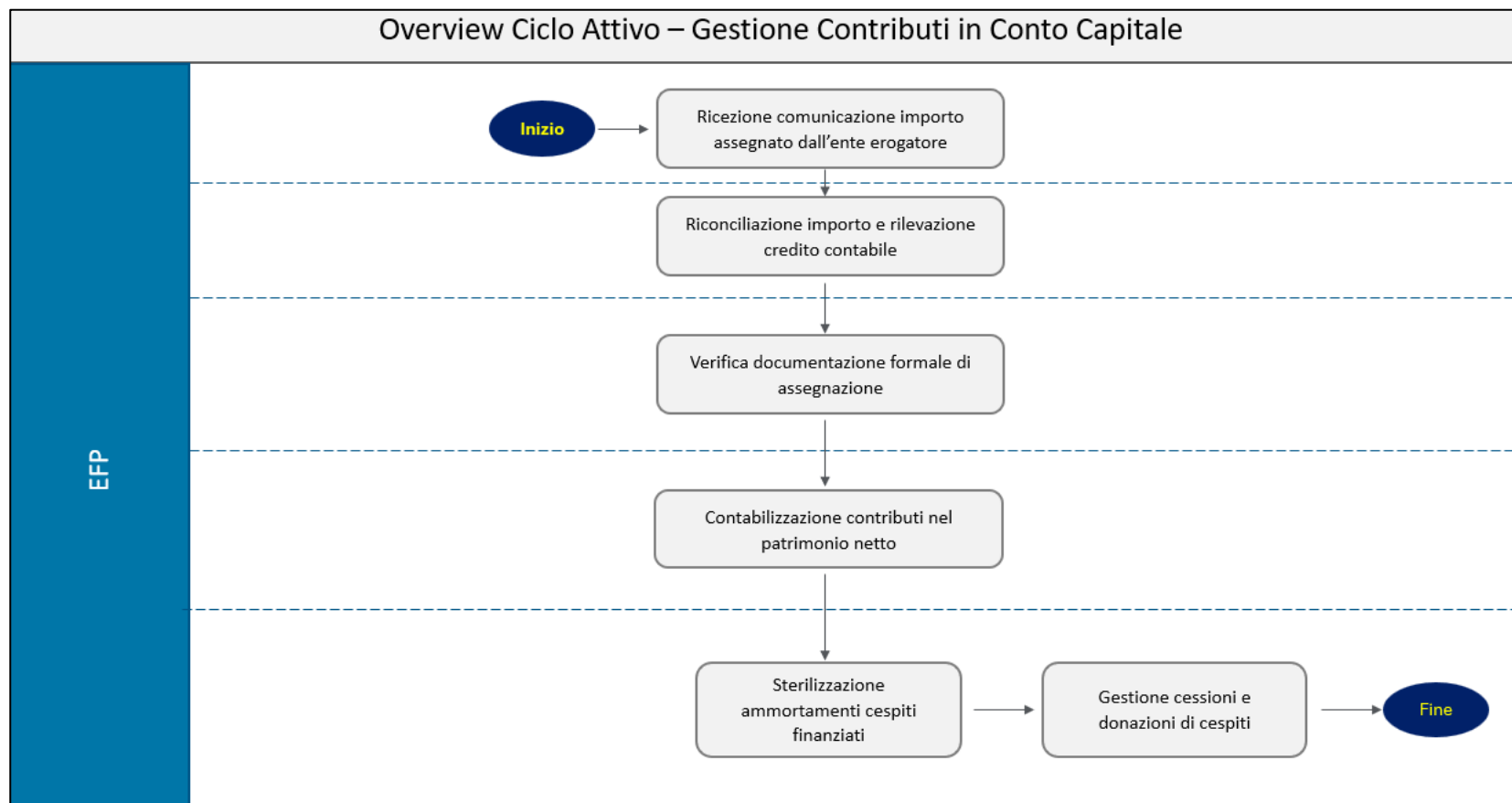
Lo scopo di tale processo è di garantire la corretta contabilizzazione, gestione e controllo dei contributi in conto capitale erogati dalla Regione e da altri soggetti pubblici o privati, destinati ad investimenti. Il processo comprende le seguenti fasi principali: (i) rilevazione del credito a seguito della riconciliazione con la comunicazione dell'importo assegnato, (ii) contabilizzazione dei contributi nel patrimonio netto, (iii) sterilizzazione dell'effetto dell'ammortamento sul conto economico, (iv) verifica della regolarità formale della documentazione di assegnazione, (v) controllo dei flussi finanziari e (vi) gestione delle cessioni e donazioni di cespiti.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, in collaborazione con le UU.OO responsabili della gestione dei cespiti e dei contributi, nonché con gli enti erogatori e le funzioni amministrative coinvolte nella documentazione e controllo dei contributi.

3. Processo

a) Diagramma di flusso





b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale
Rilevazione e contabilizzazione dei contributi	R
Verifica documentazione e controlli formali	R
Sterilizzazione ammortamenti e rettifiche contabili	R
Controllo flussi finanziari e gestione cessioni/donazioni	R

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

I contributi in conto capitale sono risorse erogate dalla Regione e da altri soggetti pubblici o privati destinate ad investimenti e sono rilevati sulla base del relativo provvedimento di assegnazione.

Ai fini della contabilizzazione viene rilevato un credito e, nel caso contributi in c/capitale la contropartita sono i finanziamenti per investimenti del patrimonio netto. La rilevazione del credito avviene a seguito della riconciliazione con la comunicazione dell'importo assegnato da parte dell'ente erogatore.

Alla chiusura dell'anno, gli Stati di Avanzamento Lavori (SAL) forniscono un riepilogo dettagliato dei lavori effettivamente realizzati, indicando per ciascuno il numero e la data della fattura e il relativo costo sostenuto. Sulla base di queste informazioni, si procede a un'analisi approfondita dei costi imputabili all'esercizio, verificando la loro corretta registrazione secondo il principio della competenza economica.

Il D.Lgs. 118/2011 prevede che venga neutralizzato l'effetto sul conto economico dell'ammortamento dei cespiti finanziati con contributi in c/capitale, con contributi in c/esercizio portati a rettifica dei ricavi, con donazioni o lasciti vincolati.

Pertanto, in sede di chiusura del bilancio d'esercizio, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede ad effettuare le scritture di sterilizzazione, stornando dalla pertinente voce del patrimonio netto al conto economico una quota pari a quella dell'ammortamento di competenza dell'esercizio del cespite cui si riferiscono. La contabilizzazione dei contributi avviene previa verifica della regolarità formale della documentazione di assegnazione, ai fini del corretto trattamento contabile.

La sterilizzazione viene effettuata anche nel caso di cespiti acquistati con l'utilizzo di fondi costituiti con mezzi propri accantonati a riserva in base a specifiche previsioni di legge.

Sono inoltre assicurati i controlli procedurali obbligatori relativi:

- all'archiviazione formale degli atti di assegnazione del contributo;
- alla garanzia della correlazione tra ciascun contributo in conto capitale e il relativo cespite;

- alla verifica dei flussi Regione–Azienda e al riscontro contabile delle assegnazioni ricevute;
- alla corretta gestione delle cessioni di beni patrimoniali, inclusa la riassegnazione delle risorse relative al bene alienato;
- alla registrazione delle donazioni di cespiti e della loro valorizzazione nel patrimonio aziendale.

Per un maggior dettaglio si rimanda alla procedura del *Ciclo Immobilizzazioni*.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_11	Verifica della corretta contabilizzazione dei contributi in c/capitale mediante analisi degli atti di assegnazione	Informatico	U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale	Ad evento

1.3 Gestione dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

1.3.1 Gestione dei ricavi derivanti da flussi informativi - prestazioni sanitarie

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale	
Verifica		Firma
Approvazione		Firma

1. Scopo/obiettivo

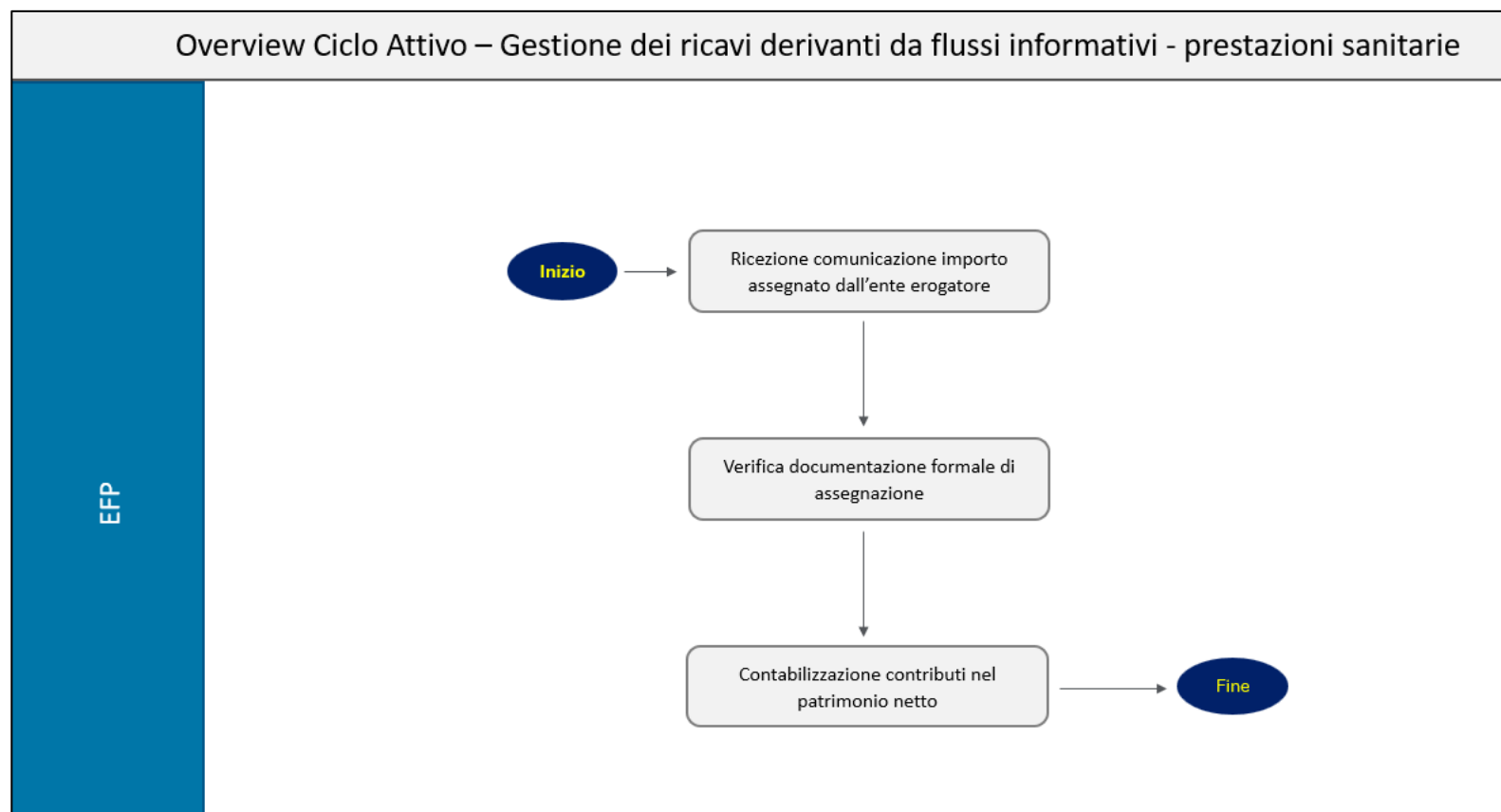
Lo scopo di tale processo è garantire la corretta valorizzazione e contabilizzazione dei ricavi derivanti dalle prestazioni sanitarie e sociosanitarie soggette a tariffazione, erogate nell'ambito dell'attività istituzionale e attribuite ad altre aziende sanitarie regionali o ad altre regioni. Il processo comprende la raccolta, l'elaborazione e la verifica dei flussi informativi centralizzati, nonché la rilevazione contabile dei ricavi secondo le comunicazioni ufficiali regionali.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo si svolge nell'ambito della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, in collaborazione con le UU.OO responsabili della gestione dei dati sanitari e dei flussi informativi regionali, nonché con le funzioni aziendali coinvolte nella chiusura del bilancio d'esercizio.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale
Elaborazione e verifica dei dati per valorizzazione ricavi	R
Rilevazione contabile dei ricavi secondo comunicazioni ufficiali	R

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

Tale categoria di ricavi riguarda la valorizzazione delle prestazioni, soggette a tariffazione, erogate in attività istituzionale il cui costo è attribuito ad altre aziende sanitarie regionali o ad altre regioni.

Tali prestazioni sanitarie vengono valorizzate secondo il tariffario. Si precisa che tali prestazioni sono oggetto di flussi informativi centralizzati che vengono alimentati dai dati aziendali ed elaborati a livello regionale per poi essere messi a disposizione dall'Azienda, per la valorizzazione del ricavo in sede di chiusura del bilancio di esercizio. Pertanto, rispetto a questa specifica tipologia di ricavi, in considerazione delle attuali procedure adottate dalla Regione, l'AOSGA dovrà assicurare la rilevazione contabile dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie, secondo quanto prescritto nelle apposite comunicazioni ufficiali.

In particolare, le prestazioni incluse nei flussi informativi sono di seguito riportate:

- ricoveri ordinari e day hospital/day surgery (flusso informativo SIO);
- ricoveri in riabilitazione (flusso informativo RAD – R);
- assistenza specialistica ambulatoriale (flusso informativo SIAS);
- attività di emergenza – urgenza (flusso informativo SIES);
- file F farmaci ad alto costo extra tariffa.



1.3.2 Ricavi e proventi da ticket – compartecipazione alla spesa sanitaria

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale U.O.S.D Gestione Percorsi Ambulatoriali
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

Il seguente processo riguarda le prestazioni previste dai LEA a carico del Sistema Sanitario Nazionale per le quali è previsto il pagamento da parte del cittadino, che ne usufruisce, di una quota di compartecipazione alla spesa ovvero il ticket (a meno che lo stesso non abbia diritto alle esenzioni previste dalla normativa). Tale procedura si propone, pertanto, di individuare il processo di rilevazione dei ricavi derivanti da forme di compartecipazione alla spesa sanitaria da parte dell'utente attraverso il pagamento dei ticket.

La seguente procedura, tuttavia, può essere applicata anche alle certificazioni con valenza di medicina legale e di medicina sportiva.

Il rispetto di tale procedura si prefigge i seguenti obiettivi:

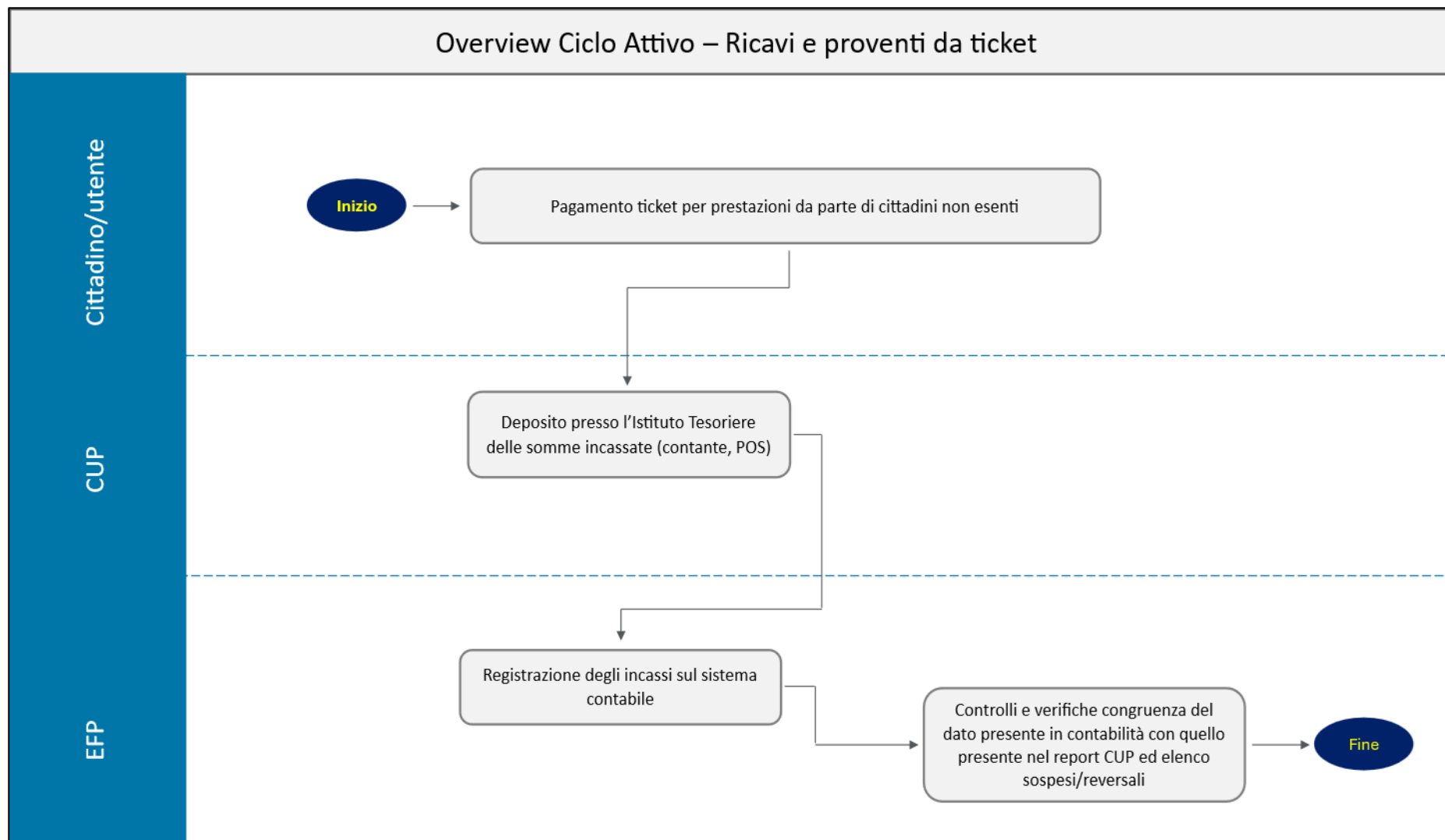
- assicurare che i ricavi risultanti dalla contabilità corrispondano a diritti certi derivanti da prestazioni effettivamente rese;
- garantire la riconciliazione dei valori contabilizzati con quanto desumibile dai flussi gestionali di produzione – Recup Web – e dal CUP aziendale;
- dare evidenza di tale riconciliazione nella Nota Integrativa.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito delle U.O.S.D Gestione Percorsi Ambulatoriali, a cui compete anche il Centro Unico per le Prenotazioni (CUP) e della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale.

3. Processo

a) Diagramma di Flusso





b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	U.O.S.D Gestione Percorsi Ambulatoriali
Incasso ticket	C	R
Incasso ticket triage	C	R

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Incasso ticket

L'incasso dei ticket è gestito principalmente dalle "casse" CUP istituite presso i vari presidi che erogano le prestazioni. Presso le casse CUP dell'AOSGA è possibile effettuare il pagamento attraverso le seguenti modalità:

- contanti;
- POS (carta di credito o bancomat);
- Totem;
- Assegni;
- Bonifico bancario;
- Pago PA.

La prestazione può essere erogata esclusivamente a seguito dell'avvenuto pagamento del ticket; in caso contrario, l'accesso alla prestazione non è consentito.

Per la procedura degli incassi si rimanda al Manuale delle procedure amministrativo contabili Ciclo Tesoreria per la sezione "Gestione degli incassi e regolarizzazione dei sospesi in entrata".

Mensilmente la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale effettua un riscontro tra: i) il report ricevuto dal CUP, ii) le risultanze dell'Istituto Tesoriere e provvede alla registrazione dell'incasso e del relativo provento sul sistema contabile per conto economico.

Nel caso vengano riscontrate delle differenze tra i diversi valori, la suddetta U.O.C., predispone uno schema contenente il dettaglio e lo comunica alla U.O.S.D. Gestione Percorsi Ambulatoriali che provvederà alle dovute verifiche dandone evidenza alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale.

Evidenza documentale del controllo:

- *Proposta di storno giornaliera;*
- *Elenco riepilogativo proposte di storno;*
- *Report giornaliero degli incassi;*
- *Prospetto extracontabile riepilogativo giornaliero;*
- *Distinta di versamento presso l'Istituto Tesoriere;*
- *Verifica di corrispondenza tra il conto di tesoreria e risultanze CUP;*
- *Riconciliazioni tra il conto di tesoreria e le risultanze contabili;*



➤ Incasso ticket pronto soccorso

Al momento della definizione del presente manuale, sono in corso di definizione le modalità operative della gestione del recupero dei ticket inevasi afferenti alle prestazioni erogate in regime di Pronto Soccorso. Pertanto, di seguito si definiscono i punti di controllo che dovranno essere recepiti dalle procedure interne.

Per quanto riguarda gli incassi per le prestazioni erogate in regime di Pronto Soccorso classificate come codici bianchi emerge una esigenza specifica legata al fatto che in questo caso il pagamento avviene generalmente dopo aver ricevuto l'erogazione della prestazione.

Al paziente dovrebbe essere rilasciata una pre-ricevuta di pagamento con la quale lo stesso potrà pagare presso i canali abituali di pagamento dei ticket ovvero casse CUP.

Periodicamente dovrebbe essere prodotto un report contenente i codici bianchi ed i codici erogati verso cittadini stranieri nel periodo di riferimento al fine di effettuare il recupero dei crediti.

Dovrebbe essere prevista una procedura di riscontro tra gli uffici competenti al fine di individuare i ticket inevasi. Tali attività di riscontro sono volte a rilevare correttamente i ricavi ed i relativi crediti nonché le verifiche dell'incasso degli stessi.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_12	Verifica, per le prestazioni pagate in contanti, della corrispondenza tra il riepilogo degli incassi da sistema e il denaro presente in cassa	Manuale/ Informatico	Responsabile CUP	Giornaliero
C_CA_13	Verifica completa e corretta della contabilizzazione degli incassi (giornale di cassa mensile CUP) mediante confronto con sospesi bancari	Informatico	U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale	Mensile

1.3.3 Proventi da libera professione intramoenia

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale UOSD Gestione Percorsi Ambulatoriali CUP
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

Per proventi da libera professione intramoenia si intendono i ricavi derivanti da attività svolte da medici dipendenti, con rapporto di esclusività con l'AOSGA, fuori dall'orario di lavoro e previa autorizzazione da parte della stessa per:

- a) Prestazioni ambulatoriali rese all'interno della struttura (Intramoenia).
- b) Prestazioni ambulatoriali rese all'interno di studi privati (Intramoenia allargata) ovvero presso il domicilio dell'assistito.
- c) Prestazioni rese in regime di ricovero presso case di cura convenzionate con l'Azienda.

Il rispetto di tale procedura prevede i seguenti obiettivi:

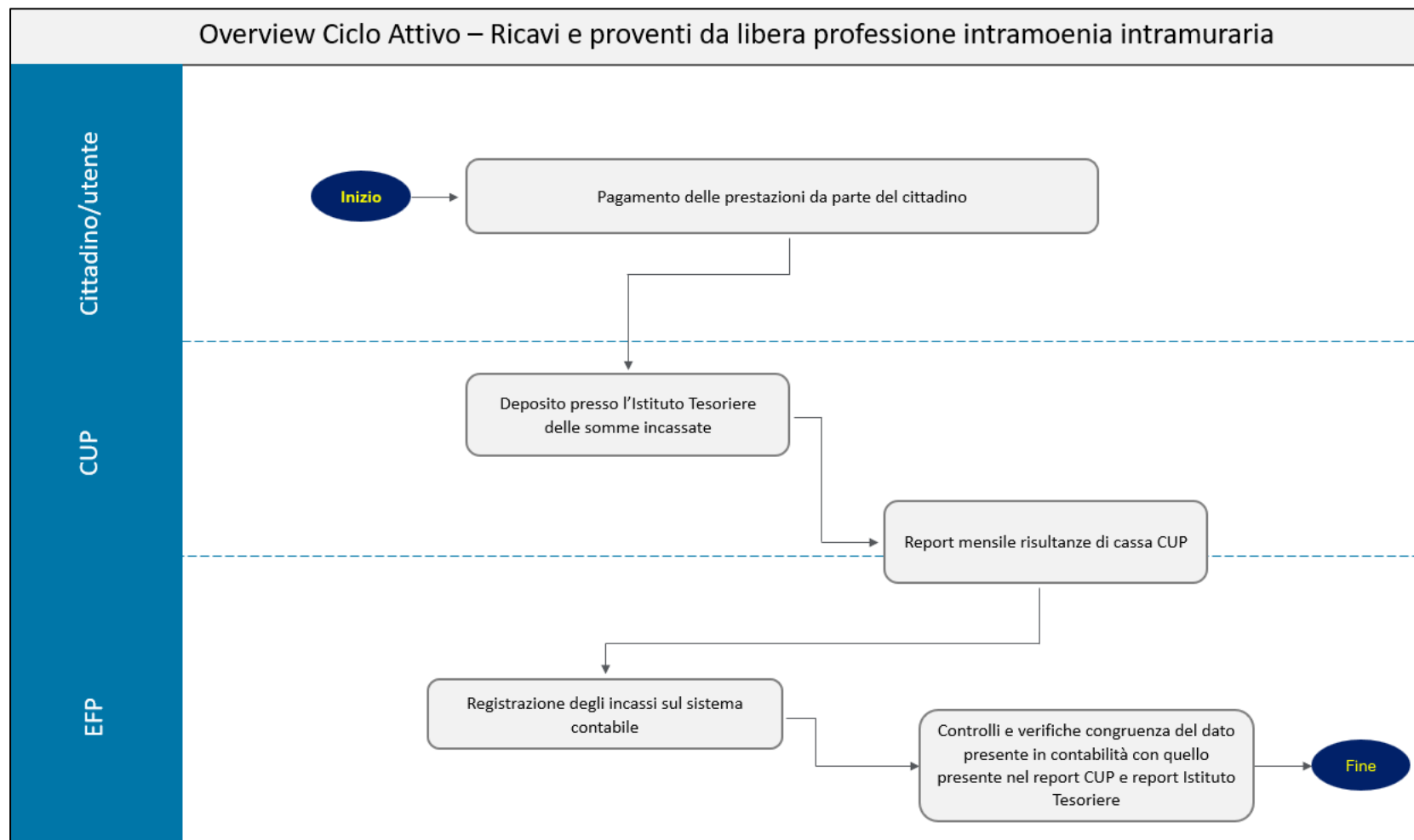
- assicurare che i ricavi risultanti dalla contabilità corrispondano a diritti certi derivanti da prestazioni effettivamente rese;
- garantire la conciliazione dei valori contabilizzati con quanto desumibile dai flussi gestionali di attività;
- elaborare specifica tabella Nota Integrativa;

2. Campo e luoghi di applicazione

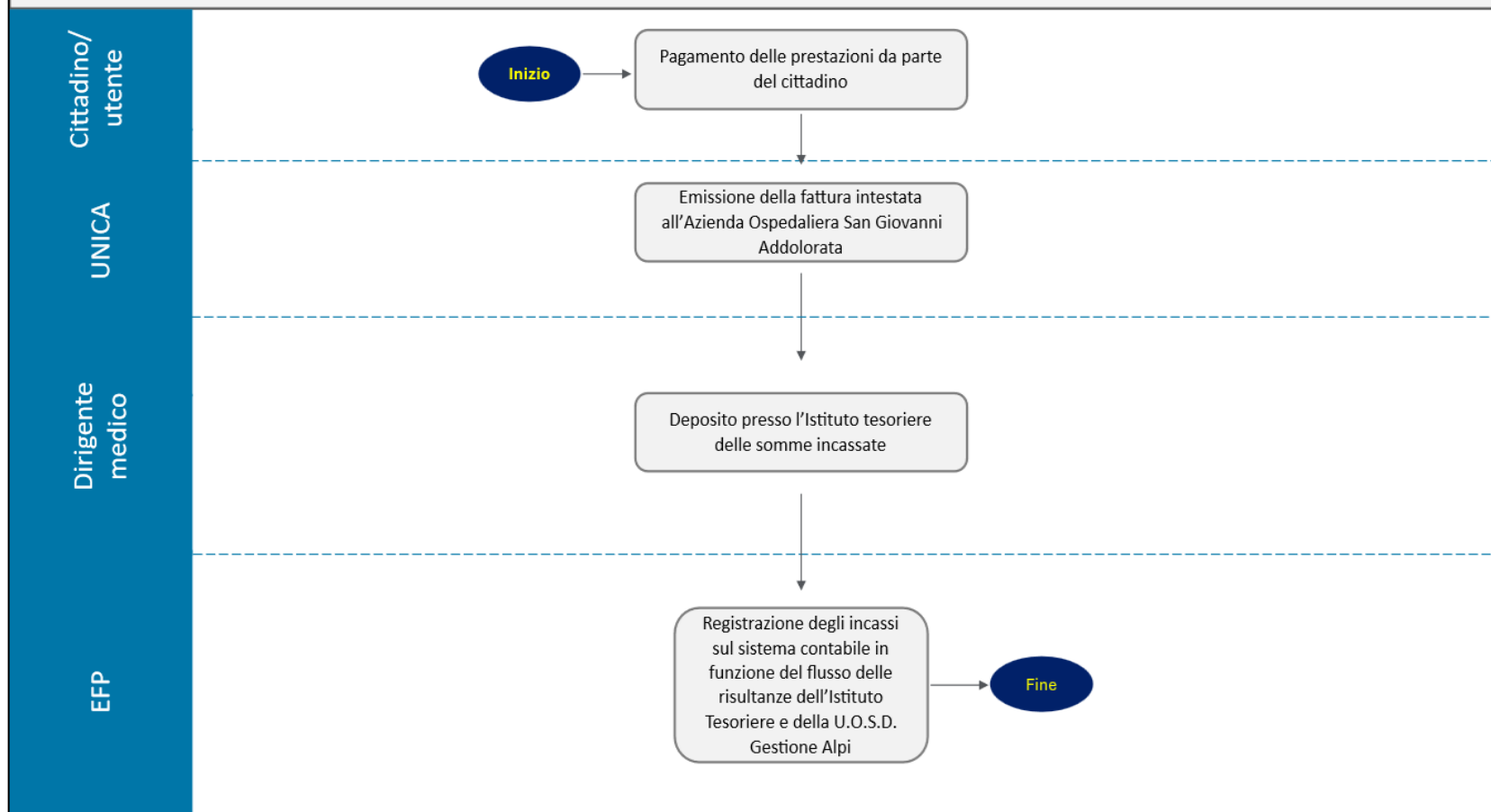
Tale processo viene svolto dalla U.O.S.D Gestione ALPI, dalla UOSD Gestione Percorsi Ambulatoriali (Centro Unico per le Prenotazioni CUP), dalla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale e dalla U.O.C. PPGRU.

3. Processo

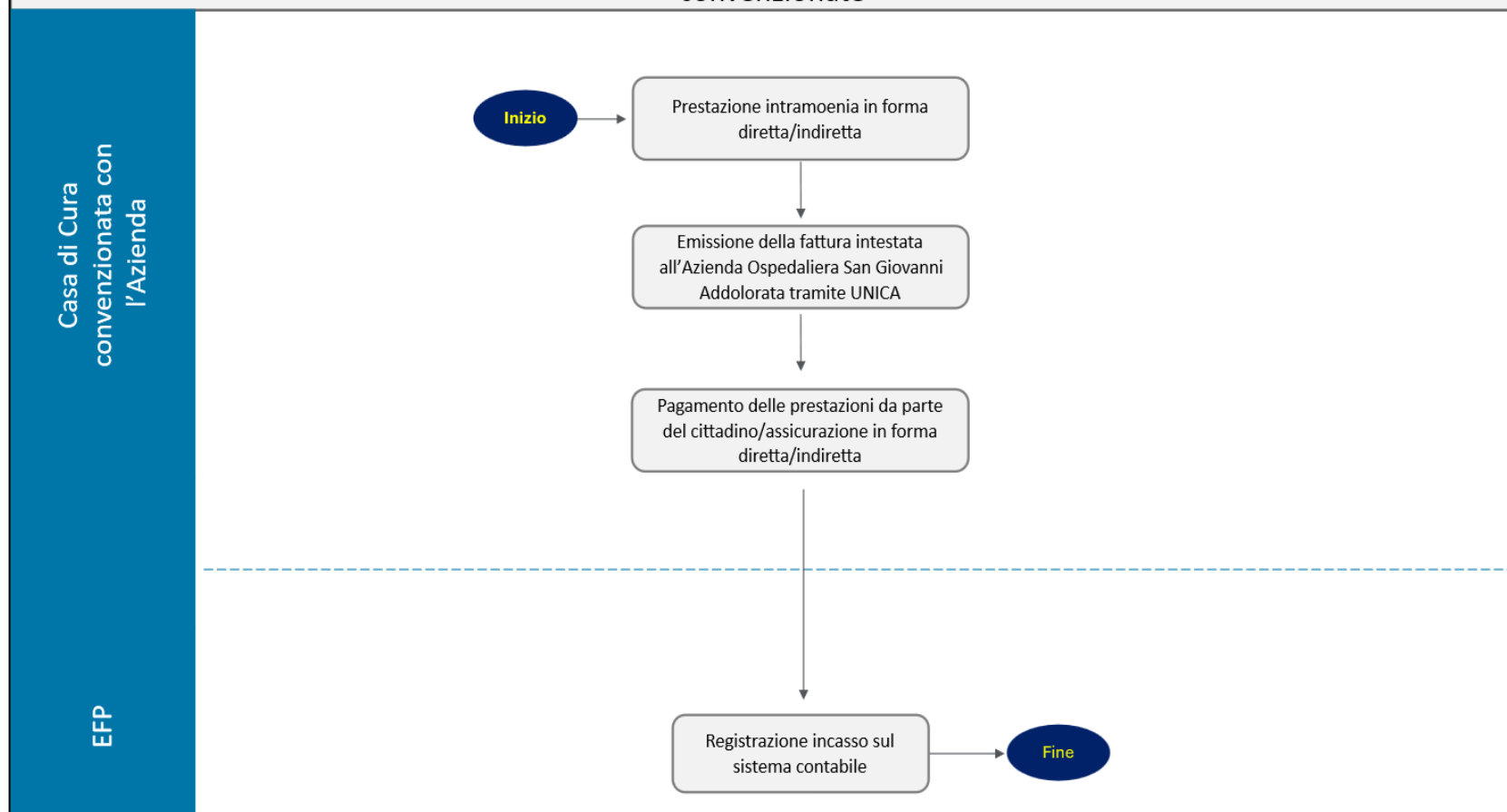
a) Diagramma di flusso



Overview Ciclo Attivo – Ricavi e proventi da libera professione intramoenia allargata



Overview Ciclo Attivo – Ricavi e proventi da prestazioni erogate in regime di ricovero presso Case di Cura convenzionate





b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Dirigente Medico	Casa di cura	UOSD Gestione Percorsi Ambulatoriali CUP
Gestione degli incassi derivanti dalle prestazioni intramoenia intramuraria.				R
Controllo della corrispondenza tra prestazioni erogate e incassi ricevuti.	R			
Verifica contabile dei ricavi e degli incassi.	R			
Accesso alle prenotazioni intramoenia allargata, registrazione incassi nel sistema UNICA e rilascio fatture		R		
Gestione delle fatture per prestazioni erogate in intramoenia intramuraria	R			
Emissione della fattura per prestazioni svolte dai professionisti presso case di cura convenzionate tramite sistema UNICA.			R	

R = responsabile, C = coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Prestazioni intramoenia intramuraria

L'Attività ALPI è autorizzata, con apposito numero di protocollo, dal Direttore Sanitario previo parere favorevole di:

- Direttore della struttura/UU.OO di afferenza in merito ai volumi di attività tipologia di prestazioni e compatibilità con le esigenze di servizio;
- Responsabile UOSD Gestione Alpi;

Gli incassi derivanti dall'attività di intramoenia intramuraria vengono gestiti attraverso l'ufficio CUP e pertanto la rilevazione del ricavo avviene con modalità analoghe a quelle dell'incasso dei ticket per la compartecipazione alla spesa sanitaria precedentemente descritte. La U.O.S.D Gestione ALPI provvede alla



predisposizione dei dati necessari alla liquidazione delle spettanze al medico, che vengono successivamente inserite in busta paga a cura della U.O.C. PPGRU.

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede alla verifica della corrispondenza tra gli incassi effettuati tra quanto risultante dall'Istituto Tesoriere e i rendiconti delle casse CUP al fine di garantire la correttezza, la tracciabilità e la completezza della rilevazione contabile.

Per maggiori approfondimenti sull'attività libero professionale si rimanda alla DGR 1251 del 18/12/2025.

Evidenza documentale del controllo:

➤ *Report mensile CUP.*

➤ Prestazioni intramoenia allargata

L'Attività ALPI è autorizzata, con apposito numero di protocollo, dal Direttore Sanitario previo parere favorevole di:

- Direttore della struttura/UU.OO di afferenza in merito ai volumi di attività tipologia di prestazioni e compatibilità con le esigenze di servizio;
- Responsabile UOSD Gestione Alpi;

L'Azienda disciplina le modalità di esercizio di tali attività nel rispetto della normativa vigente.

L'accesso alle prestazioni di intramoenia allargata avviene tramite il sistema UNICA, sul quale il medico visualizza l'elenco delle prenotazioni assegnate; successivamente all'erogazione della prestazione, l'incasso viene registrato nel sistema che genera automaticamente la ricevuta da rilasciare al paziente.

La liquidazione del compenso in busta paga avviene solo a seguito della chiusura della prestazione all'interno del sistema UNICA. Finché la prestazione non risulta chiusa, non si procede alla liquidazione.

Entro il 15 del mese successivo, La U.O.S.D Gestione ALPI invia alla U.O.C. PPGRU il dettaglio del compenso spettante al medico per la relativa liquidazione in busta paga.

Viene chiuso il credito verificando che quanto risultante dell'Istituto Tesoriere e le distinte di pagamento comunicate dalla UOSD ALPI.

La U.O.S.D Gestione ALPI provvede a comunicare a ciascun dirigente medico le spettanze che gli verranno liquidate in busta paga.

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede alla rilevazione del ricavo e del relativo incasso in funzione del flusso degli incassi risultanti dall'Istituto tesoriere confrontandoli con le risultanze ricevute dalla U.O.S.D Gestione ALPI; inoltre, quest'ultima predispone la modulistica contenente il dettaglio economico delle prestazioni effettuate che invia alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale. Si precisa che la fattura viene emessa nei confronti del paziente che ha ricevuto la prestazione.

Per maggiori approfondimenti sull'attività libero professionale si rimanda alla DGR 1251 del 18/12/2025.

Evidenza documentale del controllo:

- *Elenco sospesi in entrata.*
- *Riconciliazione degli incassi effettuati con le fatture emesse.*

➤ Prestazioni erogate in regime di ricovero presso case di cura convenzionate

L'Attività ALPI è autorizzata, con apposito numero di protocollo, dal Direttore Sanitario previo parere favorevole di:

- Direttore della struttura/UU.OO di afferenza in merito ai volumi di attività tipologia di prestazioni e compatibilità con le esigenze di servizio;
- Responsabile UOSD Gestione Alpi;

Le prestazioni erogate presso le case di cura convenzionate seguono una sequenza operativa definita, che varia a seconda della modalità di pagamento (immediato o posticipato) e della natura del paziente (assicurato in forma diretta/indiretta o non assicurato). L'emissione della fattura è curata dalla Casa di Cura tramite il sistema gestionale UNICA, per tutte le prestazioni svolte dai Professionisti, in regime di intramoenia. Successivamente, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, sulla base delle risultanze comunicate dall'Istituto Tesoriere, provvede alla registrazione degli incassi nel sistema AREAS, previa verifica tra le risultanze dell'Istituto Tesoriere e le risultanze ricevute dalla U.O.S.D Gestione ALPI, e alla relativa comunicazione alla U.O.S.D Gestione ALPI, per la liquidazione in busta paga

Per i pazienti assicurati, l'AOSGA può dover attendere fino a 18 mesi per il versamento, che viene contabilizzato solo al momento dell'effettivo incasso.

Per maggiori approfondimenti sull'attività libero professionale si rimanda alla DGR 1251 del 18/12/2025.

➤ Consulenze e altre prestazioni come ricomprese nel contratto nazionale

L'Attività ALPI è autorizzata, con apposito numero di protocollo, dal Direttore Sanitario previo parere favorevole di:

- Direttore della struttura/UU.OO di afferenza in merito ai volumi di attività tipologia di prestazioni e compatibilità con le esigenze di servizio;
- Responsabile UOSD Gestione Alpi;

Attività di consulenza e di consulto che riguardino prestazioni libero professionali intramoenia, regolate da appositi accordi e convenzioni, erogata con le modalità e nei casi indicati dai commi 2 e 3 dell'artt. 88-91 del C.C.N.L. 2019-2021 e ss.mm. Aree della Dirigenza del Servizio Sanitario cui si fa integrate rinvio.

Tale attività è svolta presso strutture del comparto, enti pubblici nel rispetto della vigente normativa e sulla base di quanto oggetto di regolamentazione aziendale e di quanto previsto nei rapporti convenzionali sottoscritti con il AOSGA.

La fatturazione viene gestita direttamente dalla U.O.S.D Gestione ALPI sul software, sulla base e nel rispetto di quanto previsto in convenzione, attestazione della Struttura/Ente dell'avvenuto svolgimento delle prestazioni di fatturazione.

L'incasso delle fatture da parte delle strutture beneficiarie delle attività viene registrato dalla U.O.S.D Gestione ALPI con validazione delle relative distinte di versamento.

Per le modalità di liquidazione delle competenze ai professionisti, per la ripartizione degli importi fatturati tra sottoconti e scritture di bilancio e relativa esportazione sul sistema di contabilità aziendale, si rimanda alle procedure sopra descritte per le altre fattispecie di ALPI fatturata sul programma aziendale UNICA.

Entro 5 giorni lavorativi dalla fine del mese di riferimento, la U.O.S.D Gestione ALPI invia alla U.O.C PPGRU il dettaglio del compenso spettante al medico per la relativa liquidazione in busta paga.

La verifica dello stato creditorio che viene svolta dalla U.O.S.D Gestione ALPI di tutti i soggetti annualmente. Successivamente al controllo si avviano le modalità di recupero, tramite l'Ufficio Legale/Agenzia delle Entrate, che contatterà prima la struttura per effettuare un sollecito e poi in caso di mancato pagamento attiva la modalità di recupero coatto.

Per maggiori approfondimenti sull'attività libero professionale si rimanda alla DGR 1251 del 18/12/2025

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_14	Verifica, per le prestazioni pagate in contanti, della corrispondenza tra il riepilogo degli incassi da sistema e il denaro presente in cassa	Manuale	CUP	Giornaliero
C_CA_15	Verifica di corrispondenza tra le liquidazioni predisposte e gli incassi effettivamente registrati	Manuale	U.O.S.D Gestione ALPI	Mensile
C_CA_16	Verifica tra le risultanze dell'Istituto Tesoriere e le risultanze ricevute dalla U.O.S.D Gestione ALPI	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Ad evento e mensile
C_CA_17	Verifica per le prestazioni in consulenza della corrispondenza tra il fatturato e i sospesi di tesoreria	Informatico	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Ad evento
C_CA_18	Verifica completa e corretta della contabilizzazione degli incassi (flusso UNICA) mediante confronto con i sospesi di tesoreria	Informatico	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Mensile

1.3.4 Proventi da sperimentazioni cliniche

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale Ufficio Sperimentazioni Cliniche
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

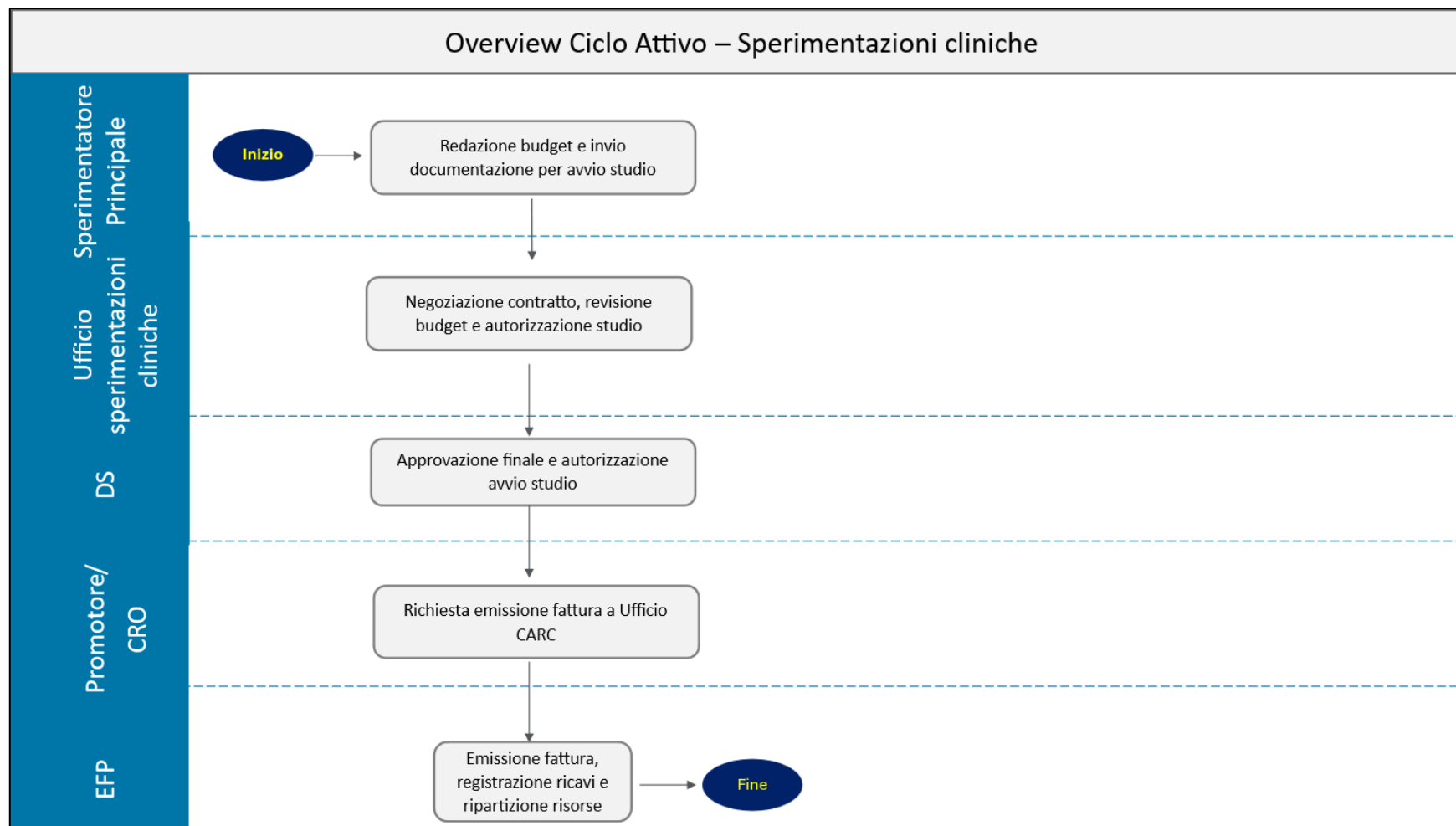
Il presente processo ha lo scopo di definire le modalità di gestione economica e amministrativa dei proventi derivanti dalle sperimentazioni cliniche condotte presso l'AOSGA. In particolare, si intende regolamentare il processo di approvazione degli studi clinici, la negoziazione e formalizzazione dei contratti con i Promotori, nonché la corretta rilevazione contabile dei ricavi generati dalle attività correlate ai Protocolli di Studio. L'obiettivo è garantire trasparenza, conformità normativa e un'efficace allocazione delle risorse economiche, assicurando che i costi sostenuti siano adeguatamente coperti e che i proventi siano gestiti nel rispetto delle disposizioni aziendali e legislative vigenti.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il presente regolamento si applica a tutte le sperimentazioni cliniche svolte presso le strutture dell'AOSGA, coinvolgendo il personale dello Sperimentatore Principale, il relativo Team di ricerca, l'Ufficio di Coordinamento per la Ricerca Clinica (CARC), la U.O.C Programmazione e Controllo di Gestione, nonché gli Uffici Amministrativi e Finanziari aziendali. Le disposizioni si estendono a tutte le fasi del processo autorizzativo, contrattuale e contabile relative agli studi clinici, inclusi i rapporti con i Promotori e le CRO, e si applicano in tutti i luoghi in cui si svolgono attività di ricerca clinica all'interno dell'Azienda.

3. Processo

a) Diagramma di Flusso





b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Ufficio CARC	Direzione Generale	Sperimentatore Principale
Pianificazione, approvazione e autorizzazione degli studi clinici		R	R	C
Coordinamento e monitoraggio delle attività di sperimentazione				R
Gestione dei contratti, dei fondi e dei flussi economici		R		
Distribuzione delle risorse economiche derivanti dagli studi			R	
Impiego delle risorse per attività di ricerca, formazione e sviluppo				R
Verifica, controllo e archiviazione dei dati e dei risultati		R		C

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa

I proventi da sperimentazioni cliniche derivano dalle attività correlate allo svolgimento dei rispettivi Protocolli di Studio, secondo il budget analitico redatto dallo Sperimentatore Principale e relativo Team, valutato ed approvato dall'Ufficio di Coordinamento per la Ricerca Clinica (CARC) e dalla U.O.C programmazione e Controllo di gestione.

➤ Approvazione dello Studio

L'ufficio CARC riceve la documentazione per l'avvio dell'iter autorizzativo degli studi clinici da parte del Promotore/PI per la finalizzazione del Contratto, previa negoziazione dello stesso, e successiva predisposizione del relativo atto deliberativo, con cui si autorizza l'avvio dello studio.

Nello specifico, contemporaneamente alla sottomissione della documentazione richiesta per l’emanazione del parere favorevole del Comitato Etico Territoriale (CET), il Promotore, per l’inizio della negoziazione del contratto tra le Parti, invia all’Ufficio CARC una bozza di contratto corredata di budget analitico.

Il budget analitico deve mettere in evidenza l’eventuale esistenza di costi aggiuntivi, al fine di verificare che il corrispettivo per paziente, offerto dal Promotore stesso, copra tutti i costi generali e specifici connessi allo studio.

L’ufficio CARC avrà cura di revisionare gli articoli del contratto, dal punto di vista giuridico-amministrativo ed economico, interfacciandosi con gli Uffici Amministrativi del Promotore/CRO per giungere ad una bozza definitiva approvata da entrambe le Parti.

Ottenuto il parere favorevole del CEI Territoriale e giunti ad una bozza definitiva di contratto l’Ufficio CARC predispone la Delibera Autorizzativa. Una volta pubblicata la citata Delibera si procederà alla sottoscrizione del contratto con successivo avvio della sperimentazione/studio clinico.

➤ Rilevazione contabile dei ricavi

Avviato lo studio clinico, a fronte delle attività svolte, il Promotore/CRO richiede l’emissione della fattura tramite mail inviata all’indirizzo istituzionale ufficiospesperimentazioneclinica@hsangiovanni.roma.it

L'Ufficio CARC esamina la documentazione ricevuta e, verificatane la completezza e la conformità, trasmette la richiesta di fatturazione alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale mediante protocollo interno. Quest'ultima provvede all'emissione della fattura e alla registrazione del ricavo in contabilità generale.

I ricavi, al netto dei costi sostenuti dal AOSGA e delle somme accantonate nel Fondo aziendale, vengono ripartiti nel rispetto della vigente normativa e del regolamento aziendale con conseguente contabilizzazione dei costi.

Eventuali residui possono essere utilizzati nel pieno rispetto della normativa vigente nazionale e regionale.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_19	Verifica della completezza documentale prima dell'emissione della fattura attiva per le sperimentazioni cliniche (modulo fatturazione compilato, delibera di approvazione etc.) e aggiornamento del quadro contabile dello sperimentatore principale.	Manuale	Ufficio CARC	Ad evento

1.4 Altre tipologie di ricavi

1.4.1 Rimborso del personale comandato

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale U.O.C. Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

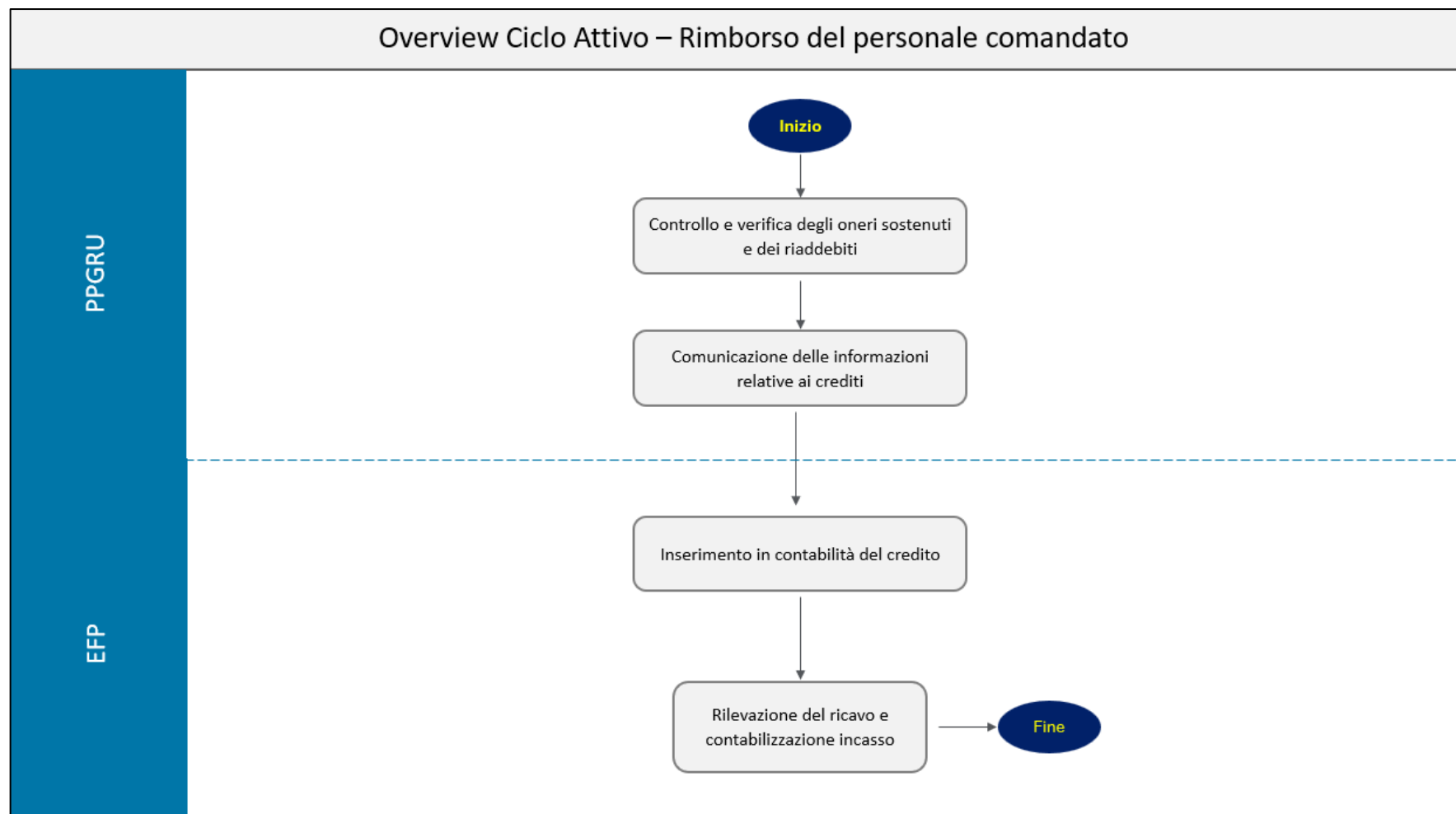
Lo scopo di tale processo è garantire la corretta imputazione e contabilizzazione dei ricavi derivanti dal personale posto in comando presso soggetti terzi, assicurando che gli oneri sostenuti siano correttamente verificati e che i crediti e ricavi siano rilevati tempestivamente e in modo accurato in contabilità.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo si svolge nell'ambito della U.O.C. PPGRU e della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, coinvolgendo le attività di controllo, comunicazione delle informazioni e registrazione contabile.

3. Processo

a) Diagramma di Flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. PPGRU	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Controllo e verifica degli oneri sostenuti e dei riaddebiti	R	
Comunicazione delle informazioni relative ai crediti	R	
Inserimento in contabilità del credito, rilevazione ricavo e contabilizzazione incasso		R

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

L'istituto del comando non determina una modificazione del rapporto di lavoro esistente tra il datore di lavoro ed il lavoratore posto in posizione di comando; infatti, quest'ultimo è chiamato ad espletare le proprie mansioni, in via temporanea, presso un soggetto terzo senza che ciò comporti un'innovazione del rapporto d'impiego esistente con l'amministrazione di appartenenza. La U.O.C. PPGRU, al fine di garantire la corretta imputazione del ricavo, effettua dei controlli per garantire che gli oneri sostenuti corrispondano correttamente agli importi dei riaddebiti delle aziende debitrice. Il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, sulla base delle informazioni fornite dalla U.O.C. PPGRU provvede ad inserire in contabilità il credito comunicato, alla contestuale rilevazione del ricavo e del credito nonché alla contabilizzazione del relativo incasso.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_20	Verifica della corrispondenza tra il costo del personale in posizione di comando e il relativo ricavo.	Manuale	U.O.C. PPGRU / U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale



1.4.2 Gestione lasciti e donazioni

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

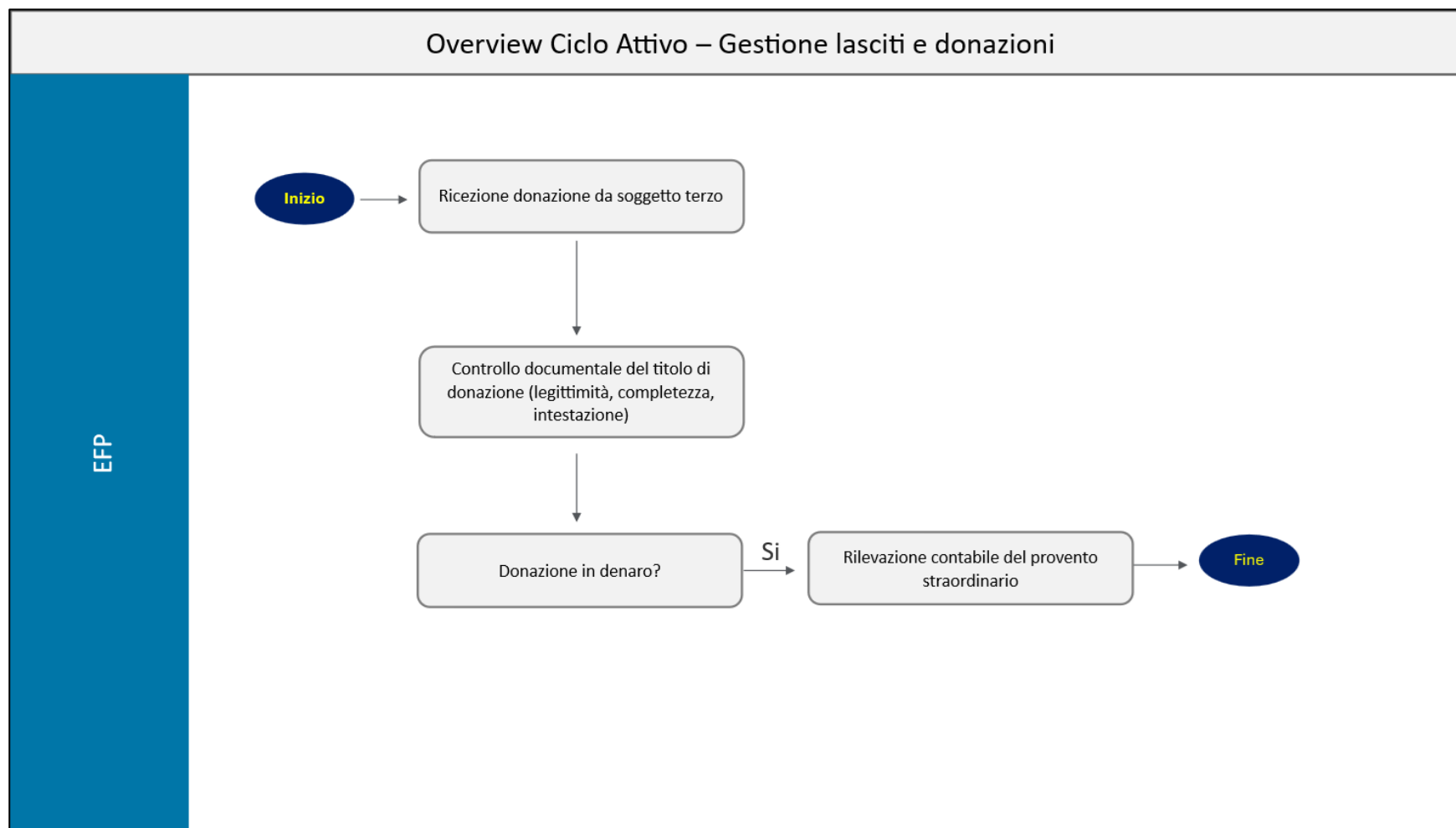
Lo scopo di tale processo è garantire la corretta rilevazione contabile delle donazioni ricevute dall'AOSGA, sia in denaro che in beni patrimoniali, assicurando l'iscrizione corretta nel patrimonio aziendale e il controllo documentale della legittimità e completezza degli atti di donazione.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo si svolge nell'ambito della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, che si occupa della rilevazione contabile, della gestione patrimoniale e del controllo documentale relativo alle donazioni.

3. Processo

a) Diagramma di Flusso





b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Controllo documentale del titolo di donazione (legittimità, completezza, intestazione)	R
Rilevazione contabile del provento straordinario per donazioni in denaro	R

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

Secondo l'art. 769 del Codice Civile, la donazione è un contratto con il quale, per spirito di liberalità, una parte arricchisce l'altra, disponendo a favore di quest'ultima di un suo diritto, assumendo verso la stessa un'obbligazione.

Al momento in cui un soggetto terzo effettua una donazione nei confronti dell'AOSGA, la U.O.C. Affari Generali e Legali provvede ad effettuare una delibera di accettazione della stessa.

Una volta avvenuto l'incasso la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede alla rilevazione in contabilità del provento straordinario ove si tratti di erogazioni liberali in denaro. Per le donazioni che corrispondono a beni patrimoniali si rimanda alla procedura del Ciclo delle Immobilizzazioni.

A tal fine, è previsto un controllo documentale sul titolo di donazione, finalizzato a verificare la legittimità, la completezza e la corretta intestazione dell'atto o del documento che attesta l'effettiva volontà del donante.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_21	Verifica della corretta iscrizione in bilancio delle donazioni/lasciti e della correlata documentazione a supporto	Informatico	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Ad evento



1.4.3 Gestione attività commerciale

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

Per attività commerciali si fa riferimento a tutte quelle attività aziendali che non rappresentano attività assistenziali e sanitarie. Secondo l'art.74 del TUIR, non costituiscono esercizio dell'attività commerciale: l'esercizio di funzioni statali da parte di enti pubblici, l'esercizio di attività previdenziali, assistenziali e sanitarie da parte di enti pubblici istituiti esclusivamente a tal fine, comprese le aziende sanitarie locali nonché l'esercizio di attività previdenziali e assistenziali da parte di enti privati di previdenza obbligatoria. Tuttavia, la circolare ministeriale n. 26/11/562 del 29 agosto 1991 ha esaminato in dettaglio le attività svolte dalle unità sanitarie locali distinguendo quelle che, pur essendo rese per la tutela della salute collettiva, non hanno natura di attività assistenziale sanitaria e previdenziale e pertanto devono essere considerate attività imponibili ai fini IRES. In relazione alle attività commerciali, l'art. 144 comma 2 del TUIR stabilisce che "per l'attività commerciale eventualmente svolta gli enti non commerciali hanno l'obbligo di tenere la contabilità separata" cioè di tenere la contabilità dell'attività commerciale in modo separato rispetto alla contabilità dell'attività istituzionale. La contabilità separata serve per individuare ricavi e costi rilevanti ai fini della determinazione del reddito di impresa. Di conseguenza, la contabilità relativa all'attività commerciale dovrà essere tenuta secondo il principio della competenza economica, che caratterizza il reddito di impresa. La tenuta della contabilità separata può essere realizzata utilizzando distinti registri contabili per ogni attività (commerciale ed istituzionale) oppure un unico impianto contabile in cui confluiscono entrambe le attività purché lo stesso consenta di distinguere con esattezza la natura delle registrazioni istituzionali da quelle commerciali.

Con riferimento agli adempimenti richiesti dalla normativa in materia di IVA, premesso che gli enti interessati possono esercitare il diritto di detrazione dell'imposta a condizione che le attività rilevanti agli effetti dell'IVA siano gestite con contabilità separata, secondo art. 20 del DPR n.600 del 1973 si osserva che l'articolo 19, comma 4, del DPR n.633 del 1972 prevede che per i beni e i servizi, in parte utilizzati per operazioni non soggette all'imposta, la detrazione non sia ammessa per la quota imputabile a tali utilizzazioni e l'ammontare indetraibile sia determinato secondo criteri oggettivi, coerenti con la natura dei beni e servizi acquistati. Le Aziende del SSR sono soggette ad IRES, con esclusione delle attività istituzionali "non commerciali" e possono essere tassate per le attività produttive di reddito d'impresa e per gli altri redditi prodotti.



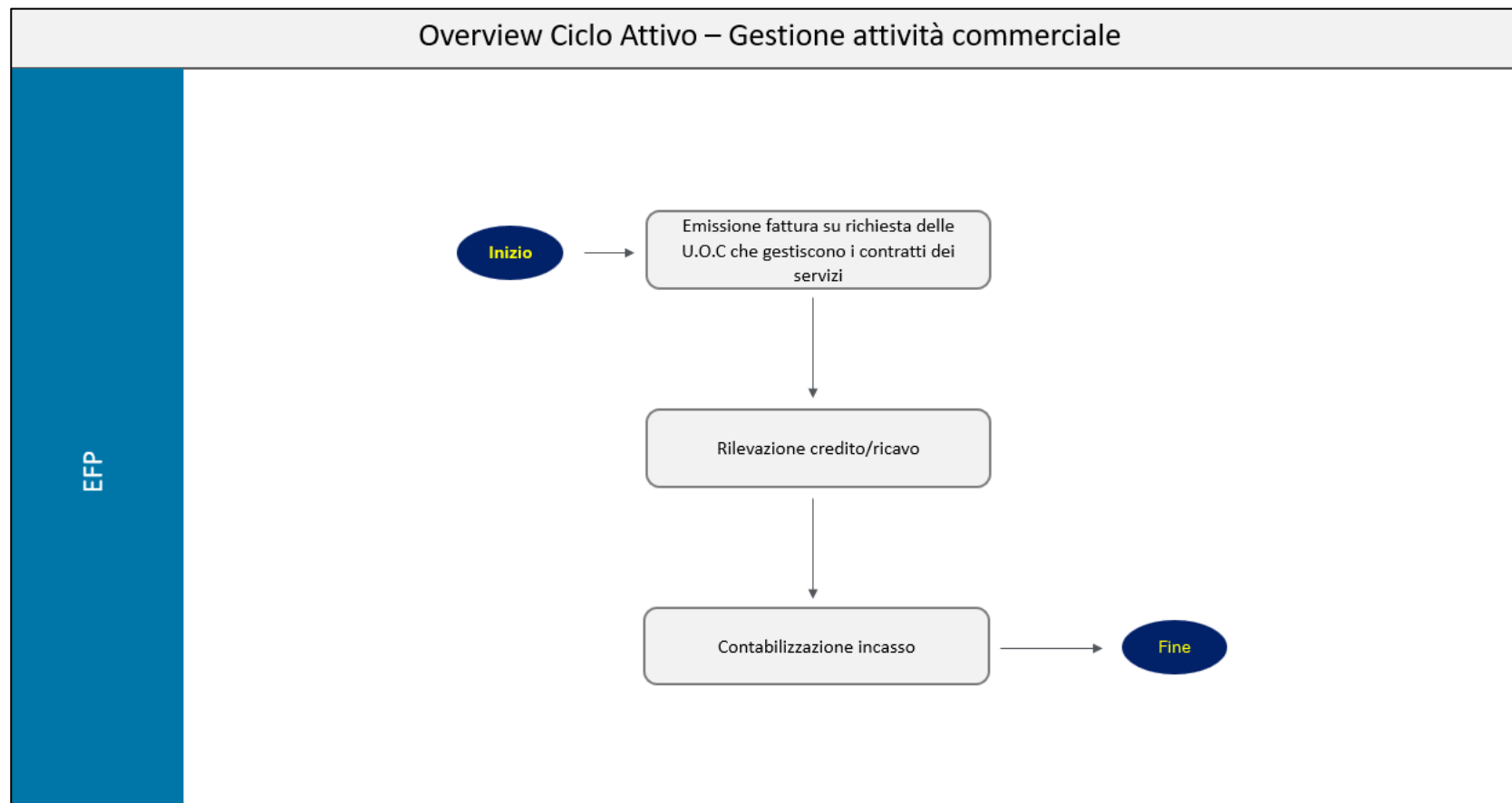
È essenziale organizzare il sistema contabile in modo che la rilevazione dei fatti di gestione sia più lineare ed oggettiva possibile. La contabilità separata è altresì obbligatoria per poter optare per l'applicazione del metodo del valore della produzione netta ai fini dell'IRAP. L'Agenzia delle Entrate, con la risoluzione n.86/E del 13/03/2002, ha precisato che "la tenuta di un unico impianto contabile e di un unico piano dei conti, strutturato in modo da poter individuare in ogni momento le voci destinate all'attività istituzionale e quelle destinate all'attività commerciale non è di ostacolo all'eventuale attività di controllo esercitata dagli organi competenti. La tenuta di una contabilità separata non prevede, infatti, l'istituzione di un libro giornale e un piano dei conti separato per ogni attività, essendo sufficiente un piano dei conti, dettagliato nelle singole voci, che permetta di distinguere le diverse movimentazioni relative ad un'attività".

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale e delle UU.OO che gestiscono i contratti dei servizi.

3. Processo

a) Diagramma di Flusso





b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	UU.OO che gestiscono i contratti dei servizi
Emissione fattura	C	R
Rilevazione ricavo e credito	R	
Contabilizzazione incasso	R	

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa

L'AO San Giovanni Addolorata dispone di un sistema di contabilità separato per le attività di natura non istituzionali. Le principali attività di natura commerciale erogate dall'AOSGA sono di seguito elencate e sono gestite da diverse U.O.C.:

- Affitti attivi;
- Gestione Bar interno;
- Distributori automatici;
- Affitto spazi interni;
- Sale storiche;
- Sperimentazioni da parte di case farmaceutiche;
- Cessioni Organi;
- Mensa.

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale: (i) provvede ad emettere fattura su richiesta delle UU.OO che gestiscono i contratti dei servizi e contestualmente rileva in contabilità il ricavo ed il relativo credito, (ii) successivamente provvede alla contabilizzazione dell'incasso.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_22	Verifica a campione della corretta contabilizzazione dei documenti attivi e passivi sulla contabilità separata	Informatico	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale

1.4.4 Gestione dei ricavi derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie a cittadini stranieri

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri – Ufficio Stranieri U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

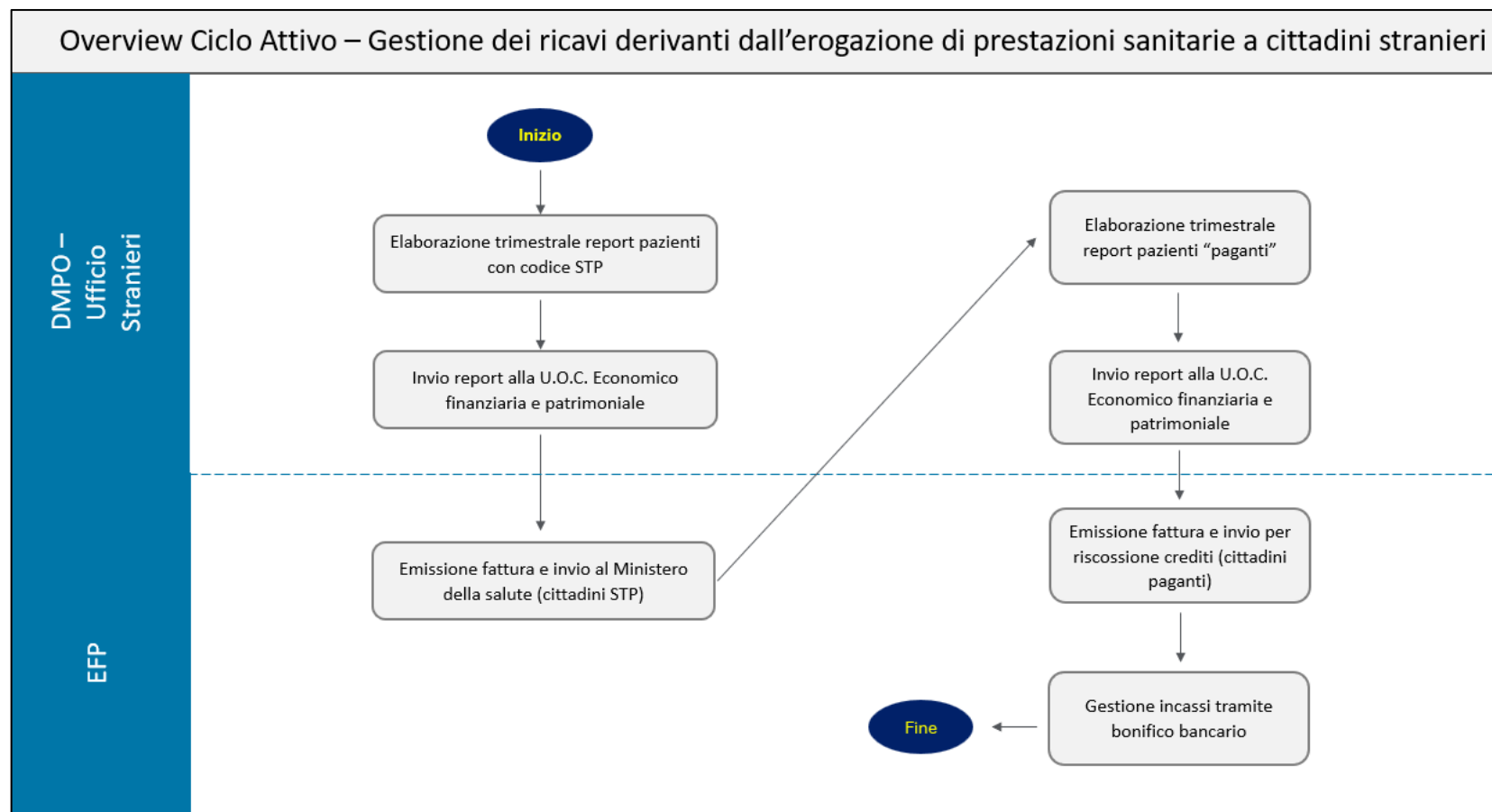
Lo scopo di tale processo è garantire la corretta gestione e contabilizzazione dei ricavi derivanti dalle prestazioni sanitarie erogate a cittadini stranieri privi del diritto di ricevere prestazioni in regime SSN, assicurando la raccolta, l'elaborazione dei report, l'emissione delle fatture e la riscossione dei crediti secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo si svolge nell'ambito della U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri – Ufficio Stranieri e della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, che collaborano nella gestione dei dati, nell'emissione delle fatture e nel controllo dei pagamenti.

3. Processo

a) Diagramma di Flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri – Ufficio Stranieri	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Elaborazione trimestrale report pazienti con codice STP	R	
Elaborazione trimestrale report pazienti “paganti”	R	
Emissione fattura e invio per riscossione crediti (cittadini paganti)		R
Gestione incassi tramite bonifico bancario		R

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

In relazione allo stato di esigibilità del diritto alle cure, coerentemente con la normativa vigente, per tutti i cittadini stranieri a cui non è riconosciuto il diritto di ricevere prestazioni sanitarie in regime di SSN, si genera un ricavo a favore della struttura erogatrice che viene disciplinato secondo le seguenti modalità:

- **Cittadini stranieri irregolari non appartenenti all'Unione Europea:**

Per tali cittadini occorre richiedere il codice STP (Straniero temporaneamente presente) rilasciato dalla struttura a cui si ha il primo accesso. Ai sensi dell'art. 35 comma 3 e 6 del D. Lgs. 20 luglio 1998 n. 286 e della legge 40/1998, i costi di alcune tipologie di prestazioni sanitarie, in particolare la profilassi, diagnosi e cure di malattie infettive, relativi ai cittadini stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso trovano copertura nell'ambito del Fondo Sanitario Nazionale. Il dato precedentemente gestito dalla prefettura e dalle strutture aziendali è attualmente gestito dal Ministero della Salute. La Regione, a seguito dell'erogazione del finanziamento da parte del Ministero della Salute, provvede alla sua ripartizione tra tutte le aziende sanitarie e all'assegnazione e all'impegno delle somme destinate al rimborso degli oneri relativi alle prestazioni sanitarie erogate a favore degli stranieri temporaneamente presenti (STP) non in regola con le norme sull'ingresso e il soggiorno.

- Cittadini stranieri regolari appartenenti all'unione europea privi di Team ¹ (Tessera Europea assicurazione malattia) o cittadini stranieri regolari non appartenenti all'Unione Europea:**
 La U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri – Ufficio Stranieri provvede ad elaborare il report relativo ai pazienti “paganti” che hanno ricevuto la prestazione sanitaria, riportando tutte le informazioni necessarie per l'emissione di fattura a nome del paziente o della Assicurazione da questi indicata. Successivamente la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede ad emettere fattura ed inviarne copia per la riscossione del credito all'interessato. Il pagamento avviene tramite bonifico bancario sul Conto Corrente aziendale (coordinate bancarie comunicate dalla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale sul documento di fatturazione). Una volta incassato l'introito viene comunicato alla Direzione Medica.
- Accessi al pronto soccorso di pazienti stranieri:**
 Dalla UOC Emergenza e Accettazione (pronto soccorso) vengono inviati i moduli di richiesta per la fatturazione degli accessi in pronto soccorso non seguiti da ricovero alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale che provvede alla fatturazione ed invio del documento contabile ai pazienti o alle compagnie assicurative. Una volta arrivato il bonifico al AOSGA la UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede alla riconciliazione con la fattura e quindi all'incasso del sospeso bancario e mensilmente comunicano gli introiti alla UOC Emergenza e Accettazione (pronto soccorso)

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_23	Verifica dell'attribuzione del codice STP / identificazione del paziente pagante	Informatico	U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri – Ufficio Stranieri	Trimestrale
C_CA_24	Controllo sull'elaborazione e invio dei report all'U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Informatico	U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri	Ad evento
C_CA_25	Verifica dell'emissione della fattura e del corretto indirizzamento (paziente/assicurazione)	Informatico	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale
C_CA_26	Verifica del pagamento (bonifico) e sua riconciliazione contabile	Informatico	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale

¹ La Team garantisce la fruizione delle prestazioni in emergenza-urgenza e ambulatoriali alle stesse condizioni dei cittadini italiani. In particolare si tratta di cure medicalmente necessarie, in relazione alla durata del soggiorno e allo stato di salute. L'assistenza avviene in forma diretta e il costo delle prestazioni viene regolato tra gli Stati europei.

2. APPROFONDIMENTI

2.1. Gestione Intercompany

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Economico Finanziaria Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

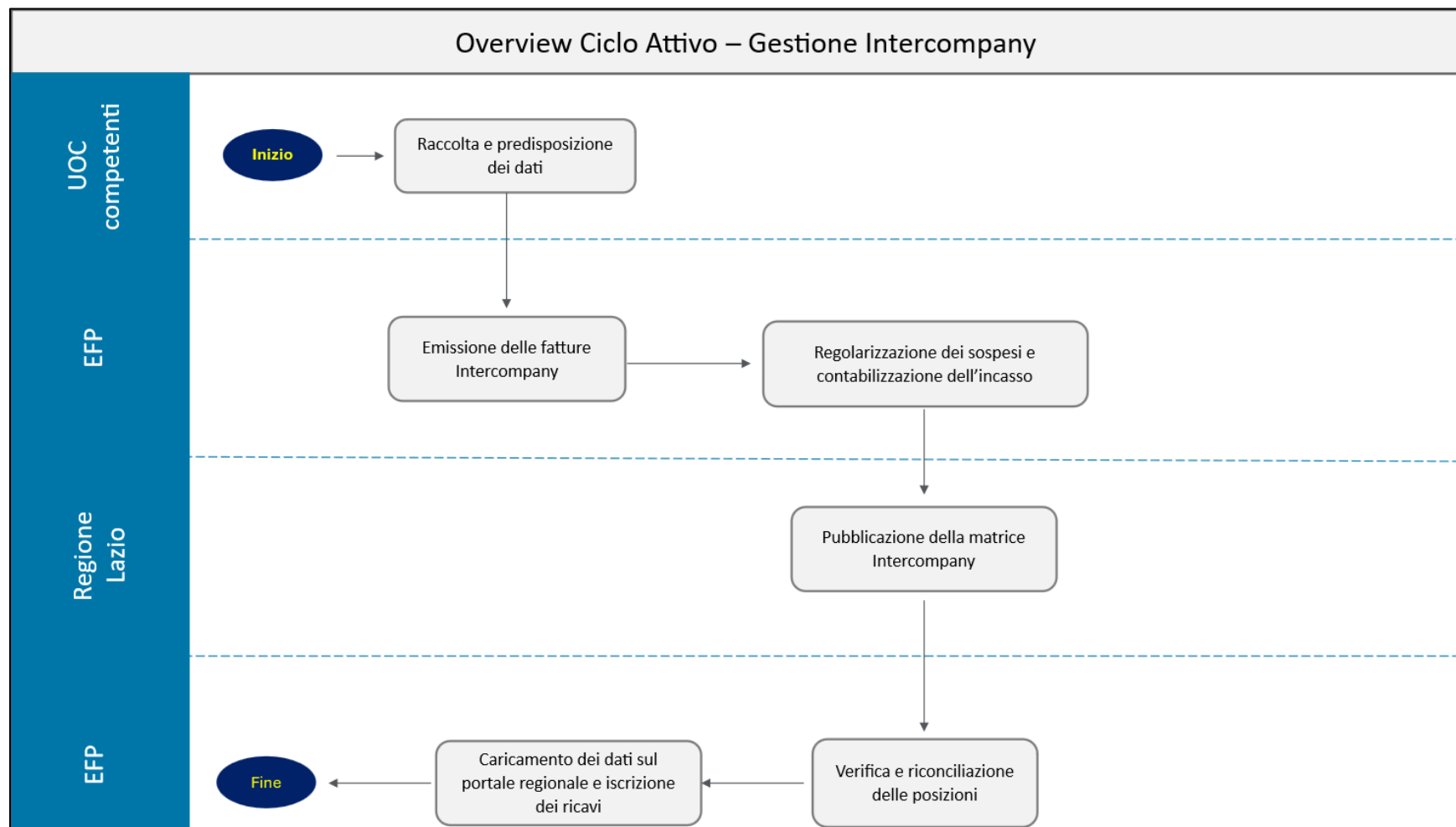
Tale categoria di ricavi riguarda la valorizzazione delle prestazioni erogate aziende sanitarie regionali e riferite ai flussi A-D e E-I.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito della U.O.C Economico Finanziaria Patrimoniale e nelle destinatarie della gestione degli specifici finanziamenti.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C Economico Finanziaria Patrimoniale	UU.OO responsabili del processo
Emissione fatture attive o trasmissione informazioni alla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	C	R
Ricognizione delle posizioni Intercompany	R	
Verifica e riconciliazione degli addebiti della matrice Intercompany	R	
Iscrizione dei ricavi Intercompany	R	

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Ricognizione delle posizioni di ricavi intercompany

Su richiesta della Regione, l'AOSGA fornisce gli Allegati contenenti gli addebiti infragruppo riferibili a un determinato periodo. A tal fine, le UU.OO interessate (es. la U.O.C PPGRU per il personale in comando, l'ALPI per le consulenze), entro il 31 Gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento, emettono le fatture oppure trasmettono alla U.O.C Economico Finanziaria Patrimoniale le informazioni necessarie per la loro emissione.

Tale categoria di ricavi riguarda la valorizzazione delle prestazioni erogate ad altre aziende sanitarie regionali che si riferiscono ai flussi A-D, quali:

- a) Assegnazione di contribute;
- b) Cessioni di personale;
- c) Cessioni di beni;
- d) Cessioni di servizi.

Le UU.OO competenti, in relazione alla tipologia di prestazione effettuata, richiedono alla U.O.C Economico Finanziaria Patrimoniale di predisporre la fattura, indicando il dettaglio dell'importo da fatturare e delle prestazioni sottostanti. La U.O.C Economico Finanziaria Patrimoniale provvede all'emissione della fattura elettronica e alla relativa trasmissione tramite il sistema SDI. Al momento della ricezione del pagamento, se previsto, provvede alla regolarizzazione del sospeso in entrata e alla contabilizzazione dell'incasso secondo la procedura di Ciclo di Tesoreria.

Al termine della procedura di consolidamento da parte della Regione, viene pubblicata la matrice Intercompany con gli addebiti risultanti nei confronti di ciascuna Azienda.

➤ Iscrizione dei ricavi Intercompany

La U.O.C Economico Finanziaria Patrimoniale verifica gli addebiti riportati nella matrice Intercompany ed eventualmente riconcilia le posizioni con le aziende debentrici. Al termine del processo di riconciliazione, procede al caricamento del file aggiornato e definitivo sul portale regionale dedicato.

In sede di chiusura d'esercizio, la U.O.C Economico Finanziaria Patrimoniale fornisce sul portale dedicato alla Regione Lazio il dettaglio degli addebiti infragruppo del periodo attraverso un prospetto patrimoniale di rilevazione di debiti e crediti e un prospetto economico di rilevazione di costi e ricavi. I conti di ricavo e costo, credito e debito da ricomprendere nelle matrici Intercompany sono specificamente indicati dalla Regione Lazio. La Regione, effettuata l'attività di consolidamento, rende disponibile la matrice Intercompany definitiva. La U.O.C Economico Finanziaria Patrimoniale verifica gli importi riportati nella matrice e, se del caso, riconcilia le posizioni con le altre Aziende, effettua le opportune rettifiche al bilancio d'esercizio e carica il file aggiornato e definitivo sul portale regionale dedicato.

La riconciliazione degli addebiti consente l'iscrizione dei ricavi in bilancio da parte della U.O.C Economico Finanziaria Patrimoniale.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_27	Verifica degli addebiti riportati nella matrice Intercompany	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria Patrimoniale	Annuale
C_CA_28	Riconciliazione delle posizioni con le aziende debentrici	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria Patrimoniale	Annuale

2.2. Attività relative all'obiettivo F2) del Percorso attuativo della certificabilità (PAC) - Riscontri periodici con le risultanze dei creditori

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Economico Finanziaria Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

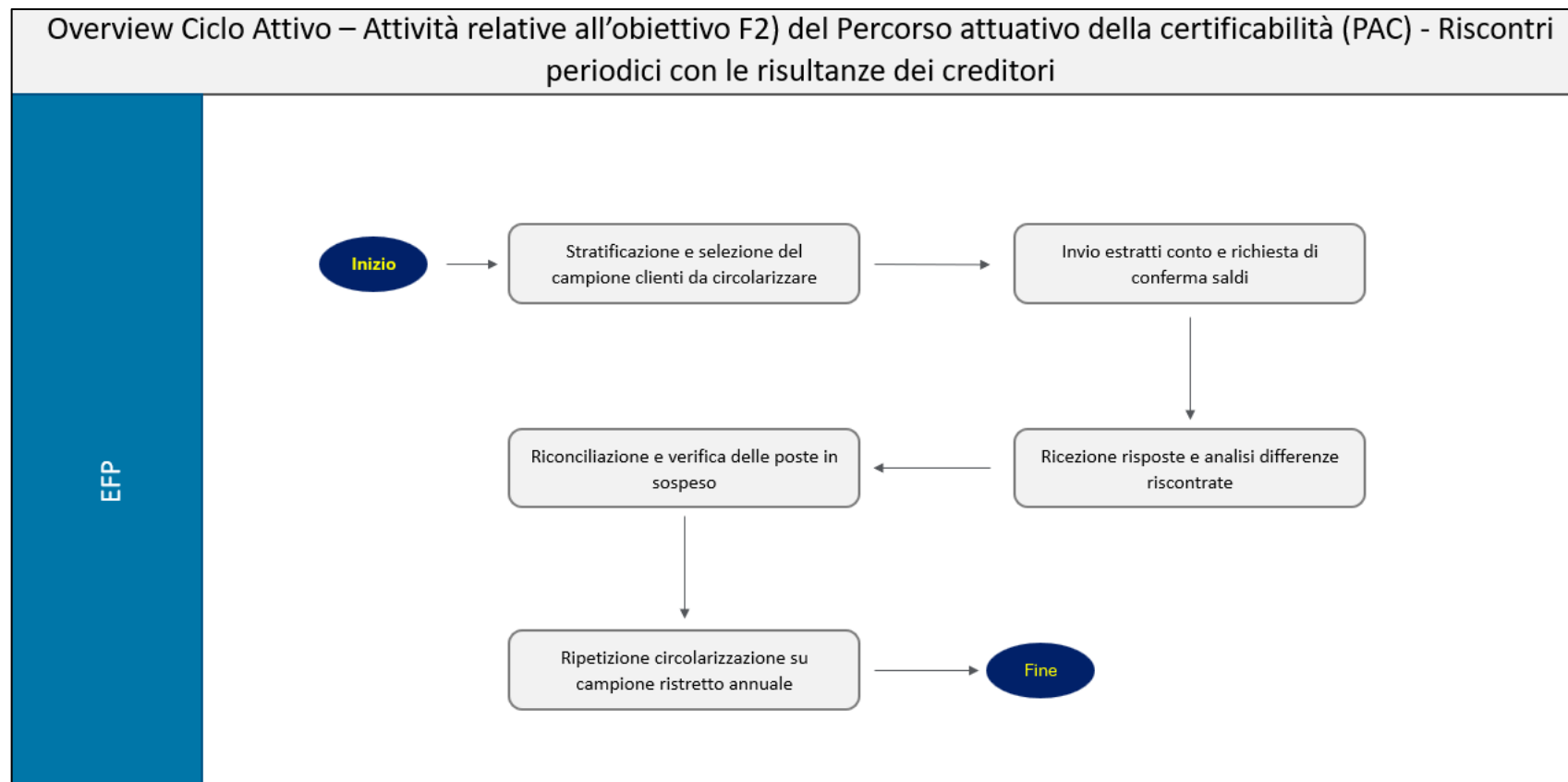
Lo scopo di tale processo è garantire la corretta verifica e certificazione dei saldi creditori attraverso la circolarizzazione esterna dei clienti, al fine di accertare l'esistenza, la completezza e la correttezza dei crediti iscritti in bilancio, in conformità con il PAC aziendale e il principio di revisione internazionale ISA 530.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo si svolge nell'ambito della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, che si occupa della selezione, stratificazione e invio degli estratti conto ai clienti, nonché della gestione delle riconciliazioni e delle successive circolarizzazioni.

3. Processo

a) Diagramma di Flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Stratificazione e selezione del campione clienti da circolarizzare	R
Invio estratti conto e richiesta di conferma saldi	R
Analisi e riconciliazione delle differenze riscontrate	R
Ripetizione della circolarizzazione su campione ristretto annuale	R

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

L'obiettivo F2) del PAC previsto dal decreto ministeriale del 1° marzo 2013 dispone la realizzazione di riscontri periodici tra le risultanze contabili interne all'azienda e quelle esterne provenienti dai creditori. Nell'ambito delle attività di revisione, le conferme esterne sono utilizzate per la verifica di asserzioni concernenti i saldi contabili, ma possono anche riferirsi ad altre fattispecie. Pertanto, l'azienda dovrà circolarizzare i "clienti", al fine di accertare, tramite la risposta del cliente, la presenza del credito in bilancio. La selezione dei "clienti" da circolarizzare dovrà essere definita in funzione della specificità della popolazione creditizia ovvero dovrà essere individuata una strategia di circolarizzazione dei saldi creditori tenendo conto che il tempo a disposizione, per completare l'attività di conferma sull'intera popolazione, è entro i termini definiti dal PAC aziendale. Tale possibilità è conferita dal principio di revisione internazionale ISA 530 in tema di "Campionamento di revisione ed altre procedure di verifica con selezione delle voci da esaminare" che al paragrafo 37 consente di effettuare la stratificazione della popolazione da verificare sulla base di una "caratteristica particolare".

In tale ambito, i criteri di selezione e composizione del campione prevedono la priorità ai saldi creditori con valori complessivi più rappresentativi. Qualora il campione inizialmente selezionato risulti numericamente troppo ridotto, dovrà essere integrato fino a comprendere almeno i 10 creditori con il saldo più elevato.

Pertanto, la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede ad una stratificazione del partitario clienti tale da garantire, entro la fine del percorso attuativo di certificabilità, la copertura totale dei crediti presenti in bilancio. Il personale della suddetta U.O.C. provvede all'invio di un estratto conto (ovvero il mastrino di contabilità) riportante i movimenti intervenuti con il cliente nel periodo di riferimento. La verifica dei saldi sarà richiesta tramite conferma delle risultanze contabili. Il risultato di tali conferme esterne consentirà di ottenere una rappresentazione corretta e veritiera dell'esposizione creditoria dell'azienda. Infatti, al fine di garantire l'esistenza e la completezza del credito presente in bilancio, si potrà procedere, laddove vi fossero delle differenze sostanziali, ad analizzare le poste in riconciliazione.

In questo modo sulla base dei documenti in possesso, si potrà ricostruire la differenza tra quanto comunicato dal cliente e quanto presente in bilancio. Secondo l'interpretazione data all'obiettivo F2) al termine del percorso e dopo aver svolto le suddette attività sarà necessario ripetere, seppur su un campione ristretto di creditori, una circolarizzazione in ogni esercizio.

Esempio lettera circolarizzazione CLIENTI

Data

Spett.le (Cliente)

Oggetto: Circolarizzazione dei crediti vantati nei confronti dell'Azienda xx

Nell'ambito delle attività previste dal Piano Attuativo di Certificabilità DGR 938 del 15 novembre 2024, l'azienda ha previsto la realizzazione di riscontri periodici tra le risultanze contabili interne e quelle esterne provenienti dai saldi creditori. Pertanto, si prega di voler confermare che il saldo a credito di XX€ nei nostri confronti alla data del xx xx xxxx corrisponde alla Vostre risultanze contabili. Vi chiediamo cortesemente di trasmetterci le informazioni richieste al seguente indirizzo di posta elettronica xx@xx.xx.

Si allega un estratto conto dettagliato delle poste relative alla posizione creditoria (Allegato I). Vi preghiamo di fornire una risposta entro il più breve tempo possibile (Allegato II).

Vi informiamo che i dati comunicati saranno utilizzati esclusivamente ai fini di un controllo della nostra contabilità e saranno trattati e conservati in archivi cartacei ed elettronici secondo quanto previsto dal Decreto Legislativo n° 196 del 30 giugno 2003. Si rinvia all'art. 7 del citato decreto per i diritti spettanti all'interessato a propria tutela.

Allegato II

In conformità alla richiesta fattaci dalla Spett.le Azienda sanitaria/ospedaliera

1. Vi confermiamo che il nostro conto con la predetta Società presentava al XX XX XX un saldo da scheda contabile pari a euro XXX
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 XX XX XX il saldo era così composto:

.....

Data

Firma del responsabile

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_29	Circularizzazione del partitario clienti	Informatico	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

2.3. Fatturazione elettronica

Il Decreto Ministeriale n. 55 del 3 aprile 2013, entrato in vigore il 6 giugno 2013, ha fissato la decorrenza degli obblighi di utilizzo della fatturazione elettronica nei rapporti economici con la Pubblica Amministrazione ai sensi della Legge 244/2007, art. 1 commi da 209 a 214. A decorrere dal 6 giugno 2014, la Pubblica Amministrazione centrale non accetta più fatture che non siano trasmesse in forma elettronica secondo il formato di cui all'allegato A "Formato delle fatture elettroniche" del citato DM.

A questo scopo la Regione ha evoluto la piattaforma informatica (Sistema Pagamenti) di gestione del ciclo passivo integrata con i sistemi gestionali delle Aziende Sanitarie, per ricevere le fatture attive emesse dalle Aziende e veicolare al Sistema di Interscambio (SOGEI), secondo le regole tecniche emanate dal DM 55/2013. Il personale ASL autorizzato ad accedere al Sistema immette le fatture in formato elettronico in conformità alle procedure e alla manualistica messa. Rispetto alle modalità relative alla conservazione elettronica delle fatture previste dal Decreto del Giugno 2014 si rimanda al manuale delle Linee Guida del ciclo passivo.

Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_31	Verifica a campione dei parametri riportati in fattura (importo, data, anagrafica, ecc.) con le informazioni/dati/documenti inviati dalle U.O di verifica.	Informatico	U.O.C Competente	Mensile
C_CA_32	Correttezza dell'invio della fattura o della ricevuta di pagamento.	Informatico	U.O.C Competente	Evento
C_CA_33	Verifica a campione della completezza e accuratezza della registrazione delle fatture attive in Co.Ge. mediante confronto con le fatture attive emesse.	Informatico	U.O.C Competente	Mensile

2.4. Valutazione dell'esigibilità dei crediti

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Economico Finanziaria Patrimoniale U.O.C. Affari Generali e Legali
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

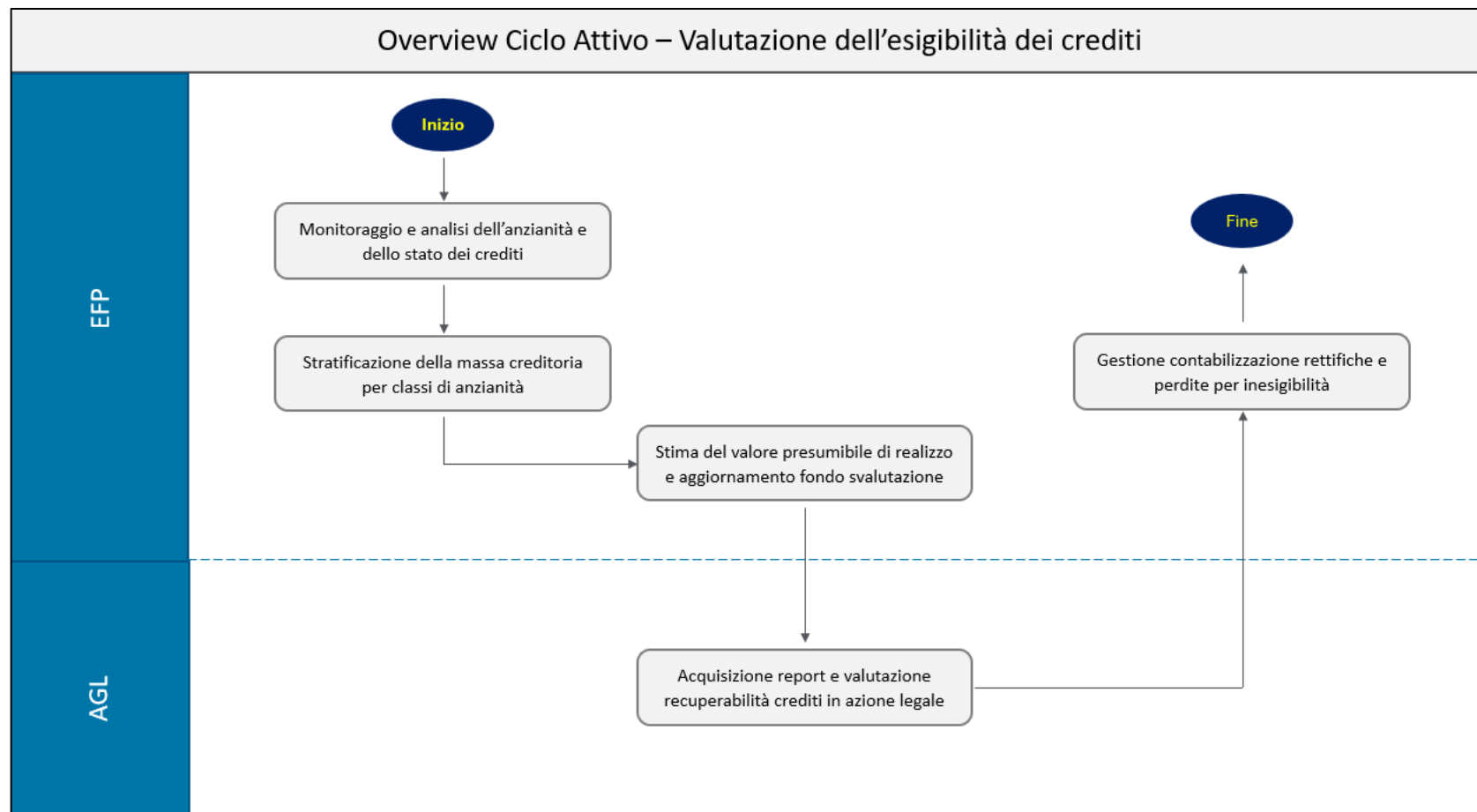
Lo scopo di tale processo è garantire la corretta valutazione e contabilizzazione dei crediti in bilancio, attraverso il monitoraggio costante dello stato dei crediti, la stima del valore presumibile di realizzo, l'aggiornamento del fondo svalutazione crediti e la gestione delle perdite per inesigibilità in conformità con il Codice Civile e i principi contabili OIC 15.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo si svolge nell'ambito della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, in collaborazione con la U.O.C. Affari Generali e Legali per le posizioni oggetto di azione legale, e coinvolge le attività di monitoraggio, valutazione, stratificazione e rettifica dei crediti.

3. Processo

a) Diagramma di Flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	U.O.C. Affari Generali e Legali
Monitoraggio e analisi dell'anzianità e dello stato dei crediti	R	
Stima del valore presumibile di realizzo e aggiornamento fondo svalutazione	R	
Stratificazione della massa creditoria per classi di anzianità	R	
Acquisizione report e valutazione recuperabilità crediti in azione legale		R
Gestione contabilizzazione rettifiche e perdite per inesigibilità	R	

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

Secondo l'art. 2426 del Codice Civile, i crediti devono essere iscritti secondo il valore di presumibile realizzazione, quindi già al netto della svalutazione derivante dal monitoraggio di ciascun credito. Si deve tenere conto dei rischi e delle perdite di competenza dell'esercizio, anche se conosciuti dopo la chiusura di questo (art. 2423-bis). Pertanto, ai fini della valutazione in bilancio, è necessario verificare l'anzianità dei crediti (analisi dello scaduto) e stimare il valore presunto di realizzo degli stessi tenendo conto di diversi fattori tra i quali: l'anzianità del credito, lo stato del debitore, le garanzie ricevute.

L'attività di monitoraggio costante dello stato dei crediti assume un ruolo centrale anche in funzione dell'aggiornamento del fondo svalutazione, in quanto direttamente correlata alla valutazione della loro esigibilità.

Per poter stralciare i crediti "ritenuti inesigibili" (attraverso un processo valutativo) e dedurli legittimamente, occorre che la perdita risulti da elementi certi e precisi:

- abbia il requisito della oggettiva determinabilità quanto all'ammontare;
- sia definitiva.

Pertanto, occorre dimostrare di aver fatto tutto il possibile per il recupero del credito in sofferenza. In assenza di una procedura concorsuale, fatti che possono avvalorare l'irrecuperabilità del credito sono: il protesto dei titoli di credito utilizzati dal debitore, l'infruttuosa attuazione di azioni legali per il recupero del credito, l'impossibilità di notificare gli atti giudiziari ovvero l'esito negativo del pignoramento. Secondo il principio OIC 15, il valore nominale dei crediti in bilancio deve essere rettificato, tramite un fondo di svalutazione appositamente stanziato, per le perdite per inesigibilità che possono ragionevolmente essere previste e che sono inerenti ai saldi dei crediti esposti in bilancio.

Detto fondo deve essere sufficiente (adeguato ma non eccessivo) per coprire nel rispetto del principio di competenza: sia le perdite per situazioni di inesigibilità già manifestatesi, sia quelle per altre inesigibilità non ancora manifestatesi ma temute o latenti. Deve inoltre coprire le perdite che si potranno subire sui crediti ceduti a terzi per i quali sussista ancora un'obbligazione di regresso. La valutazione della congruità del fondo svalutazione crediti a fine esercizio deve avvenire sulla base di una metodologia coerente e documentata. Qualora non sia possibile valutare l'esigibilità di ogni singola posizione, risulta auspicabile procedere alla stratificazione della massa creditoria per classi di anzianità del credito, applicando a ciascuna fascia percentuali di svalutazione statisticamente coerenti con le evidenze pregresse.

Per le posizioni oggetto di azione legale, ovvero affidate alla U.O.C. Affari Generali e Legali, è necessario acquisire dagli uffici legali specifici report contenenti una valutazione della presumibile recuperabilità del credito, ai fini dell'adeguata rettifica delle poste attive. L'inesigibilità di alcuni crediti, totale o parziale, certa o presunta, può essere già nota al momento della redazione del bilancio, come nel caso di debitori falliti o comunque in dissesto, di liti giudiziarie, di contestazioni, di debitori irreperibili, etc. Le perdite per inesigibilità non devono gravare sul conto economico degli esercizi futuri in cui esse si manifesteranno con certezza, ma, in ossequio ai principi della competenza e della prudenza ed al principio di determinazione del valore di realizzo dei crediti, devono gravare sugli esercizi in cui le perdite si possono ragionevolmente prevedere. Lo scopo del fondo svalutazione crediti è solo quello di fronteggiare le perdite previste su crediti in bilancio. Pertanto, il fondo deve essere determinato tramite l'analisi dei singoli crediti e di ogni altro elemento esistente. Uno strumento efficace per la stima delle perdite su crediti è la tenuta di un'aggiornata evidenza dell'anzianità dei crediti divisi per classi temporali di scaduto, nonché un'adeguata procedura di indagine circa le motivazioni della mancata regolarizzazione dello scaduto stesso.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_34	Verifica della completezza della documentazione trasmessa alla U.O.C. Affari Generali e Legali	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale
C_CA_35	Verifica della completa contabilizzazione degli accantonamenti per svalutazioni dei crediti e confronto con le comunicazioni della U.O.C. Affari Generali e Legali	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale
C_CA_36	Verifica della corretta contabilizzazione dello stralcio dei crediti (utilizzo fondo svalutazione crediti — sopravvenienza passiva)	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

2.5. Riscossione crediti

Redazione	Gruppo di redazione: U.O.C Affari generali e Legali U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

La presente procedura definisce le modalità operative per la gestione e il recupero dei crediti vantati dal AOSGA nei confronti di enti pubblici e privati, nazionali ed esteri.

L'obiettivo è garantire la corretta e tempestiva riscossione dei crediti, riducendo i rischi di inesigibilità e assicurando la tracciabilità delle azioni di sollecito e la conformità alle disposizioni contabili e amministrative vigenti.

2. Campo e luoghi di applicazione

La procedura si applica a tutte le strutture aziendali coinvolte nella gestione dei crediti, dalla fase di emissione delle fatture fino al loro incasso o, in caso di mancato pagamento, all'attivazione delle azioni di recupero stragiudiziale o giudiziale.

Rientrano nel campo di applicazione:

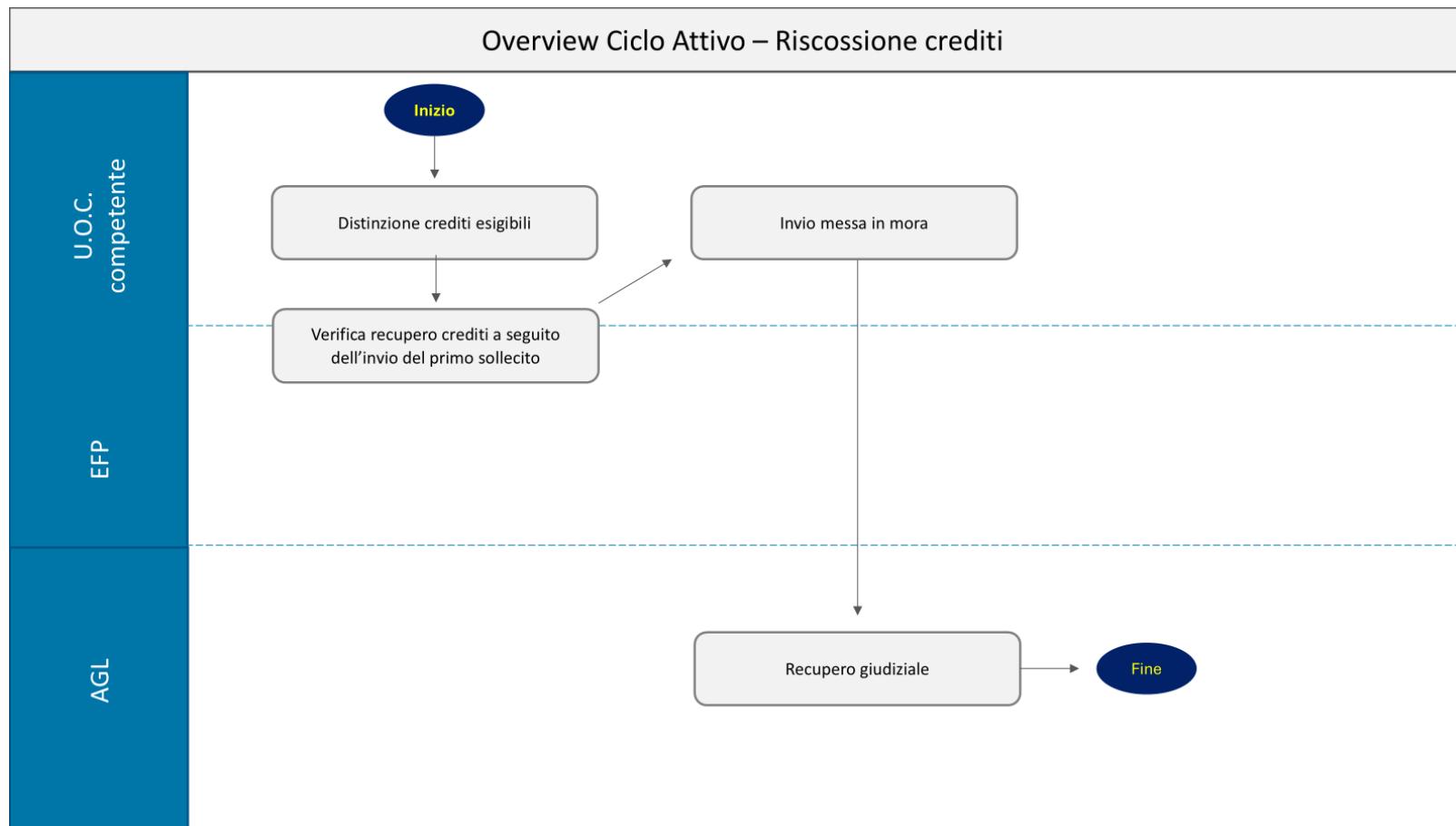
- i crediti verso enti privati nazionali ed esteri;
- le attività di monitoraggio, sollecito, riconciliazione e trasmissione delle posizioni all'Agenzia delle Entrate Riscossione o all'Ufficio Legale.

L'applicazione riguarda in particolare:

- la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale, per il monitoraggio e la contabilizzazione dei crediti;
- le strutture operative competenti per i rapporti con gli enti debitori;
- la U.O.C Affari Generali e Legali (o l'avvocatura esterna) per le fasi di recupero giudiziale.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzioni	U.O.C competente	U.O.C Affari generali e Legali	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Distinzione crediti esigibili	R	C	C
Verifica e recupero crediti	R	C	R
Invio messa in mora e solleciti	R	C	C
Recupero giudiziale	C	R	C

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

In relazione alla scadenza, i crediti debbono essere distinti in base alla loro esigibilità. Per i crediti esigibili entro l'anno successivo, l'ufficio competente ha il compito di indicare separatamente i crediti scaduti da quelli che ancora debbono scadere. Il "recupero crediti" è un'attività che mira ad ottenere il pagamento di un credito (totale o parziale), sia quando il debitore rifiuta di onorarlo, sia quando si trova in una situazione di momentanea difficoltà ad adempiere la sua obbligazione. La procedura di recupero crediti "stragiudiziale" consente di evitare l'aggravio di costi e tempi delle vie legali, ma presuppone la collaborazione del debitore. L'azienda deve svolgere un'attività di recupero con l'obiettivo di verificare la recuperabilità del credito. Innanzitutto, si rende necessario verificare che il credito sia realmente certo, liquido ed esigibile. La valutazione e il controllo sulle poste attive è volto ad impedire di richiedere somme di denaro a chi ha già pagato oppure di verificare che il credito non sia prescritto o che il recupero non sia più eseguibile.

Per quanto concerne i crediti derivanti da attività in libera professione intramoenia, la U.O.S.D Gestione ALPI provvede alla predisposizione di tutta la documentazione necessaria alla riscossione.

Tale operazione viene eseguita dall'ufficio competente attraverso l'invio di lettere raccomandate in cui si dà comunicazione di messa in mora del debitore. In sostanza si richiede al debitore la corresponsione della somma dovuta specificando la data ultima entro cui eseguire il versamento.

Segue, a tale richiesta, un secondo sollecito. Qualora anche tale sollecito non trovi riscontro, si provvederà ad inoltrare la documentazione alla U.O.C. Affari Generali e Legali, per il recupero giudiziale dello stesso.

Il AOSGA ha aperto una convenzione con l'Agenzia delle Entrate Riscossione (Delibera n. 0000877 del 09/12/2025), dove ogni ufficio è competente per i diversi titoli.

➤ Mancata disdetta

Al fine di assicurare una corretta gestione delle agende e favorire la massima fruibilità delle prestazioni specialistiche, per tutte le prenotazioni effettuate presso strutture pubbliche o private accreditate è previsto un sistema organizzato di supporto alla conferma e alla disdetta degli appuntamenti

Nello specifico il Servizio Sanitario Regionale mette a disposizione un servizio di promemoria dell'appuntamento prenotato, articolato su tre livelli: l'invio di un SMS, una chiamata automatica e, qualora necessario, il contatto telefonico da parte di un operatore.

Nel caso in cui il cittadino sia impossibilitato a presentarsi all'appuntamento prenotato, è tenuto ad effettuare la disdetta dello stesso, salvo cause di forza maggiore o impossibilità sopravvenuta. La disdetta può essere effettuata in qualsiasi momento, con almeno 3 giorni lavorativi di anticipo prima della data di appuntamento fissata, attraverso i canali di seguito descritti:

- contattare il ReCUP Regionale al numero 06.99.39 o in alternativa, il numero dedicato all'Attività Libero Professionale Intramoenia 06 77058210.
- compilare il form online e selezionare la casella "disdetta" - Effettua una disdetta.

Come riportato sul sito aziendale questa procedura è valida solo per le prestazioni con classe di priorità "ALTRO". Tutte le altre prestazioni precedente prenotate tramite ReCUP Regionale, devono essere disdetta sempre chiamando il numero 06.99.39 attivo dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 19.30 ed il sabato dalle 7.30 alle 13.00.

Nel richiamare il comma 7 dell'art. 3 del DL 73/2024 nell'ipotesi in cui l'assistito, anche se esente, non si presenta nel giorno previsto senza giustificata disdetta, salvi i casi di forza maggiore e impossibilità sopravvenuta, è tenuto al pagamento all'erogatore pubblico o privato accreditato della quota ordinaria di partecipazione al costo, stabilita dalle norme vigenti alla data dell'appuntamento, per la prestazione prenotata e non usufruita.

In caso di assenza o mancata disdetta nei tempi previsti, l'Azienda procederà a recuperare il pagamento dell'intero importo ticket anche per i pazienti esenti.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CA_37	Verifica della completa trasmissione delle informazioni/dati/documenti necessari per la fatturazione attiva.	Informatico	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Ad evento
C_CA_38	Verifica della completezza dei solleciti emessi, mediante confronto con le richieste di recupero.	Manuale	U.O.C. E Economico Finanziaria e Patrimoniale /U.O.S.D Gestione ALPI	Trimestrale/semestrale
C_CA_39	Verifica degli incassi relativi ai solleciti emessi.	Informatico	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale / U.O.S.D Gestione ALPI	Trimestrale/semestrale

Glossario

Co.Ge.	Contabilità generale
DCA	Decreto del Commissario ad Acta
CARC	Coordinamento per la Ricerca Clinica
DEC	Direttore Esecuzione Contratto
DAMM	Direzione Amministrativa
DA	Direzione Aziendale
DG	Direzione Generale
DS	Direzione Sanitaria
DM	Decreto Ministeriale
RPCT	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
PAC	Percorso Attuativo della Certificabilità
MEF	Ministero dell'economia e delle finanze
RUP	Responsabile Unico del Procedimento
Sistema Pagamenti:	Sistema informatico finalizzato alla dematerializzazione del processo e al monitoraggio dell'intero ciclo passivo delle Aziende Sanitarie, dalla fase di sottoscrizione degli accordi/contratti di budget c/o di trasmissione dell'ordine elettronico fino alla fase di chiusura contabile dei crediti, che consente, anche attraverso l'integrazione con lo SDI, la gestione delle fasi e dei dati oggetto del presente regolamento.
CET	Comitato Etico Territoriale
SSR	Sistema Sanitario Regionale
RSA	Residenze Sanitarie Assistenziali
GVP	U.O.C Gestione e Valorizzazione del patrimonio
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
EFP	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale

AGL	U.O.C Affari Generali e Legali
DMPO	U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri
PCG	U.O.C Programmazione e Controllo di Gestione
FAR	U.O.C Farmacia
TE	U.O.S Trattamento Economico
SPPR	U.O.S.D Servizio Prevenzione e Protezione dai Rischi
FSCP	U.O.S.D Formazione e Sviluppo Competenze
GPA	U.O.S.D Gestione Percorsi Ambulatoriali
SOST	U.O.S.D Sviluppo e Organizzazione dei Servizi di Telemedicina
GPI	Sistema informativo aziendale per la gestione delle presenze e delle assenze del personale
PPGRU	U.O.C Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane
TP	U.O.C Tecnico Patrimoniale
IC	U.O.C Ingegneria Clinica
ALPI	U.O.S.D Gestione ALPI
FAR	U.O.C Farmacia
U.O.C.	Unità Operativa Complessa
ABS	Acquisizione Beni e Servizi
RM	U.O.S.D Risk Management e Medicina Legale
U.O.S.	Unità Operativa Semplice
U.O.S.D.	Unità Operativa Semplice Dipartimentale
NoiPA	Sistema informatico per la gestione del personale pubblico, inclusa la rilevazione presenze, elaborazione stipendi e adempimenti fiscali.
AOSGA	Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA

**AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI
ADDOLORATA**

MANUALE DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVO-CONTABILI

CICLO TESORERIA

Indice

PREMESSA	83
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	85
ASSERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE NEL CICLO	88
1. PROCEDURA CICLO TESORERIA E PREMESSA METODOLOGICA	89
1.1. Gestione degli incassi e regolarizzazione dei sospesi in entrata.....	90
1.2. Gestione dei pagamenti e regolarizzazione dei sospesi in uscita.....	96
1.3. Verifiche di cassa	104
Glossario.....	106

PREMESSA

Gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c) del **Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118**, in ottemperanza a quanto stabilito all'articolo 1, comma 291, della **Legge 23 dicembre 2005, n. 266** e dall'articolo **11 del Patto per la Salute 2010-2012**, devono garantire, sotto la propria responsabilità ed il coordinamento delle Regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci, di cui all'art. 2 del **Decreto Ministeriale 17 settembre 2012**.

Al fine di consentire alle Regioni di dare attuazione a quanto previsto nel Decreto Ministeriale (di seguito "DM") 17 settembre 2012, pertanto, vengono definiti con **Decreto Ministeriale 1° marzo 2013 "I Percorsi Attuativi della Certificabilità** (di seguito "PAC") **Requisiti comuni a tutte le Regioni**", nonché i "Contenuti della Relazione periodica di accompagnamento al Percorso Attuativo della Certificabilità da predisporre da parte della Regione" rispettivamente allegati A e B del decreto stesso. Per **certificabilità** si intende l'applicazione di una regolamentazione della materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo-contabili che ponga gli Enti nella condizione di essere sottoposti, in ogni momento, con esito positivo alle verifiche ed alle revisioni contabili stabilite nel DM 17 settembre 2012.

In tale contesto, la Regione Lazio con **Decreto n. U00292 del 02 luglio 2013** avente ad oggetto: "Piano attuativo di Certificabilità (PAC) e Relazione di accompagnamento al Piano Attuativo di Certificabilità: definizione ed adozione. Individuazione del responsabile del coordinamento per assicurare la corretta e completa attuazione del PAC" e con successivo **Decreto U000059 del 12 febbraio 2015** ha provveduto ad avviare il Percorso Attuativo della Certificabilità, finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale del Lazio, della Gestione Sanitaria Accentrata (di seguito GSA) e del consolidato regionale.

La Regione, in linea con quanto previsto dall'allegato B al D.M. 1° marzo 2013, ha provveduto a riprogrammare le scadenze previste dal DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 e ad approvare un nuovo **DCA 311 dell'11 ottobre 2016** tenuto conto del tempo restante fino alla scadenza dei 36 mesi all'approvazione del DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 nonché delle indicazioni, già recepite, fornite dal tavolo di verifica nella riunione del 18 dicembre 2014.

Con il **DCA n. 69/2018**, è stato aggiornato il Piano Attuativo della Certificabilità (PAC), approvato con DCA n. 311/2016, istituendo la funzione di internal audit regionale ed adottando il documento "Modello regionale di controllo interno e processi di audit".

Il Piano Attuativo della Certificabilità è stato poi aggiornato con **DCA n. 297/2019** mentre con il **DCA 405/2019** è stato nominato un soggetto attuatore per la tempestiva esecuzione delle attività previste dai PAC".

Con la **DGR 938 del 15/11/2024** la Regione ha effettuato un "Aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e del relativo "Modello regionale di controllo interno e Processi di Audit". È con la nota regionale **U.1443941 del 22/11/2024** che la Regione ha indicato alle Direzioni Aziendali le scadenze per attività declinate nella DGR n. 938/2024. A seguito di tale Decreto le singole Aziende hanno provveduto ad adottare, con delibera, i PAC individuando anche il soggetto responsabile.

La Regione Lazio mediante la determina n. **G08222 del 27/06/2025** ha approvato la guida operativa sulla funzione e attività di internal audit delle Aziende sanitarie pubbliche, definendo al contempo gli obiettivi strategici e programmatici di controllo da realizzare nel corso dell'esercizio 2025, quali:

- l'aggiornamento di tutte le procedure relative ai cicli aziendali;
- l'attuazione e la predisposizione di una matrice dei rischi con il fine di individuare i rischi associati ai relativi processi;
- l'attuazione di un piano di audit col fine di garantire una copertura completa e sistemica di tutte le aree di bilancio, assicurando che ogni componente sia esaminata con la dovuta attenzione e in linea con le priorità di rischio individuate.

Successivamente, con la Delibera di Giunta Regionale **n. 6 del 22 gennaio 2026**, è stato approvato l'aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e le relative linee guida per la redazione dei manuali delle procedure e dei controlli amministrativo-contabili delle Aziende del Servizio Sanitario della Regione Lazio.

In ottemperanza a tali disposizioni, l'Azienda ha adottato il Percorso Attuativo della Certificabilità con la Deliberazione del Direttore Generale n. 920 del 23 dicembre 2016, successivamente aggiornato con la Deliberazione aziendale n. 1086/CS del 23 dicembre 2024, intitolata "Adempimenti aziendali" in attuazione della deliberazione di giunta regionale n. 938 del 15 novembre 2024, avente ad oggetto l'aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e il relativo modello regionale di controllo interno e processi di audit.

In tal senso, lo scopo del presente documento, è quello di fornire una formalizzazione dei processi amministrativo-contabili afferenti il ciclo Tesoreria dell'AO San Giovanni Addolorata al fine di:

- ✓ garantire un adeguato livello di uniformità e comparabilità delle procedure amministrativo-contabili applicate ai fini dell'attuazione del percorso di certificabilità del bilancio;
- ✓ chiarire l'obiettivo delle procedure e rendere chiaramente comprensibili le attività che devono essere svolte per il raggiungimento dello stesso e chiaramente definiti i tempi di svolgimento;
- ✓ rendere trasparente il sistema di responsabilità inerente al processo;
- ✓ esplicitare le modalità di controllo interno dell'attività stessa;
- ✓ garantire le opportune evidenze dell'attività svolta.

L'elaborazione del presente manuale, quale strumento per la gestione ed il governo del rischio amministrativo-contabile, si propone di promuovere un'implementazione efficace del sistema di controllo interno.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Di seguito sono riepilogati i principali riferimenti normativi alla base della procedura in oggetto e del sistema di controllo interno proposto.

Riferimento	Descrizione
D.Lgs. n. 502/1992 – Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421	Introduce l’aziendalizzazione delle strutture sanitarie, conferendo autonomia gestionale e contabile alle ASL e Aziende Ospedaliere.
Legge 662/1996, <i>art. 1, comma 34</i> - Misure di razionalizzazione della finanza pubblica	Stabilisce misure di razionalizzazione della spesa sanitaria, imponendo alle Regioni il controllo dei costi e il rispetto degli obiettivi di finanza pubblica.
Legge 449/1997, <i>art. 32, comma 10</i> - Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica	Introduce vincoli di spesa per il SSN, prevedendo l’adozione di strumenti di controllo e monitoraggio per garantire la stabilizzazione della finanza pubblica.
D.P.R. 254/2002 - “Regolamento concernente le gestioni dei consegnatari e dei cassieri delle amministrazioni dello Stato”	Regolamento che disciplina la gestione dei consegnatari e dei cassieri nelle amministrazioni statali, definendo incarichi, responsabilità, rendicontazione, controlli e inventari dei beni mobili dello Stato.
Legge 23/2005, n. 266, <i>art. 1, comma 291</i> - Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato	Prevede l’obbligo per gli Enti del SSN di garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci, sotto la responsabilità delle Regioni di appartenenza.
D.Lgs. 82/2005 - “Codice dell’Amministrazione Digitale”	art. 5 - Effettuazione di pagamenti con modalità informatiche
D. Lgs. 118/2011 - Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42	Introduce l’armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio di Regioni, enti locali ed Enti del SSN, garantendo uniformità, trasparenza e confrontabilità dei dati contabili.

Riferimento	Descrizione
Patto per la Salute 2010-2012, <i>art. 11</i>	Stabilisce l'impegno delle Regioni e degli Enti del SSN a garantire la qualità e la certificabilità dei dati contabili, nell'ottica del miglioramento del sistema sanitario.
DM 17 settembre 2012, <i>art. 2</i>	Definisce i requisiti di certificabilità dei dati e dei bilanci degli Enti del SSN e disciplina le verifiche e revisioni contabili cui devono essere sottoposti.
DM 1° marzo 2013, <i>allegati A e B</i>	Definisce i "Percorsi attuativi della certificabilità" per gli Enti del SSN e i contenuti della relazione periodica di accompagnamento al bilancio regionale.
DCA n. U00292/2013 – Adozione PAC e Relazione di accompagnamento; individuazione del responsabile del coordinamento	Dispone l'adozione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC) e della relativa Relazione di accompagnamento, individuando il responsabile del coordinamento a livello regionale.
DCA n. U000059/2015 – Avvio del PAC regionale	Avvia formalmente il Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) regionale, definendo modalità operative e tempistiche per gli Enti del SSR.
DCA n. 311/2016 – Riprogrammazione scadenze previste dal DCA 59/2015	Riprogramma le scadenze del PAC regionale fissate dal DCA 59/2015, ridefinendo termini e adempimenti a carico degli Enti del SSR.
DCA n. 32/2017 – Definizione di regole uniformi per fatturazione e pagamento dei fornitori del sistema sanitario pubblico	"Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Policlinici Universitari Pubblici, IRCCS Pubblici e dell'Azienda ARES 118 – Modifiche al DCA n. U00308 del 3 luglio 2015"
DCA n. 69/2018 – Aggiornamento PAC; istituzione funzione di internal audit regionale; adozione del "Modello regionale di controllo interno e processi di audit"	Aggiorna il PAC regionale, istituisce la funzione di Internal Audit a livello regionale e approva il "Modello regionale di controllo interno e processi di audit" per gli Enti del SSR.

Riferimento	Descrizione
DCA n. 297/2019 – Aggiornamento PAC	Dispone l'aggiornamento del PAC regionale, adeguandone contenuti e adempimenti agli sviluppi normativi e organizzativi degli Enti del SSR.
DCA n. 405/2019 – Nomina soggetto attuatore per l'attuazione dei PAC	Nomina un soggetto attuatore regionale per l'attuazione dei PAC entro il 31 dicembre 2020, con il compito di coordinare, vigilare e supportare le attività previste dalle azioni di sostanza (in particolare su crediti, debiti e fondi rischi).
DGR n. 938 del 15/11/2024 – Aggiornamento PAC e “Modello regionale di controllo interno e processi di audit	Aggiorna il PAC regionale e approva la nuova versione del “Modello regionale di controllo interno e processi di audit” per uniformare i sistemi di controllo degli Enti del SSR.
Determinazione n. G08222 del 27/06/2025 – Approvazione guida operativa sulla funzione e attività di internal audit delle Aziende sanitarie pubbliche; definizione obiettivi strategici e programmatici per l'esercizio 2025	Approva la guida operativa sulla funzione e le attività di Internal Audit delle Aziende sanitarie pubbliche e definisce gli obiettivi strategici e programmatici per l'esercizio 2025.
DGR 6/2026 - Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili	Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili delle aziende del sistema sanitario lazio dei controlli della regione.
Principio contabile n. 14 OIC	Principi contabili nazionali finalizzati a definire i criteri per la rilevazione, classificazione e valutazione delle disponibilità liquide in bilancio.

ASSERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE NEL CICLO

Le procedure amministrativo-contabili relative al ciclo tesoreria rispondono all'obiettivo di garantire che le informazioni e i dati prodotti per il bilancio siano attendibili in conformità alle previsioni normative ed ai principi contabili.

In particolare, i principali requisiti da rispettare in tale ambito sono:

- completezza: rilevazione di tutte le operazioni e fatti che hanno interessato l'attività aziendale;
- competenza: rilevazione delle operazioni che hanno generato un flusso nel periodo di riferimento;
- accuratezza: garantire che le informazioni e i dati siano registrati con precisione e correttezza;
- esistenza: esclusione degli effetti di operazioni non compiute o non più esistenti;
- classificazione: corretta esposizione in bilancio;
- valutazione: rilevazione delle operazioni per l'importo appropriato e registrazione di eventuali rettifiche di valutazione in modo corretto e in rispetto alla normativa di riferimento.

1. PROCEDURA CICLO TESORERIA E PREMESSA METODOLOGICA

Il ciclo tesoreria rappresentato nelle pagine seguenti tiene conto delle specificità dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata in coerenza con quanto stabilito dalla sezione G del Percorso Attuativo della Certificabilità regionale approvato in ultimo con la DGR n.938 del 15 novembre 2024.

Il ciclo tesoreria è caratterizzato dalla gestione della liquidità generata dalle operazioni finanziarie legate alla riscossione delle entrate a qualunque titolo (incassi) e al pagamento delle spese (pagamenti). In ottemperanza a tali disposizioni, l'Azienda ha adottato il Percorso Attuativo della Certificabilità con la Deliberazione del Direttore Generale n. 920 del 23 dicembre 2016, successivamente aggiornato con la Deliberazione aziendale n. 1086/DG del 23 dicembre 2024, intitolata Adempimenti aziendali in attuazione della deliberazione di giunta regionale n. 938 del 15 novembre 2024, avente ad oggetto "Aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e relativo modello regionale di controllo interno e processi di audit." I flussi monetari, la cui gestione ha un ruolo di rilevante importanza nell'ambito del sistema di pianificazione e controllo interno, sono regolamentati dalla normativa di settore; infatti, il controllo dei flussi monetari deve garantire un adeguato livello di efficienza aziendale necessario per lo svolgimento del servizio di pubblica utilità.

L'art. 2424 del codice civile prevede che nell'attivo del bilancio debbano essere espressamente indicate le consistenze delle disponibilità liquide rappresentate da:

- ✓ denaro e valori di cassa;
- ✓ assegni;
- ✓ depositi bancari e conti correnti postali;
- ✓ depositi presso Tesoreria Unica.

Tale procedura si pone l'obiettivo di presidiare i rischi insiti nelle operazioni finanziarie aziendali, riguardanti i seguenti processi:

- ✓ gestione degli incassi e regolarizzazione dei sospesi in entrata;
- ✓ gestione dei pagamenti e regolarizzazione dei sospesi in uscita;
- ✓ verifiche di cassa.

La seguente procedura è organizzata per singoli processi per ciascuno dei quali sono state rilevate le fasi caratterizzanti gli stessi ed i relativi punti di controllo. In particolare, per ciascun processo vengono individuati i seguenti aspetti:

- ✓ scopo/obiettivo con rappresentazione grafica delle attività;
- ✓ campo e luoghi di applicazione;
- ✓ processo: diagramma di flusso, matrice di responsabilità e descrizione narrativa;
- ✓ caratteristiche dei parametri del controllo.

Si rappresenta, infine, che il sistema informatico contabile adottato dall'Azienda è AREAS fornito della Società *Engineering*.

1.1. Gestione degli incassi e regolarizzazione dei sospesi in entrata

A fronte delle diverse tipologie di ricavo, descritte nel manuale delle procedure amministrativo-contabili del ciclo attivo aziendale, di seguito si riportano le differenti modalità di incasso:

- ✓ contante;
- ✓ POS;
- ✓ Totem;
- ✓ bonifico bancario;
- ✓ pago P.A.;
- ✓ assegno.

Sono ammessi alla riscossione delle entrate per conto dell'Azienda:

- ✓ l'Istituto Tesoriere;
- ✓ il personale addetto alle casse Cup.

Si precisa che è prevista un'adeguata segregazione funzionale tra il personale deputato ad effettuare operativamente l'incasso e il responsabile preposto alla regolarizzazione degli incassi.

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale

1. Scopo/obiettivo

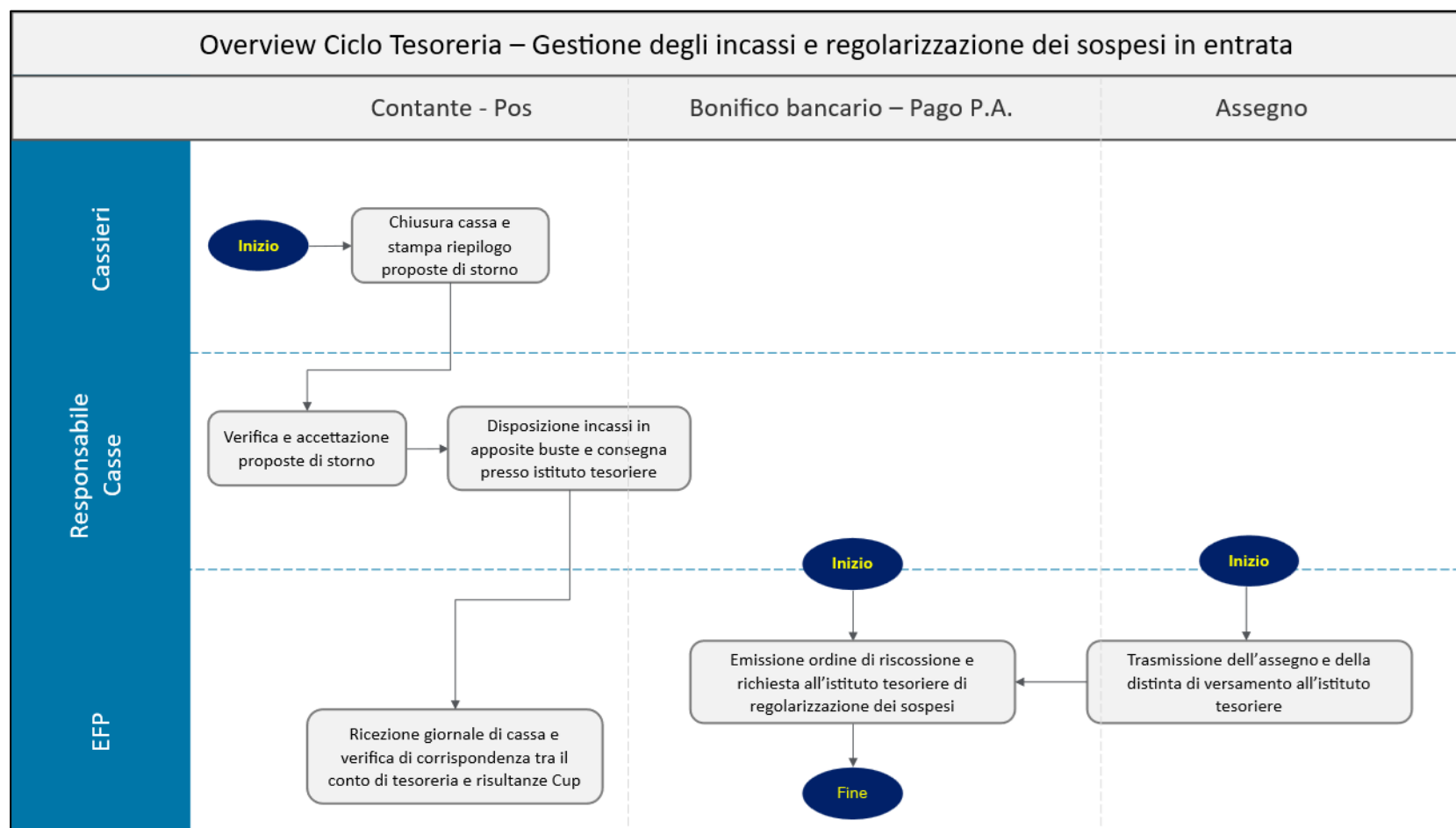
Lo scopo di tale processo è di identificare e comprendere la gestione degli incassi relativa alle seguenti modalità: (i) contante, Pos, (ii) bonifico bancario, (iii) pago P.A., (iv) Totem, (v) assegno.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto sia dalle casse CUP che dall' U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Operatore Cassa CUP	Responsabile casse CUP
Cassa CUP (POS, contanti)	C	R	
Incasso da Bonifico, pago P.A./TOTEM	R		C
Incasso da assegno	R		
Rilevazioni contabili	R		

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Incassi tramite cassa CUP - POS

Con riferimento agli incassi derivanti dalla compartecipazione alla spesa sanitaria (Ticket) e dalla libera professione intramoenia, gli stessi sono riscossi tramite le casse CUP con POS (Point of sales) abilitati al servizio bancomat o circuito Visa o Mastercard oppure in contanti. Per ogni riscossione, il personale addetto alle casse provvede a rilasciare ricevuta fiscale o fattura tramite sistema ReCup Web, sistema informativo regionale, con l'indicazione della tipologia della prestazione erogata.

Nel caso d'incasso mediante POS, il personale addetto provvede a rilasciare all'utente, oltre al documento contabile, una ricevuta della transazione eseguita.

Nel caso di rimborsi, il personale addetto alle casse provvede a consegnare all'utente la ricevuta di attestazione ed a trasmettere al Responsabile delle Casse CUP, unitamente agli incassi giornalieri, anche i giustificativi relativi ai rimborsi.

A fine turno, il personale di Cassa CUP procede a verificare che quanto incassato con POS, corrisponda all'importo giornaliero totale generato dal sistema informativo ReCup Web. In caso di disallineamento tra quanto incassato e quanto risultante dal sistema, si procede alle necessarie attività di riconciliazione. Al termine di tale procedura, il personale di Cassa CUP trasmette una nota, denominata dal sistema informativo regionale ReCup Web, "proposta di storno" al responsabile delle casse CUP.

Il Responsabile, effettuate le verifiche di competenza (coerenza tra quanto incassato, quanto dichiarato dal singolo operatore e quanto riportato sul sistema informativo ReCup Web), accetta le "proposte di storno" inviategli dai singoli operatori di cassa CUP, predispone una singola "proposta di storno".

➤ Incassi tramite cassa CUP - contante

Nel caso di incasso in contanti, due volte a settimana, si provvede a disporre il contante in apposite buste, compilando il modello 999 per l'accompagnamento trasporto valori in cui viene indicato l'ammontare totale ed il dettaglio dei valori per tipologia (banconote e monete) con un sigillo numerato datato e firmato. Tale somma dopo essere stata contata viene depositata presso un conto d'appoggio e successivamente riversata sul c/c di tesoreria. L'Istituto Tesoriere trasmette il riepilogo degli incassi risultante dal giornale di cassa al personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale.

Mensilmente, il responsabile delle casse CUP predispone un prospetto extracontabile riepilogativo degli incassi giornalieri e provvede a verificare la corrispondenza dello stesso con le reversali risultanti dal sistema ReCup Web.

Il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede:

- ✓ alla verifica della rispondenza tra l'accredito sul conto di tesoreria e quanto ricevuto dal Responsabile delle casse CUP;
- ✓ alle rilevazioni contabili sulla base della piattaforma software;
- ✓ alle riconciliazioni tra il giornale di cassa giornaliero e i movimenti registrati sul conto di tesoreria;
- ✓ alla regolarizzazione dei sospesi in entrata.

In ottemperanza alla legge di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2025 e il bilancio pluriennale per il triennio 2025-2027 del 30.12.2024, n. 207, gli incassi delle prestazioni di importo pari o superiore ad €5.000,00 non possono essere effettuati in contanti e pertanto non vengono accettati.

Evidenza documentale del controllo:

- *Proposta di storno giornaliera;*
 - *Elenco riepilogativo proposte di storno;*
 - *Report giornaliero degli incassi;*
 - *Prospetto extracontabile riepilogativo giornaliero;*
 - *Distinta di versamento presso l'Istituto Tesoriere;*
 - *Verifica di corrispondenza tra il conto di tesoreria e risultanze CUP;*
 - *Riconciliazioni tra il conto di tesoreria e le risultanze contabili;*
- **Incassi da Pago P.A e Totem**
- Giornalmente, il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale verifica sull'applicativo bancario TesoWeb l'elenco dei sospesi in entrata relativo agli incassi.
- I sospesi in entrata vengono regolarizzati mediante la predisposizione della reversale di incasso informatizzata. Tale reversale, dopo essere stata firmata (con doppia firma), viene successivamente trasmesso all'Istituto tesoriere tramite la gestione Siope.

Nel caso di Pago PA il pagamento viene riversato direttamente presso il conto di tesoreria dell'Azienda. Nel caso di Totem, si utilizza un conto transitorio per poi procedere con dei giroconti cumulativi giornalieri sul conto tesoreria. Successivamente al pagamento, l'utente stampa la ricevuta che riporta il codice di pagamento on line (codice IUV- Identificativo univoco di versamento); in tal modo potrà recarsi direttamente presso gli ambulatori per usufruire della prestazione senza necessità di recarsi presso la Cassa CUP.

Per gli incassi da Pago PA e Totem la U.O.C. Economico Finanziario e Patrimoniale controlla giorno per giorno che quanto accreditato sul C/C sia effettivamente quanto registrato sul portale Pago Pa (MyPay) e Totem (Amoney) e successivamente verifica la rispondenza con le risultanze del ReCup Web.

In caso di disallineamenti la U.O.C. Economico Finanziario e Patrimoniale si interfaccia con il responsabile delle casse della U.O.S.D. Gestione e Percorsi Ambulatoriali per analizzare i motivi dello scostamento alimentando le scritture contabili secondo quanto effettivamente incassato.

Inoltre, mensilmente il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede, tramite protocollo, all'invio alla U.O.S.D. Gestione e Percorsi Ambulatoriali, di una nota corredata da un file excel con il dettaglio degli incassi inseriti per tipologia (Totem/PagoPa/contanti/bancomat e carte di credito) dal quale si evincono le eventuali discrepanze tra la tesoreria ed il ReCup.

Evidenza documentale del controllo:

- *Elenco sospesi in entrata;*
- *Reversale di incasso sottoscritta elettronicamente;*
- *Riconciliazioni tra il conto di tesoreria e le risultanze contabili;*
- *Comunicazione mensile dell'incassato dalla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale alle unità interessate;*

➤ Incasso tramite assegno

Gli assegni sono annotati in un registro presso l'ufficio protocollo e ritirati dal personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale.

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede a firmare l'assegno e il personale della suddetta U.O.C. provvede a trasmetterlo, insieme alla distinta di versamento debitamente compilata, all'Istituto tesoriere.

Giornalmente, il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale verifica sull'applicativo bancario TesoWeb l'elenco dei sospesi in entrata e provvede alla stampa degli stessi.

➤ Incasso tramite bonifico

Giornalmente il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale invia in relazione alla tipologia di ricavo a cui si riferisce la comunicazione dell'incasso alle UU.OO di riferimento tramite protocollo.

Evidenza documentale:

- *Elenco sospesi in entrata*
- *Distinta di versamento*

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_TES_01	Il personale delle casse CUP verifica la corrispondenza tra il riepilogo degli incassi stampato dal registro di cassa, l'importo contante a sua disposizione e gli scontrini di ricevuta POS	Manuale	Responsabile CUP	Giornalmente
C_TES_02	Verifica di corrispondenza tra il sospeso di cassa derivante dal flusso dell'Istituto Tesoriere, il giornale di cassa mensile CUP e dalla RecupWeb	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Mensile
C_TES_03	Verifica di corrispondenza tra le risultanze dell'Istituto Tesoriere e le risultanze contabili	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Mensile
C_TES_04	Verifica dei sospesi in entrata non regolarizzati	Informatico	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

1.2. Gestione dei pagamenti e regolarizzazione dei sospesi in uscita

Le diverse modalità di pagamento sono:

- ✓ pagamenti fuori accordo regionale;
- ✓ sistema accordo pagamenti regionale;
- ✓ pagamenti tramite cassa economale;
- ✓ addebito diretto sul conto di Tesoreria su disposizione dell'autorità giudiziaria.

I debiti delle Aziende possono essere saldati attraverso il sistema centralizzato di accordo pagamenti regionale oppure direttamente dalla singola Azienda, previa verifica della disponibilità di cassa.

Si precisa che è prevista un'adeguata segregazione funzionale tra il responsabile preposto all'autorizzazione dei pagamenti e il personale deputato ad effettuare operativamente il pagamento.

Inoltre, è prevista un'adeguata segregazione funzionale tra il personale direttamente coinvolto nelle attività di rilevazione contabile dei pagamenti e il personale deputato ad effettuare le riconciliazioni periodiche di tesoreria.

Si specifica che, non rientrano nelle modalità di pagamento sopra descritte i versamenti dei contributi mediante compilazione modello F24 e pagamento degli emolumenti stipendiali del personale dipendente. Per queste tipologie, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede alla regolarizzazione del sospeso in uscita comunicato dall'Istituto Tesoriere e derivante rispettivamente dal flusso dei pagamenti di Banca d'Italia e il flusso degli emolumenti comunicato dalla U.O.C. Politiche del Personale e Gestione risorse umane.

Per le prime due soluzioni di pagamento (in accordo Pagamenti – non in accordo Pagamenti), inoltre, l'AOSGA, ai sensi del all'art 1, comma 629, lettera b), della legge 23 dicembre 2014, n.190 in materia di split payment a cui hanno fatto seguito il Decreto MEF del 23 gennaio 2015 e la Circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 1/E, procede ad emettere secondo scadenze il mandato di pagamento per effettuare il versamento dell'IVA direttamente all'erario per conto del fornitore tramite F24.

Periodicamente, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale procede a verificare che il pagamento effettuato dall'Istituto Tesoriere corrisponda al mandato emesso dall'Azienda, attraverso la regolarizzazione.

Riguardo all'ultima soluzione di pagamento, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale procede, ad ogni notifica di pignoramento, alla verifica di corrispondenza tra il mandato emesso, a seguito della regolarizzazione del sospeso, e quanto notificato dall'Istituto Tesoriere, dandone apposita evidenza.

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale

1. Scopo/obiettivo

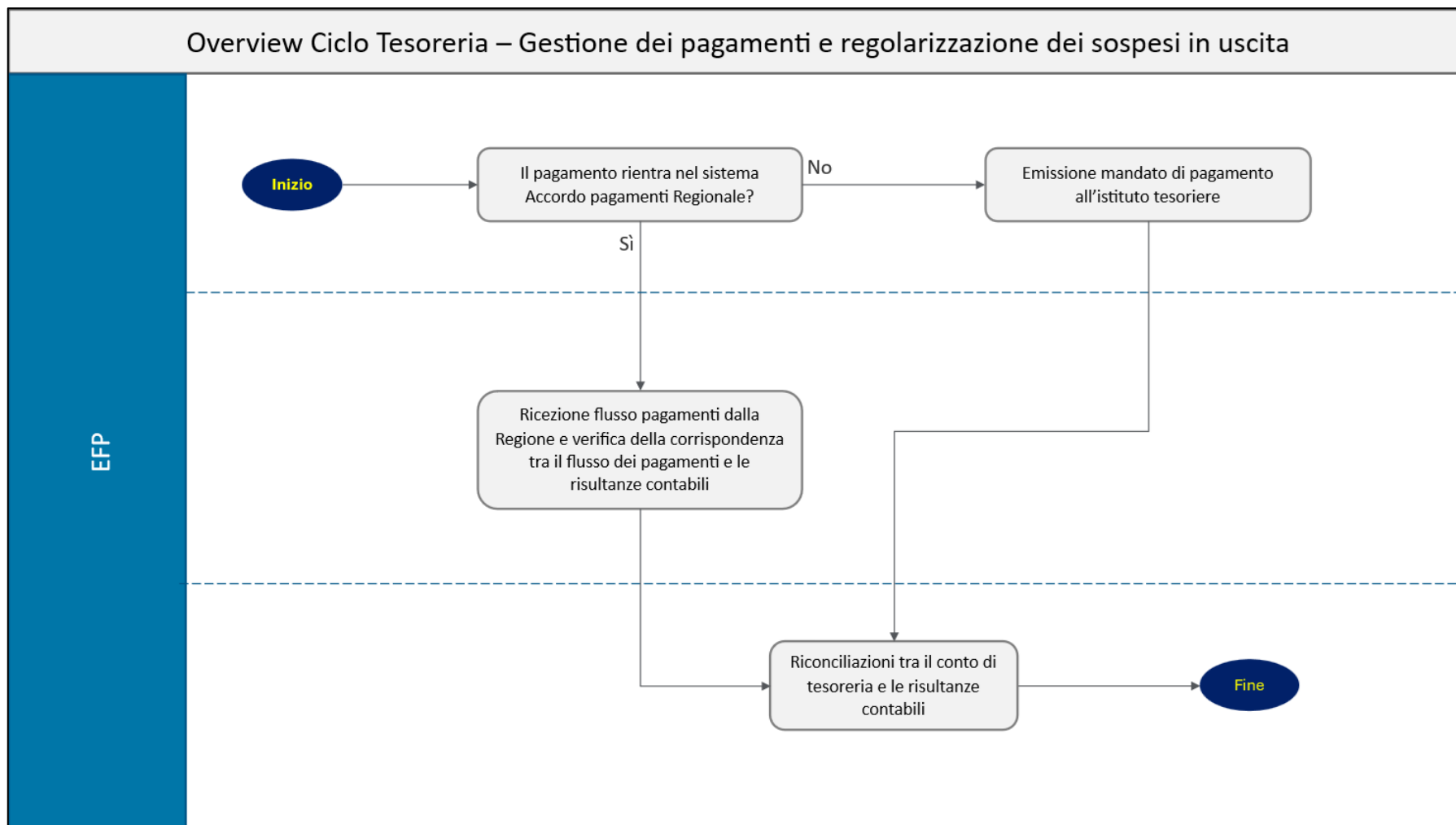
Lo scopo di tale processo è di identificare e comprendere la gestione dei pagamenti attraverso le seguenti modalità: (i) pagamenti fuori Accordo Regionale, (ii) pagamenti centralizzati mediante il sistema Accordo pagamenti Regionale e (iii) pagamenti tramite cassa economale.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Agente contabile/Cassa Economale
Gestione pagamenti centralizzati	R	
Gestione pagamenti autonomi	R	
Gestione pagamenti tramite Cassa Economale	C	R

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Gestione pagamenti fuori accordo pagamenti regionale

I pagamenti fuori accordo fanno riferimento a:

- ✓ fatture passive per la fornitura di beni e servizi;
- ✓ fatture passive per il pagamento di professionisti;
- ✓ il pagamento del modello F24;
- ✓ il pagamento degli emolumenti stipendiali;
- ✓ addebito diretto sul conto di Tesoreria su disposizione dell'autorità giudiziaria.

Con riferimento alle prime due tipologie di pagamento, a esito delle verifiche sulla liquidabilità delle fatture passive, per le quali si rimanda al manuale delle procedure amministrativo-contabili del ciclo passivo aziendale, l'emissione del mandato di pagamento, debitamente sottoscritto dagli autorizzati alla firma, riportante le seguenti informazioni:

- ✓ generalità del fornitore/professionista ed il relativo codice del beneficiario aziendale;
- ✓ n. fattura e data del documento in pagamento;
- ✓ dati bancari del fornitore;
- ✓ codice SIOPE;
- ✓ codice CIG/CUP ai sensi della L. 136/2010 (solo per fornitori);
- ✓ per importo superiore ai 5.000 euro verifica sulla piattaforma dell'Agenzia delle Entrate (art. 48-bis comma 1 DPR 602/1973).

Tale mandato, redatto in forma informatica (OPI), è trasmesso all'Istituto Tesoriere tramite SIOPE per il relativo addebito delle somme, numerato progressivamente e archiviato. In caso di anomalie l'Istituto tesoriere lo comunica alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale e questa provvede alla risoluzione. Il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale verifica l'avvenuto addebito sul conto e trimestralmente provvede alle riconciliazioni tra i movimenti registrati sul conto di tesoreria e le risultanze contabili.

Con riferimento alle ultime tre tipologie, mensilmente, l'Istituto tesoriere trasmette alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale l'elenco dei sospesi in uscita. Quest'ultima provvede a regolarizzarli associando la relativa partita di debito rilevata in Co.ge. e ad emettere il relativo mandato di pagamento, debitamente sottoscritto dagli autorizzati alla firma. La stessa U.O.C. provvede, inoltre, a numerare progressivamente il mandato e ad archivarlo.

Evidenza documentale del controllo:

- *Elenco sospesi in uscita*
 - *Mandato di pagamento sottoscritto*
 - *Riconciliazioni tra il conto di tesoreria e le risultanze contabili*
- Gestione pagamenti centralizzati mediante il sistema Accordo pagamenti Regionale
Relativamente ai pagamenti centralizzati, mensilmente, il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, dopo aver ricevuto la comunicazione del flusso di pagamenti da parte della Regione, provvede a verificare che l'importo pagato mediante il sistema accordo pagamenti regionali corrisponda con quanto registrato in Co.Ge. e a rilevare eventuali disallineamenti.

Evidenza documentale del controllo:

- *Comunicazione mensile del flusso pagamenti*
 - *Verifica della corrispondenza tra il flusso dei pagamenti e le risultanze contabili*
- Gestione pagamenti tramite Cassa Economale
Il ricorso all'utilizzo della Cassa Economale è disciplinato dal "*Regolamento per l'effettuazione delle Spese Economali e per la disciplina dei compiti e delle attività del Responsabile della Cassa Economale*" che definisce le modalità di esecuzione degli "Acquisti in economia", del funzionamento della Cassa Economale, e i compiti del Responsabile della Gestione di quest'ultima.

Ai sensi del predetto Regolamento, in cui vengono riportate organicamente le informazioni legate alla procedura amministrativo-contabile di gestione della Cassa Economale, si definiscono "spese economali" quelle spese minute dirette a fronteggiare esigenze impreviste ed urgenti, necessarie per il corretto funzionamento dei servizi aziendali nei limiti oggettivi e/o di importo di seguito specificati, al pagamento delle quali si deve provvedere immediatamente non essendo possibile, oppure essendo antieconomico, data anche l'esiguità dell'importo, esperire le procedure ordinarie di acquisto ai sensi della vigente normativa in materia di Appalti di cui al D.lgs. n. 31 marzo 2023, n. 36 e ss.mm.ii. Alle spese economali si ricorre, altresì, nei casi in cui la spesa, per sua stessa natura, debba essere effettuata in contanti o per suo carattere di eccezionalità di indifferibilità ed urgenza, esiga una immediata effettuazione.

Presso l'Azienda Ospedaliera San Giovanni – Addolorata è istituita un'unica gestione di Cassa Economale, il cui Responsabile (di seguito anche indicato come l'Agente Contabile- Economo o l'Economo) viene nominato con apposita Deliberazione del Direttore Generale e opera su apposito conto corrente a lui intestato (provvede al deposito della propria firma al momento della nomina): i



mandati emessi dalla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale in suo favore confluiscono in tale conto dedicato e acceso presso l'Istituto di Credito che gestisce la Tesoreria Aziendale.

Il Fondo viene costituito all'inizio di ciascun esercizio finanziario con apposita Deliberazione del Direttore Generale su proposta della UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale, nel provvedimento viene formalizzato l'importo (Budget) attribuito al Responsabile della gestione della Cassa Economale, in favore del quale viene emesso un mandato di pagamento iniziale, per l'avvio delle attività, stabilito in un dodicesimo del Budget assegnato. Il Fondo è reintegrabile durante l'esercizio, con cadenza mensile e con importo pari ad un dodicesimo dell'importo annuale assegnato (fatta salva la possibilità di adeguare l'importo dell'ammontare mensile, richiedendo reintegro anticipato, in caso di urgenti e sopraggiunte necessità, con adeguata motivazione sempre entro i limiti stabiliti).

Le richieste di utilizzo della Cassa Economale vengono inoltrate dai Direttori di Unità Operativa Complessa (UOC) o Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD), o da soggetti da questi incaricati, a mezzo di una nota inviata via protocollo Aziendale o via posta elettronica all'indirizzo dell'Ufficio Agente Contabile e devono contenere informazioni chiare e dettagliate riguardo alla natura urgente e indifferibile della spesa, specificando se trattasi di rimborso spese o richiesta di fornitura di beni o servizi, su tali richieste vengono effettuate valutazioni in merito alla sussistenza delle condizioni di ammissibilità delle richieste di spesa pervenute.

Per le richieste aventi ad oggetto forniture di beni e/o prodotti rientranti nei sistemi ordinari di acquisto previsti dal D.lgs. n. 31 marzo 2023, n. 36 e ss.mm.ii., è necessario che la richiesta venga inoltrata anche al Direttore UOC Acquisizione Beni e Servizi che a sua volta dovrà, con adeguata motivazione, giustificare il ricorso alla "spesa economale".

L'Agente Contabile provvede ad effettuare la spesa secondo quanto stabilito nel Regolamento, di norma, seguendo criteri di valutazione dell'operatore economico da individuare anche in ragione dell'urgenza ed indifferibilità rappresentata dai richiedenti. I pagamenti possono essere effettuati in contanti, a mezzo bonifico bancario, assegni bancari o circolari, bancomat o carta di credito, o altri mezzi che garantiscono la tracciabilità dei pagamenti.

Le spese vengono documentate da fattura elettronica, scontrino/ricevuta fiscale parlante o altri titoli validi agli effetti fiscali, che descrivano, ove possibile, il bene od il servizio acquistato. Per i pagamenti di modesta entità è sufficiente lo scontrino fiscale o altro documento comprovante la spesa. Tutte le uscite vengono prontamente registrate nell'apposita sezione di Contabilità del sistema gestionale AREAS AMC (Modulo Cassa Economale) inserendo la movimentazione di cassa e gli elementi del documento fiscale - fatture, scontrini e/o altro documento valido -, di volta in volta ricevuti e pagati. Ogni spesa viene associata a una chiave contabile specifica che ne garantisce la tracciabilità e la corretta imputazione del costo.

Con cadenza trimestrale il Responsabile della Cassa predispone apposito atto deliberativo, da sottoporre alla preventiva autorizzazione del Direttore della UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale, avente ad oggetto il Rendiconto trimestrale delle attività: tale documento si compone



della stampa del “Giornale di Cassa” e delle stampe delle rendicontazioni dei “Movimenti” per Conto Economico.

Tutta la documentazione fiscale relativa ai movimenti di cassa registrati - fatture, scontrini e/o altro documento valido - di volta in volta ricevuti e pagati, e tutta la documentazione relativa alle spese economali, viene conservata agli atti d’ufficio del Servizio di Cassa Economale.

Il Direttore della UOC Economico-Finanziaria e Patrimoniale effettua verifica di conformità delle Spese Economali anche in merito al rispetto del perimetro stabilito nel Regolamento, nonché sulla giusta imputazione dei conti associati alle spese, verificando inoltre che le scritture contabili siano coerenti con il Rendiconto Trimestrale e il Registro di cassa.

Entro il termine di trenta giorni dalla chiusura di ogni esercizio finanziario e, comunque, in caso di cessazione dell’incarico, il Responsabile della Cassa Economale provvede a presentare il Rendiconto di chiusura esercizio e dimostra l’avvenuto versamento del saldo residuo del conto corrente utilizzato per la gestione della Cassa Economale, nel conto dell’Istituto di Credito che gestisce la Tesoreria Aziendale.

L’atto deliberativo di chiusura esercizio, da sottoporre alla preventiva autorizzazione del Direttore della UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale, avente ad oggetto il Rendiconto Annuale delle attività dell’intero esercizio, si compone della stampa del “Giornale di Cassa” annuale e delle stampe delle rendicontazioni dei “Movimenti” per Conto Economico, dell’intero esercizio.

L’Agente Contabile – Economo rende ogni anno il Conto Giudiziale della propria gestione contabile, salvo diverso termine previsto dalla legge, entro 60 giorni dalla chiusura dell’esercizio contabile (31/12 di ogni anno solare) presentandola all’Azienda, all’attenzione della UOC Economico-Finanziaria e Patrimoniale, al fine del rilascio dell’attestazione di parifica e consentirne la trasmissione alla Corte dei Conti.



4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_TES_05	All'atto dell'emissione del mandato di pagamento, il soggetto incaricato effettua il controllo sulla correttezza dell'ordinativo di pagamento, verificando la presenza dei relativi documenti.	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Ad evento
C_TES_06	Verifica dei sospesi in uscita non regolarizzati.	Informatico	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Ad evento
C_TES_07	Verifica della corrispondenza tra il flusso dei pagamenti e le risultanze contabili.	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Mensile
C_TES_08	Verifica periodica della corretta gestione della cassa economale mediante il controllo della completezza e regolarità della documentazione giustificativa delle spese, della coerenza tra giornale di cassa, rendicontazioni e movimenti di prima nota, nonché del rispetto dei limiti e delle finalità previste dal regolamento aziendale, al fine di individuare eventuali utilizzi impropri o non autorizzati delle risorse.	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale

1.3. Verifiche di cassa

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale

Il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale effettua la verifica di cassa attraverso le riconciliazioni dei saldi derivanti dalla Co.Ge. e le risultanze derivanti dall'Istituto Tesoriere, mediante estratto conto.

È prevista un'adeguata segregazione funzionale tra il personale direttamente coinvolto nelle attività di rilevazione contabile di incassi e pagamenti e il personale deputato ad effettuare le riconciliazioni periodiche di tesoreria.

Verifiche periodiche

Trimestralmente la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, ricevuto il verbale di verifica di cassa da parte dell'Istituto tesoriere, provvede a verificare:

- ✓ la corrispondenza tra il saldo iniziale di cassa registrato in Co.ge. e il saldo dell'Istituto Tesoriere;
- ✓ la corrispondenza tra l'ammontare delle reversali di incasso/mandati di pagamento (debitamente archiviati) registrati in Co.ge. e i movimenti in entrata/in uscita registrati nell'estratto conto dell'Istituto Tesoriere.

In relazione a eventuali disallineamenti emersi dalle suddette verifiche, il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede a porre in essere le attività di riconciliazione di cassa.

Tali verifiche sono richieste anche dal Collegio sindacale, con cadenza trimestrale, come previsto dall'art.2403 del codice civile.

A tal proposito, il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, trimestralmente, trasmette al Collegio sindacale il prospetto riepilogativo delle verifiche di cui sopra, inclusivo di supporto documentale (elenco dei mandati e delle reversali in sospeso) e riconciliazione riguardante eventuali disallineamenti. La stessa U.O.C. provvede a recepire eventuali osservazioni del Collegio sindacale.

In occasione di tali verifiche di cassa trimestrali, il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede inoltre ad effettuare verifiche di corrispondenza tra i saldi che risultano da Banca d'Italia, l'Istituto Tesoriere e le risultanze contabili. Eventuali disallineamenti sono riconciliati e regolarizzati.

Verifiche annuali

Annualmente, il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale riceve, entro il 31 gennaio, dall'Istituto Tesoriere l'attestazione del saldo del conto ordinario, inclusi gli importi da regolarizzare e le anticipazioni al 31 dicembre dell'anno precedente, quale allegato obbligatorio del bilancio d'esercizio.

Successivamente lo stesso verifica la corrispondenza degli importi riportati in tale attestazione e le risultanze contabili e provvede a porre in essere le attività di riconciliazione.

Anticipazioni di cassa

Allo scopo di fronteggiare eventuali esigenze di cassa, l'Istituto Tesoriere provvede a fornire all'AO SGA stessa la concessione di anticipazioni finanziate con le modalità di cui al D.Lgs n. 502/92 S.M.I. art.2 sexies lettera g) 1) che stabilisce che "l'anticipazione, da parte del tesoriere, è nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare annuo del valore dei ricavi, inclusi i trasferimenti, iscritti nel bilancio preventivo annuale". L'importo massimo, tenuto conto del disposto legislativo, è stabilito dalla Regione Lazio con DGR, comunicato all'AO SGA che deve recepire l'importo con apposito atto deliberativo e trasmettere i due atti all'Istituto Tesoriere, che solo in seguito concede l'anticipazione.

Con riferimento alle anticipazioni di cassa, il personale della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede ad effettuare annualmente una riconciliazione tra l'importo di anticipazione comunicato dall'Istituto Tesoriere e l'importo registrato in Co.Ge.

Evidenza documentale del controllo:

- *Riconciliazione di cassa trimestrale (Istituto Tesoriere)*
- *Riconciliazione di cassa trimestrale (Banca d'Italia)*
- *Riconciliazione delle anticipazioni di cassa*
- *Riconciliazione di cassa annuale*

1. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_TES_09	Riconciliazione tra le risultanze dell'Istituto Tesoriere e le risultanze contabili	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale e annuale
C_TES_10	Verifica di corrispondenza tra le risultanze di Banca d'Italia, l'Istituto Tesoriere e le risultanze contabili.	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale
C_TES_11	Verifica della corretta iscrizione degli interessi passivi/attivi addebitati/accreditati.	Informatico	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale
C_TES_12	Verifica della corretta archiviazione dei mandati di pagamento e delle reversali di incasso inviati alla Tesoreria.	Informatico	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Ad evento
C_TES_13	Riconciliazione tra la cassa economale e il conto corrente dell'Agente contabile	Informatico	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale

Glossario

Co.Ge.	Contabilità generale
DCA	Decreto del Commissario ad Acta
CARC	Coordinamento per la Ricerca Clinica
DEC	Direttore Esecuzione Contratto
DAMM	Direzione Amministrativa
DA	Direzione Aziendale
DG	Direzione Generale
DS	Direzione Sanitaria
DM	Decreto Ministeriale
RPCT	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
PAC	Percorso Attuativo della Certificabilità
MEF	Ministero dell'economia e delle finanze
RUP	Responsabile Unico del Procedimento
Sistema Pagamenti:	Sistema informatico finalizzato alla dematerializzazione del processo e al monitoraggio dell'intero ciclo passivo delle Aziende Sanitarie, dalla fase di sottoscrizione degli accordi/contratti di budget c/o di trasmissione dell'ordine elettronico fino alla fase di chiusura contabile dei crediti, che consente, anche attraverso l'integrazione con lo SDI, la gestione delle fasi e dei dati oggetto del presente regolamento.
CET	Comitato Etico Territoriale
SSR	Sistema Sanitario Regionale
RSA	Residenze Sanitarie Assistenziali
GVP	U.O.C Gestione e Valorizzazione del patrimonio
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
EFP	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
AGL	U.O.C Affari Generali e Legali

DMPO	U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri
PCG	U.O.C Programmazione e Controllo di Gestione
FAR	U.O.C Farmacia
TE	U.O.S Trattamento Economico
SPPR	U.O.S.D Servizio Prevenzione e Protezione dai Rischi
FSCP	U.O.S.D Formazione e Sviluppo Competenze
GPA	U.O.S.D Gestione Percorsi Ambulatoriali
SOST	U.O.S.D Sviluppo e Organizzazione dei Servizi di Telemedicina
GPI	Sistema informativo aziendale per la gestione delle presenze e delle assenze del personale
PPGRU	U.O.C Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane
TP	U.O.C Tecnico Patrimoniale
IC	U.O.C Ingegneria Clinica
ALPI	U.O.S.D Gestione ALPI
FAR	U.O.C Farmacia
U.O.C.	Unità Operativa Complessa
ABS	Acquisizione Beni e Servizi
RM	U.O.S.D Risk Management e Medicina Legale
U.O.S.	Unità Operativa Semplice
U.O.S.D.	Unità Operativa Semplice Dipartimentale
NoiPA	Sistema informatico per la gestione del personale pubblico, inclusa la rilevazione presenze, elaborazione stipendi e adempimenti fiscali.
AOSGA	Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA

**AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI
ADDOLORATA**

MANUALE DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVO-CONTABILI

CICLO PATRIMONIO NETTO

Indice

PREMESSA	109
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	111
ASSERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE NEL CICLO	115
1. PROCEDURA CICLO PATRIMONIO NETTO E PREMESSA METODOLOGICA	116
1.1. Fondo di dotazione.....	117
1.2. Finanziamenti per investimenti.....	119
1.3. Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti.....	122
1.4. Contributi per ripiano perdite	125
1.5. Utile (perdite) portate a nuovo	128
Glossario.....	130

PREMESSA

Gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c) del **Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118**, in ottemperanza a quanto stabilito all'articolo 1, comma 291, della **Legge 23 dicembre 2005, n. 266** e dall'articolo **11 del Patto per la Salute 2010-2012**, devono garantire, sotto la propria responsabilità ed il coordinamento delle Regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci, di cui all'art. 2 del **Decreto Ministeriale 17 settembre 2012**.

Al fine di consentire alle Regioni di dare attuazione a quanto previsto nel Decreto Ministeriale (di seguito "DM") 17 settembre 2012, pertanto, vengono definiti con **Decreto Ministeriale 1° marzo 2013 "I Percorsi Attuativi della Certificabilità** (di seguito "PAC") **Requisiti comuni a tutte le Regioni**", nonché i "Contenuti della Relazione periodica di accompagnamento al Percorso Attuativo della Certificabilità da predisporre da parte della Regione" rispettivamente allegati A e B del decreto stesso. Per **certificabilità** si intende l'applicazione di una regolamentazione della materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo-contabili che ponga gli Enti nella condizione di essere sottoposti, in ogni momento, con esito positivo alle verifiche ed alle revisioni contabili stabilite nel DM 17 settembre 2012.

In tale contesto, la Regione Lazio con **Decreto n. U00292 del 02 luglio 2013** avente ad oggetto: "Piano attuativo di Certificabilità (PAC) e Relazione di accompagnamento al Piano Attuativo di Certificabilità: definizione ed adozione. Individuazione del responsabile del coordinamento per assicurare la corretta e completa attuazione del PAC" e con successivo **Decreto U000059 del 12 febbraio 2015** ha provveduto ad avviare il Percorso Attuativo della Certificabilità, finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale del Lazio, della Gestione Sanitaria Accentrata (di seguito GSA) e del consolidato regionale.

La Regione, in linea con quanto previsto dall'allegato B al D.M. 1° marzo 2013, ha provveduto a riprogrammare le scadenze previste dal DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 e ad approvare un nuovo **DCA 311 dell'11 ottobre 2016** tenuto conto del tempo restante fino alla scadenza dei 36 mesi all'approvazione del DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 nonché delle indicazioni, già recepite, fornite dal tavolo di verifica nella riunione del 18 dicembre 2014.

Con il **DCA n. 69/2018**, è stato aggiornato il Piano Attuativo della Certificabilità (PAC), approvato con DCA n. 311/2016, istituendo la funzione di internal audit regionale ed adottando il documento "Modello regionale di controllo interno e processi di audit".

Il Piano Attuativo della Certificabilità è stato poi aggiornato con **DCA n. 297/2019** mentre con il **DCA 405/2019** è stato nominato un soggetto attuatore per la tempestiva esecuzione delle attività previste dai PAC".

Con la **DGR 938 del 15/11/2024** la Regione ha effettuato un "Aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e del relativo "Modello regionale di controllo interno e Processi di Audit". È con la nota regionale **U.1443941 del 22/11/2024** che la Regione ha indicato alle Direzioni Aziendali le scadenze per attività declinate nella DGR n. 938/2024. A seguito di tale Decreto le singole Aziende hanno provveduto ad adottare, con delibera, i PAC individuando anche il soggetto responsabile.

La Regione Lazio mediante la determina n. **G08222 del 27/06/2025** ha approvato la guida operativa sulla funzione e attività di internal audit delle Aziende sanitarie pubbliche, definendo al contempo gli obiettivi strategici e programmatici di controllo da realizzare nel corso dell'esercizio 2025, quali:

- l'aggiornamento di tutte le procedure relative ai cicli aziendali;
- l'attuazione e la predisposizione di una matrice dei rischi con il fine di individuare i rischi associati ai relativi processi;
- l'attuazione di un piano di audit col fine di garantire una copertura completa e sistemica di tutte le aree di bilancio, assicurando che ogni componente sia esaminata con la dovuta attenzione e in linea con le priorità di rischio individuate.

Successivamente, con la Delibera di Giunta Regionale **n. 6 del 22 gennaio 2026**, è stato approvato l'aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e le relative linee guida per la redazione dei manuali delle procedure e dei controlli amministrativo-contabili delle Aziende del Servizio Sanitario della Regione Lazio.

In ottemperanza a tali disposizioni, l'Azienda ha adottato il Percorso Attuativo della Certificabilità con la Deliberazione del Direttore Generale n. 920 del 23 dicembre 2016, successivamente aggiornato con la Deliberazione aziendale n. 1086/DG del 23 dicembre 2024, intitolata "Adempimenti aziendali in attuazione della deliberazione di giunta regionale n. 938 del 15 novembre 2024, avente ad oggetto l'aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e il relativo modello regionale di controllo interno e processi di audit.

In tal senso, lo scopo del presente documento, è quello di fornire una formalizzazione dei processi amministrativo-contabili afferenti il ciclo del Patrimonio netto dell'AO San Giovanni Addolorata al fine di:

- ✓ garantire un adeguato livello di uniformità e comparabilità delle procedure amministrativo-contabili applicate ai fini dell'attuazione del percorso di certificabilità del bilancio;
- ✓ chiarire l'obiettivo delle procedure e rendere chiaramente comprensibili le attività che devono essere svolte per il raggiungimento dello stesso e chiaramente definiti i tempi di svolgimento;
- ✓ rendere trasparente il sistema di responsabilità inerente al processo;
- ✓ esplicitare le modalità di controllo interno dell'attività stessa;
- ✓ garantire le opportune evidenze dell'attività svolta.

L'elaborazione del presente manuale, quale strumento per la gestione ed il governo del rischio amministrativo-contabile, si propone di promuovere un'implementazione efficace del sistema di controllo interno.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Di seguito sono riepilogati i principali riferimenti normativi alla base della procedura in oggetto e del sistema di controllo interno proposto.

Riferimento	Descrizione
D.Lgs. n. 502/1992 – Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421	Introduce l'aziendalizzazione delle strutture sanitarie, conferendo autonomia gestionale e contabile alle ASL e Aziende Ospedaliere.
D.L. 9/1993 - "Disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio-assistenziale", <i>art. 1 comma 5, convertito nella L. 67/1993 e relativa sentenza positiva n.285/1995 della Corte Costituzionale</i>	Introduce disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio-assistenziale, confermando l'autonomia gestionale delle Aziende sanitarie; la Corte Cost. n. 285/1995 ne ha sancito la legittimità.
Legge 662/1996, <i>art. 1, comma 34</i> - Misure di razionalizzazione della finanza pubblica	Stabilisce misure di razionalizzazione della spesa sanitaria, imponendo alle Regioni il controllo dei costi e il rispetto degli obiettivi di finanza pubblica.
Legge 449/1997, <i>art. 32, comma 10</i> - Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica	Introduce vincoli di spesa per il SSN, prevedendo l'adozione di strumenti di controllo e monitoraggio per garantire la stabilizzazione della finanza pubblica.
D.P.R. 254/2002 - "Regolamento concernente le gestioni dei consegnatari e dei cassieri delle amministrazioni dello Stato"	Regolamento che disciplina la gestione dei consegnatari e dei cassieri nelle amministrazioni statali, definendo incarichi, responsabilità, rendicontazione, controlli e inventari dei beni mobili dello Stato.
Legge 23/2005, n. 266, <i>art. 1, comma 291</i> - Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato	Prevede l'obbligo per gli Enti del SSN di garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci, sotto la responsabilità delle Regioni di appartenenza.

D. Lgs. 118/2011 - Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42	Introduce l'armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio di Regioni, enti locali ed Enti del SSN, garantendo uniformità, trasparenza e confrontabilità dei dati contabili.
Patto per la Salute 2010-2012, art. 11	Stabilisce l'impegno delle Regioni e degli Enti del SSN a garantire la qualità e la certificabilità dei dati contabili, nell'ottica del miglioramento del sistema sanitario.
DM 17 settembre 2012, art. 2	Definisce i requisiti di certificabilità dei dati e dei bilanci degli Enti del SSN e disciplina le verifiche e revisioni contabili cui devono essere sottoposti.
DM 1° marzo 2013, allegati A e B	Definisce i "Percorsi attuativi della certificabilità" per gli Enti del SSN e i contenuti della relazione periodica di accompagnamento al bilancio regionale.
DCA n. U00292/2013 – Adozione PAC e Relazione di accompagnamento; individuazione del responsabile del coordinamento	Dispone l'adozione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC) e della relativa Relazione di accompagnamento, individuando il responsabile del coordinamento a livello regionale.
DCA n. U000059/2015 – Avvio del PAC regionale	Avvia formalmente il Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) regionale, definendo modalità operative e tempistiche per gli Enti del SSR.
DCA n. 311/2016 – Riprogrammazione scadenze previste dal DCA 59/2015	Riprogramma le scadenze del PAC regionale fissate dal DCA 59/2015, ridefinendo termini e adempimenti a carico degli Enti del SSR.
DCA n. 32/2017 - Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti	<i>"Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Policlinici Universitari Pubblici, IRCCS Pubblici e dell'Azienda ARES 118 – Modifiche al DCA n. U00308 del 3 luglio 2015"</i>
DCA n. 69/2018 – Aggiornamento PAC; istituzione funzione di internal audit regionale; adozione del "Modello regionale di controllo interno e processi di audit"	Aggiorna il PAC regionale, istituisce la funzione di Internal Audit a livello regionale e approva il "Modello regionale di controllo interno e processi di audit" per gli Enti del SSR.
DCA n. 297/2019 – Aggiornamento PAC	Dispone l'aggiornamento del PAC regionale, adeguandone contenuti e adempimenti agli sviluppi normativi e organizzativi degli Enti del SSR.

DCA n. 405/2019 – Nomina soggetto attuatore per l’attuazione dei PAC	Nomina un soggetto attuatore regionale per l’attuazione dei PAC entro il 31 dicembre 2020, con il compito di coordinare, vigilare e supportare le attività previste dalle azioni di sostanza (in particolare su crediti, debiti e fondi rischi).
DGR n. 938 del 15/11/2024 – Aggiornamento PAC e “Modello regionale di controllo interno e processi di audit	Aggiorna il PAC regionale e approva la nuova versione del “Modello regionale di controllo interno e processi di audit” per uniformare i sistemi di controllo degli Enti del SSR.
Determinazione n. G08222 del 27/06/2025 – Approvazione guida operativa sulla funzione e attività di internal audit delle Aziende sanitarie pubbliche; definizione obiettivi strategici e programmatici per l’esercizio 2025	Approva la guida operativa sulla funzione e le attività di Internal Audit delle Aziende sanitarie pubbliche e definisce gli obiettivi strategici e programmatici per l’esercizio 2025.
DGR 6/2026 - Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili	Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili delle aziende del sistema sanitario lazio dei controlli della regione.
L.R. 45/96 - <i>“Norme sulla gestione contabile e patrimoniale delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere”</i>	Definisce i principi contabili del settore sanitario regionale e disciplina la classificazione e rappresentazione delle voci di bilancio, nonché i processi di formazione del bilancio, la rilevazione dei componenti economici e la gestione di fondi, contributi e riserve, assicurando uniformità e trasparenza
Principio Contabile OIC 28 relativo all patrimonio netto e IAS 1 e IAS 32	IAS 1 – Presentation of Financial Statements Stabilisce i principi generali per la presentazione del bilancio secondo gli IAS/IFRS. In relazione al patrimonio netto, definisce la struttura del prospetto della situazione patrimoniale-finanziaria e richiede la presentazione del prospetto delle variazioni del patrimonio netto, che evidenzia le modifiche intervenute nelle sue componenti (capitale, riserve, utili/perdite e altre variazioni) nel corso dell’esercizio. IAS 32 – Financial Instruments: Presentation Disciplina la classificazione degli strumenti finanziari tra passività finanziarie e strumenti rappresentativi di capitale. Il principio è rilevante per il patrimonio netto perché stabilisce quando un determinato strumento (ad esempio azioni o strumenti ibridi) debba essere contabilizzato come componente di equity oppure come debito. OIC 28 – Patrimonio Netto È il principio contabile italiano che disciplina la composizione, classificazione e movimentazione del patrimonio netto nel bilancio redatto secondo gli OIC. Definisce le diverse voci (capitale sociale,

	riserve di utili e di capitale, utili o perdite portati a nuovo e risultato d'esercizio) e fornisce indicazioni sulle modalità di rilevazione, utilizzo e informativa in nota integrativa.

ASSERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE NEL CICLO

Le procedure amministrativo-contabili relative al ciclo patrimonio netto rispondono all'obiettivo di garantire che le informazioni e i dati prodotti per il bilancio siano attendibili, in conformità alle previsioni normative ed ai principi contabili applicabili. In particolare, le assunzioni coinvolte in tale ciclo sono:

- completezza: registrazione di tutte le operazioni ed eventi rilevanti;
- accuratezza e competenza: imputazione alla corretta competenza temporale;
- esistenza: verifica che le passività e le operazioni registrate in bilancio esistano realmente alla data di riferimento, con conseguenziale esclusione di operazioni non compiute o non più esistenti;
- valutazione: le attività sono evidenziate in bilancio per un importo appropriato ed ogni rettifica di valutazione è registrata correttamente ed in rispetto della normativa di riferimento.

1. PROCEDURA CICLO PATRIMONIO NETTO E PREMESSA METODOLOGICA

Il patrimonio netto rappresenta il valore dei mezzi propri conferiti dalla proprietà o generati internamente dall'azienda, impiegati, insieme ai capitali di terzi, nelle attività aziendali.

Il patrimonio netto è definito come la differenza tra attività e passività di bilancio. In base al Principio Contabile OIC n. 28, esso esprime la capacità dell'impresa di far fronte alle obbligazioni verso i creditori in via residuale, attraverso le attività disponibili.

Tutte le operazioni gestionali e contabili che hanno impatto sulle voci afferenti al Patrimonio Netto sono preliminarmente autorizzate con deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda, previo espresso parere del Collegio Sindacale e dandone apposita evidenza in nota integrativa del bilancio, come richiamato dal D.Lgs. 118/2011 e dall'art. 2427, comma 1, del Codice Civile.

Il processo di gestione del patrimonio si articola in un complesso di attività, tra loro coordinate, volte a dare una concreta attuazione alla gestione amministrativa, operativa e contabile del patrimonio netto.

Al fine di garantire regolarità ed efficienza amministrativa nelle diverse fasi del processo di gestione del patrimonio netto, lo stesso è articolato nelle seguenti componenti:

- Fondo di dotazione;
- Finanziamenti per investimenti;
- Riserve da dotazione e lasciti vincolati;
- Contributi per ripiano perdite;
- Utili (perdite) portati a nuovo;
- Utile (perdita) d'esercizio.

Con riferimento al risultato d'esercizio, la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale ne verifica la piena coerenza con il conto economico.

La presente procedura coinvolge, nelle diverse fasi di svolgimento del processo, differenti soggetti all'interno delle strutture aziendali. Tali soggetti sono stati individuati a livello di UU.OO. e si rimanda al Responsabile delle unità operative interessate il compito di organizzare, nell'ambito della propria struttura, la ripartizione delle attività e dei controlli, nel rispetto della segregazione dei ruoli e delle responsabilità.

La U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale è la struttura aziendale coinvolta nel processo di gestione del patrimonio.

1.1. Fondo di dotazione

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

Lo scopo di tale voce è garantire una corretta gestione del fondo di dotazione, originato con l'introduzione della contabilità economico-patrimoniale quale differenza tra attività e passività, e volto a rappresentare il patrimonio iniziale dell'ente, assicurandone una rappresentazione contabile accurata e la conformità alla normativa regionale e nazionale vigente.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il fondo di dotazione trova applicazione nell'ambito della contabilità economico-patrimoniale degli enti pubblici soggetti alla normativa regionale (L.R. 45/96) e al D.Lgs. 118/2011. È utilizzato per le operazioni di sterilizzazione degli ammortamenti dei beni di prima dotazione o di primo conferimento e può essere modificato solo nei casi previsti dalla legge e autorizzati dalla Regione.

3. Processo

a) Matrice responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Gestione e aggiornamento delle movimentazioni relative alla sterilizzazione degli ammortamenti dei cespiti di prima dotazione (ante D.Lgs. 118/2011)	R
Richiesta e gestione delle autorizzazioni regionali per eventuali modifiche al fondo di dotazione	R

R=Responsabile, C=Coinvolto

b) Descrizione narrativa

Il fondo di dotazione è stato originato con il passaggio alla contabilità economico-patrimoniale, come differenza tra le componenti attive e passive (Art. 17, comma 4, L.R. 45/96).

- Prima dell'entrata in vigore del D.Lgs. 118/2011, le movimentazioni del fondo erano legate alla sterilizzazione degli ammortamenti dei cespiti di prima dotazione.
- Con l'introduzione del D.Lgs. 118/2011 e del D.I. 17/09/2012, è stato adottato un nuovo trattamento contabile, che ha previsto l'istituzione della voce "Finanziamenti per beni di prima dotazione" al fine di sterilizzare gli ammortamenti relativi ai beni di primo conferimento.

Attualmente, il valore del fondo di dotazione non può essere modificato se non nei casi espressamente previsti dalla normativa e autorizzati dalla Regione. Restano comunque valide le movimentazioni del fondo di dotazione effettuate in relazione alle sterilizzazioni per i beni di prima donazione antecedenti all'entrata in vigore del D.Lgs. 118/2011.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CPN_01	Movimentazione del fondo di dotazione	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

1.2. Finanziamenti per investimenti

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale U.O.C Acquisto Beni e Servizi
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

Lo scopo di tale voce è rilevare i contributi regionali, statali o di altri enti destinati a specifiche attività di investimento, garantendo la corretta rappresentazione contabile delle risorse vincolate all'acquisto di beni pluriennali e la loro utilizzazione per la sterilizzazione degli ammortamenti delle immobilizzazioni acquisite.

2. Campo e luoghi di applicazione

La voce "Finanziamenti per investimenti" si applica alla contabilità economico-patrimoniale dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata e degli enti soggetti al D.Lgs. 118/2011, per la gestione dei contributi in conto capitale o in conto esercizio destinati a investimenti. Il processo coinvolge la Direzione Strategica, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, la U.O.C. Acquisti Beni e Servizi e la U.O.C. Direzione Lavori.

3. Processo

a) Matrice responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Direzione Strategica	U.O.C. Acquisto Beni e Servizi	U.O.C. Direzione Lavori
Acquisizione e registrazione del finanziamento	R	R	C	C
Comunicazione interna e gestione delle unità operative		R		
Acquisto cespiti e gestione gare d'appalto		C	R	R
Contabilità, ammortamenti e sterilizzazioni	R			
Riconciliazione contributi e cespiti	R			

R=Responsabile, C=Coinvolto

b) Descrizione narrativa

In questa voce sono registrati i contributi in conto capitale assegnati all'Azienda dalla Regione Lazio, dallo Stato o da altri enti pubblici, destinati a specifiche attività di investimento. Tali contributi vengono iscritti sulla base di un provvedimento di conferimento, rilevando come contropartita un credito verso l'ente erogatore, e solo quando sussiste una ragionevole certezza che le condizioni per il riconoscimento del contributo siano soddisfatte e che i fondi saranno effettivamente erogati.

Successivamente, i finanziamenti per investimenti vengono progressivamente imputati a conto economico per neutralizzare gli ammortamenti delle immobilizzazioni acquisite con tali risorse. Nel caso in cui i finanziamenti per investimenti non vengano utilizzati o vengano utilizzati con ritardo, essi non possono essere impiegati per compensare gli ammortamenti di altri cespiti finanziati con contributi differenti.

La voce "Finanziamenti per investimenti" comprende sia i contributi in conto capitale destinati all'acquisto di beni con utilità pluriennale, sia la quota derivante dalla rettifica dei contributi in conto esercizio utilizzata per neutralizzare gli ammortamenti, qualora non sia previsto un contributo specifico in conto capitale.

L'acquisto di cespiti può infatti essere finanziato sia tramite contributi in conto capitale sia mediante risorse correnti. Nel primo caso, il contributo in conto capitale viene assegnato all'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata tramite un atto formale, come ad esempio una Delibera della Giunta Regionale (DGR) nel caso di finanziamenti provenienti dalla Regione. Il provvedimento formale di assegnazione viene acquisito dalla Direzione Strategica dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, che si occupa di comunicare l'avvenuta assegnazione del contributo alle unità operative interessate per le rispettive competenze, nonché alla U.O.C.

Economico Finanziaria e Patrimoniale per l'iscrizione del credito verso il soggetto finanziatore (ad esempio la Regione, nel caso di finanziamenti per investimenti) e per la rilevazione di una quota nel Patrimonio Netto (Finanziamenti per investimenti – da Stato, Regione o altri enti pubblici) come sopradescritto.

La U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede ad elaborare schede extracontabili specifiche per ciascun contributo ricevuto e ad aggiornarle in relazione all'erogazione del finanziamento, dopo aver verificato l'avvenuto accredito sul conto di tesoreria qualora, invece, non sia previsto un apposito finanziamento in conto capitale, l' Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, previa autorizzazione da parte della Direzione Generale, può acquistare un cespite utilizzando le risorse correnti. In questo caso il D. Lgs. 118/2011 ha disposto che "i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, devono essere rettificati al 100% nell'esercizio di acquisizione. Contabilmente la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale rileva nella voce "Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti" un importo pari al 100% del valore del cespite acquistato generando in contropartita un'apposita riserva di Patrimonio Netto (voce "Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio") che sarà utilizzata per sterilizzare l'importo degli ammortamenti, che devono essere effettuati per l'intera vita utile del cespite, secondo le aliquote previste dall'Allegato 3 del D.Lgs. 118/2011.

Per la descrizione del processo amministrativo contabile afferente agli acquisti, l'utilizzo, la gestione e le modifiche di valore delle immobilizzazioni, si rinvia alla procedura "Ciclo delle immobilizzazioni".

In sede di chiusura del bilancio, la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale, sulla base delle informazioni presenti a sistema, provvede ad effettuare in contabilità le scritture relative agli ammortamenti e alle sterilizzazioni.

Evidenza documentale del controllo:

- *Provvedimenti di assegnazione;*
- *Rilevazioni contabili;*

4 Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CPN_02	Riconciliazione tra il valore residuo dei contributi e il valore netto contabile dei cespiti	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale
C_CPN_03	Verifica della corrispondenza tra i contributi ed il relativo atto di assegnazione	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

1.3. Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

Lo scopo relativo a tale voce è rilevare i beni o i finanziamenti ricevuti da enti o persone fisiche destinati a specifici investimenti, assicurando la corretta contabilizzazione e l'utilizzo conforme alle finalità stabilite dal donatore. Tali risorse vengono iscritte nel patrimonio netto come riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti e utilizzate per la sterilizzazione degli ammortamenti dei beni ricevuti.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale voce gestisce contabilmente e amministrativamente le donazioni e i lasciti vincolati ad investimenti, in conformità al Codice Civile e all'OIC 16. Coinvolge la Direzione Generale e la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale. Le fasi principali sono la valutazione, l'inventariazione, la registrazione contabile e la rilevazione degli ammortamenti, con controlli basati su delibere, iscrizioni e prospetti di sterilizzazione.

3. Processo

a) Matrice responsabilità

Funzione Attività	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Direzione Generale
Accettazione della donazione o del lascito e valutazione di convenienza		R
Rilevazione ammortamenti e sterilizzazioni contabili	R	
Gestione delle riserve da donazioni vincolate	R	

R=Responsabile, C=Coinvolto

b) Descrizione narrativa

Le donazioni vincolate ad investimenti sono costituite dai finanziamenti per lascito o donazione da enti e persone fisiche finalizzati a specifici investimenti. In coerenza con quanto disposto dal Codice Civile e dall'OIC 16, sia i beni mobili sia i beni immobili vengono iscritti nel momento in cui risulta la piena proprietà e la piena utilizzabilità del bene, al loro valore commerciale, tenuto conto degli eventuali oneri sostenuti (o da sostenere) per il durevole e utile inserimento del bene nel processo produttivo.

A seguito dell'accettazione della donazione mediante apposita delibera della Direzione Generale, e conseguenziale Deliberazione finalizzata al recepimento del cespite, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede alla rilevazione in contabilità nella specifica voce di patrimonio netto. A seguito dell'inventariazione, la stessa U.O.C. provvede all'iscrizione del bene nel Libro Cespiti e alla rilevazione della quota di ammortamento e della relativa sterilizzazione. Successivamente la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede alle relative rilevazioni contabili analogamente a quanto previsto per le immobilizzazioni acquisite a titolo oneroso, utilizzando l'apposita voce "Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti".

Tra le riserve, particolare importanza rivestono quelle relative a donazioni e lasciti vincolati ad investimenti. Queste riserve rappresentano il valore dei beni o delle somme ricevute a titolo gratuito, vincolate dal donatore alla realizzazione o acquisizione di beni patrimoniali. Tale riserva, non può essere utilizzata per spese correnti o altri scopi, bensì deve essere utilizzata unicamente per l'investimento indicato nel lascito o nella donazione; il mancato rispetto di tali condizioni può comportare la revoca del finanziamento.

Le riserve corrispondenti sono iscritte nel patrimonio netto come contropartita del lascito o della donazione ricevuta, a seguito dell'atto di accettazione da parte dell'Azienda, e vengono impiegate per la sterilizzazione degli ammortamenti relativi ai beni oggetto della donazione o del lascito.

Per ulteriori dettagli operativi si rimanda alla procedura amministrativo-contabile "Ciclo delle Immobilizzazioni".

Evidenza documentale del controllo:

- *Delibera di accettazione della donazione o del lascito;*
- *Rilevazioni contabili;*
- *Documentazione attestante l'avvenuto inserimento nel Libro Cespiti;*
- *Prospetto di sterilizzazione degli ammortamenti dei beni finanziati.*

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico / Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CPN_04	Verifica della corrispondenza tra l'atto di accettazione e le registrazioni in contabilità generale per donazioni/lasciti vincolati	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Per ogni variazione
C_CPN_05	Riconciliazione periodica tra il valore residuo di donazioni/lasciti e il valore netto contabile dei cespiti correlati	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

1.4. Contributi per ripiano perdite

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

Lo scopo di tale voce è quello di rilevare le risorse assegnate dalla Regione per coprire le perdite d'esercizio o pregresse dell'Azienda, garantendo una corretta rappresentazione contabile dell'intervento regionale. L'iscrizione e l'utilizzo di tali contributi avvengono esclusivamente a seguito di un formale provvedimento di assegnazione.

2. Campo e luoghi di applicazione

La procedura si applica alla contabilità economico-patrimoniale delle aziende sanitarie della Regione Lazio e viene gestita dalla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale, che provvede alla registrazione dei crediti e dei contributi assegnati, nonché al successivo storno a riduzione delle perdite. Il controllo si basa su provvedimenti regionali, scritture contabili e prospetti di raccordo tra contributi e risultati d'esercizio.

3. Processo

a) Matrice responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Ricezione e registrazione dei provvedimenti regionali di assegnazione	R
Iscrizione contabile dei contributi per ripiano perdite e gestione eventuali incassi superiori	R
Storno dei contributi e riduzione delle perdite nell'esercizio successivo	R

b) Descrizione narrativa

I contributi per il ripiano perdite sono iscritti in ragione di uno specifico provvedimento regionale di assegnazione delle risorse alle aziende.

Sulla base delle linee guida contabili regionali vigenti, le aziende della Regione Lazio iscrivono contributi per ripiano perdite anche nel caso di erogazioni superiori rispetto ai crediti verso Regione. Ad ogni modo, la scrittura di copertura delle perdite con i contributi per ripiano perdite ("Contributi per ripiano perdite a Perdite di esercizio") può essere effettuata solo a seguito di provvedimento formale da parte della Regione.

Le scritture contabili sono effettuate dalla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale rilevando un credito e contestualmente un incremento di patrimonio netto per lo specifico finanziamento assegnato.

Tale posta si riferisce a contributi specificamente assegnati dalla Regione per il ripiano della perdita d'esercizio o di perdite degli esercizi precedenti. L'iscrizione avviene all'atto della delibera regionale di formalizzazione del ripiano perdite.

Successivamente, i contributi sono stornati da tale voce e portati a diretta riduzione della perdita all'interno della voce "Utili e perdite portati a nuovo", in modo da rappresentare correttamente l'effetto economico dell'intervento regionale.

Evidenza documentale del controllo:

- *Provvedimento regionale di assegnazione;*
- *Rilevazioni contabili;*
- *Prospetto di raccordo tra contributi per ripiano perdite e risultati d'esercizio.*

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CPN_06	Verifica della corrispondenza tra le risultanze contabili e il provvedimento regionale relativo al ripiano delle perdite	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

1.5. Utile (perdite) portate a nuovo

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

Tale voce ha lo scopo di rilevare e rappresentare i risultati economici degli esercizi precedenti, inclusi gli utili conseguiti e le perdite coperte da contributi regionali. Inoltre, consente di recepire eventuali rettifiche derivanti da errori contabili di esercizi passati, in conformità con l'OIC 29 e previo nulla osta della Regione.

2. Campo e luoghi di applicazione

La procedura si applica alla contabilità economico-patrimoniale delle aziende sanitarie soggette al D.Lgs. 118/2011 e al Codice Civile, e riguarda la gestione delle movimentazioni del patrimonio netto. È curata dalla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale, che deve assicurare la tracciabilità delle variazioni e la corretta esposizione nella Nota Integrativa.

3. Processo

a) Matrice responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Registrazione dei risultati economici degli esercizi precedenti	R
Rettifica degli utili portati a nuovo per errori rilevanti di esercizi passati (previa autorizzazione regionale)	R
Garantire tracciabilità delle movimentazioni e predisposizione della Nota Integrativa	R

R=Responsabile, C=Coinvolto

b) Descrizione narrativa

Tale voce è movimentata dagli importi che determinano il risultato d'esercizio dell'Azienda e viene aggiornata all'inizio di ogni anno in sede di riapertura del bilancio. Il valore rappresenta l'utile/perdita registrato negli anni precedenti ove non accantonato/ripianato.

Secondo l'OIC 29, la correzione di errori rilevanti di esercizi passati è contabilizzata nel saldo d'apertura del patrimonio netto dell'esercizio in cui l'errore è identificato, rettificando gli utili portati a nuovo. Tali rettifiche richiedono previa autorizzazione regionale.

Le procedure aziendali devono garantire la tracciabilità delle movimentazioni, come previsto dal D.Lgs. 118/2011 e dall'art. 2427, comma 7-bis del Codice Civile. La Nota Integrativa dovrà illustrare analiticamente tutte le movimentazioni del patrimonio netto.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CPN_07	Verifica della corrispondenza delle risultanze contabili con i provvedimenti regionali	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

Glossario

Co.Ge.	Contabilità generale
DCA	Decreto del Commissario ad Acta
CARC	Coordinamento per la Ricerca Clinica
DEC	Direttore Esecuzione Contratto
DAMM	Direzione Amministrativa
DA	Direzione Aziendale
DG	Direzione Generale
DS	Direzione Sanitaria
DM	Decreto Ministeriale
RPCT	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
PAC	Percorso Attuativo della Certificabilità
MEF	Ministero dell'economia e delle finanze
RUP	Responsabile Unico del Procedimento
Sistema Pagamenti:	Sistema informatico finalizzato alla dematerializzazione del processo e al monitoraggio dell'intero ciclo passivo delle Aziende Sanitarie, dalla fase di sottoscrizione degli accordi/contratti di budget c/o di trasmissione dell'ordine elettronico fino alla fase di chiusura contabile dei crediti, che consente, anche attraverso l'integrazione con lo SDI, la gestione delle fasi e dei dati oggetto del presente regolamento.
CET	Comitato Etico Territoriale
SSR	Sistema Sanitario Regionale
RSA	Residenze Sanitarie Assistenziali
GVP	U.O.C Gestione e Valorizzazione del patrimonio
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata

EFP	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
AGL	U.O.C Affari Generali e Legali
DMPO	U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri
PCG	U.O.C Programmazione e Controllo di Gestione
FAR	U.O.C Farmacia
TE	U.O.S Trattamento Economico
SPPR	U.O.S.D Servizio Prevenzione e Protezione dai Rischi
FSCP	U.O.S.D Formazione e Sviluppo Competenze
GPA	U.O.S.D Gestione Percorsi Ambulatoriali
SOST	U.O.S.D Sviluppo e Organizzazione dei Servizi di Telemedicina
GPI	Sistema informativo aziendale per la gestione delle presenze e delle assenze del personale
PPGRU	U.O.C Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane
TP	U.O.C Tecnico Patrimoniale
IC	U.O.C Ingegneria Clinica
ALPI	U.O.S.D Gestione ALPI
FAR	U.O.C Farmacia
U.O.C.	Unità Operativa Complessa
ABS	Acquisizione Beni e Servizi
RM	U.O.S.D Risk Management e Medicina Legale
U.O.S.	Unità Operativa Semplice
U.O.S.D.	Unità Operativa Semplice Dipartimentale
NoiPA	Sistema informatico per la gestione del personale pubblico, inclusa la rilevazione presenze, elaborazione stipendi e adempimenti fiscali.
AOSGA	Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA

**AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI
ADDOLORATA**

MANUALE DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVO-CONTABILI

CICLO PASSIVO

Indice

PREMESSA	133
RIFERIMENTI NORMATIVI	135
ASSERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE NEL CICLO	138
1. PROCEDURA CICLO PASSIVO E PREMESSA METODOLOGICA	139
1.1. Programmazione degli acquisti e definizione del budget	140
1.2. Emissione dell'ordine di acquisto	150
1.3. Ricezione beni, servizi e lavori	154
1.4. Registrazione delle fatture	158
1.5. Liquidazione delle fatture	164
1.6. Pagamento delle fatture liquidate	170
1.7. Chiusura del debito in Co.ge	174
1.8. Riconciliazione, Verifica e Assestamenti delle Scritture Contabili	178
1.9. Cessione dei crediti	185
1.10. Acquisti con cassa economale	189
1.11. Rendicontazione sull'utilizzo delle risorse economali	193
2. APPROFONDIMENTI	198
2.1. Processo di acquisto di beni sanitari e non	198
2.2. Acquisto di servizi sanitari e non sanitari	199
2.3. Acquisto servizi di manutenzione e riparazione ordinaria	200
2.4. Costi di godimento beni di terzi	201
2.5. Canoni di licenza per l'utilizzo di brevetti, marchi	201
2.6. Noleggio di beni mobili	201
2.7. Locazione di beni immobili	201
2.8. Altri oneri di gestione	202
2.9. Gestione Partite Intercompany	202
Glossario	204

PREMESSA

Gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c) del **Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118**, in ottemperanza a quanto stabilito all'articolo 1, comma 291, della **Legge 23 dicembre 2005, n. 266** e dall'articolo **11 del Patto per la Salute 2010-2012**, devono garantire, sotto la propria responsabilità ed il coordinamento delle Regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci, di cui all'art. 2 del **Decreto Ministeriale 17 settembre 2012**.

Al fine di consentire alle Regioni di dare attuazione a quanto previsto nel Decreto Ministeriale (di seguito "DM") 17 settembre 2012, pertanto, vengono definiti con **Decreto Ministeriale 1° marzo 2013 "I Percorsi Attuativi della Certificabilità** (di seguito "PAC") **Requisiti comuni a tutte le Regioni"**, nonché i "Contenuti della Relazione periodica di accompagnamento al Percorso Attuativo della Certificabilità da predisporre da parte della Regione" rispettivamente allegati A e B del decreto stesso. Per **certificabilità** si intende l'applicazione di una regolamentazione della materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo-contabili che ponga gli Enti nella condizione di essere sottoposti, in ogni momento, con esito positivo alle verifiche ed alle revisioni contabili stabilite nel DM 17 settembre 2012.

In tale contesto, la Regione Lazio con **Decreto n. U00292 del 02 luglio 2013** avente ad oggetto: "Piano attuativo di Certificabilità (PAC) e Relazione di accompagnamento al Piano Attuativo di Certificabilità: definizione e adozione. Individuazione del responsabile del coordinamento per assicurare la corretta e completa attuazione del PAC" e con successivo **Decreto U000059 del 12 febbraio 2015** ha provveduto ad avviare il Percorso Attuativo della Certificabilità, finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale del Lazio, della Gestione Sanitaria Accentrata (di seguito GSA) e del consolidato regionale.

La Regione, in linea con quanto previsto dall'allegato B al D.M. 1° marzo 2013, ha provveduto a riprogrammare le scadenze previste dal DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 e ad approvare un nuovo **DCA 311 dell'11 ottobre 2016** tenuto conto del tempo restante fino alla scadenza dei 36 mesi all'approvazione del DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 nonché delle indicazioni, già recepite, fornite dal tavolo di verifica nella riunione del 18 dicembre 2014.

Con il **DCA n. 69/2018**, è stato aggiornato il Piano Attuativo della Certificabilità (PAC), approvato con DCA n. 311/2016, istituendo la funzione di internal audit regionale e adottando il documento "Modello regionale di controllo interno e processi di audit".

Il Piano Attuativo della Certificabilità è stato poi aggiornato con **DCA n. 297/2019** mentre con il **DCA 405/2019** è stato nominato un soggetto attuatore per la tempestiva esecuzione delle attività previste dai PAC".

Con la **DGR 938 del 15/11/2024** la Regione ha effettuato un "Aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e del relativo "Modello regionale di controllo interno e Processi di Audit". È con la nota regionale **U.1443941 del 22/11/2024** che la Regione ha indicato alle Direzioni Aziendali le scadenze per attività declinate nella DGR n. 938/2024.

A seguito di tale Decreto le singole Aziende hanno provveduto a adottare, con delibera, i PAC individuando anche il soggetto responsabile.

La Regione Lazio mediante la determina n. **G08222 del 27/06/2025** ha approvato la guida operativa sulla funzione e attività di internal audit delle Aziende sanitarie pubbliche, definendo al contempo gli obiettivi strategici e programmatici di controllo da realizzare nel corso dell'esercizio 2025, quali:

- l'aggiornamento di tutte le procedure relative ai cicli aziendali;
- l'attuazione e la predisposizione di una matrice dei rischi con il fine di individuare i rischi associati ai relativi processi;
- l'attuazione di un piano di audit col fine di garantire una copertura completa e sistemica di tutte le aree di bilancio, assicurando che ogni componente sia esaminata con la dovuta attenzione e in linea con le priorità di rischio individuate.

Successivamente, con la Delibera di Giunta Regionale n. 6 del 22 gennaio 2026, è stato approvato l'aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e le relative linee guida per la redazione dei manuali delle procedure e dei controlli amministrativo-contabili delle Aziende del Servizio Sanitario della Regione Lazio.

In ottemperanza a tali disposizioni, l'Azienda ha adottato il Percorso Attuativo della Certificabilità con la Deliberazione del Direttore Generale n. 920 del 23 dicembre 2016, successivamente aggiornato con la Deliberazione aziendale n. 1086/DG del 23 dicembre 2024, intitolata Adempimenti aziendali in attuazione della deliberazione di giunta regionale n. 938 del 15 novembre 2024, avente ad oggetto "Aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e relativo modello regionale di controllo interno e processi di audit."

In particolare, per gli aspetti procedurali la Regione Lazio ha costituito dei gruppi di lavoro, composti dal personale delle Aziende del SSR e da personale regionale, per la redazione delle linee guida per la stesura del manuale delle procedure e dei controlli amministrativo-contabili; le Aziende dovranno, pertanto, aggiornare i propri processi e le proprie procedure nonché implementare i punti di controllo previsti.

In tal senso, lo scopo del presente documento, è quello di fornire una formalizzazione dei processi amministrativo-contabili afferenti il ciclo passivo dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata al fine di:

- ✓ garantire un adeguato livello di uniformità e comparabilità delle procedure amministrativo-contabili applicate ai fini dell'attuazione del percorso di certificabilità del bilancio;
- ✓ chiarire l'obiettivo delle procedure e rendere chiaramente comprensibili le attività che devono essere svolte per il raggiungimento dello stesso e chiaramente definiti i tempi di svolgimento;
- ✓ rendere trasparente il sistema di responsabilità inerente al processo;
- ✓ esplicitare le modalità di controllo interno dell'attività stessa;
- ✓ garantire le opportune evidenze dell'attività svolta.

L'elaborazione del presente manuale, quale strumento per la gestione ed il governo del rischio amministrativo-contabile, si propone, dunque, di promuovere un'implementazione efficace del sistema di controllo interno, al fine di garantire una migliore allocazione ed impiego delle risorse e delle attività riducendo le eventuali inefficienze.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Di seguito sono riepilogati i principali riferimenti normativi alla base della procedura in oggetto e del sistema di controllo interno proposto.

Riferimento	Descrizione
D.Lgs. n. 502/1992 – Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421	Introduce l’aziendalizzazione delle strutture sanitarie, conferendo autonomia gestionale e contabile alle ASL e Aziende Ospedaliere.
D.L. 9/1993 - “Disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio-assistenziale”, <i>art. 1 comma 5, convertito nella L. 67/1993 e relativa sentenza positiva n.285/1995 della Corte Costituzionale</i>	Introduce disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio-assistenziale, confermando l’autonomia gestionale delle Aziende sanitarie; la Corte Cost. n. 285/1995 ne ha sancito la legittimità.
Legge 662/1996, <i>art. 1, comma 34</i> - Misure di razionalizzazione della finanza pubblica	Stabilisce misure di razionalizzazione della spesa sanitaria, imponendo alle Regioni il controllo dei costi e il rispetto degli obiettivi di finanza pubblica.
Legge 449/1997, <i>art. 32, comma 10</i> - Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica	Introduce vincoli di spesa per il SSN, prevedendo l’adozione di strumenti di controllo e monitoraggio per garantire la stabilizzazione della finanza pubblica.
Legge 23/2005, n. 266, <i>art. 1, comma 291</i> - Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato	Prevede l’obbligo per gli Enti del SSN di garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci, sotto la responsabilità delle Regioni di appartenenza.
D. Lgs. 118/2011 - Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42	Introduce l’armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio di Regioni, enti locali ed Enti del SSN, garantendo uniformità, trasparenza e confrontabilità dei dati contabili.

Riferimento	Descrizione
Patto per la Salute 2010-2012, <i>art. 11</i>	Stabilisce l'impegno delle Regioni e degli Enti del SSN a garantire la qualità e la certificabilità dei dati contabili, nell'ottica del miglioramento del sistema sanitario.
DM 17 settembre 2012, <i>art. 2</i>	Definisce i requisiti di certificabilità dei dati e dei bilanci degli Enti del SSN e disciplina le verifiche e revisioni contabili cui devono essere sottoposti.
DM 1° marzo 2013, <i>allegati A e B</i>	Definisce i "Percorsi attuativi della certificabilità" per gli Enti del SSN e i contenuti della relazione periodica di accompagnamento al bilancio regionale.
DCA n. U00292/2013 – Adozione PAC e Relazione di accompagnamento; individuazione del responsabile del coordinamento	Dispone l'adozione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC) e della relativa Relazione di accompagnamento, individuando il responsabile del coordinamento a livello regionale.
DCA n. U000059/2015 – Avvio del PAC regionale	Avvia formalmente il Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) regionale, definendo modalità operative e tempistiche per gli Enti del SSR.
DCA n. 311/2016 – Riprogrammazione scadenze previste dal DCA 59/2015	Riprogramma le scadenze del PAC regionale fissate dal DCA 59/2015, ridefinendo termini e adempimenti a carico degli Enti del SSR.
DCA n. 69/2018 – Aggiornamento PAC; istituzione funzione di internal audit regionale; adozione del "Modello regionale di controllo interno e processi di audit"	Aggiorna il PAC regionale, istituisce la funzione di Internal Audit a livello regionale e approva il "Modello regionale di controllo interno e processi di audit" per gli Enti del SSR.
DCA n. 297/2019 – Aggiornamento PAC	Dispone l'aggiornamento del PAC regionale, adeguandone contenuti e adempimenti agli sviluppi normativi e organizzativi degli Enti del SSR.

Riferimento	Descrizione
DCA n. 405/2019 – Nomina soggetto attuatore per l’attuazione dei PAC	Nomina un soggetto attuatore regionale per l’attuazione dei PAC entro il 31 dicembre 2020, con il compito di coordinare, vigilare e supportare le attività previste dalle azioni di sostanza (in particolare su crediti, debiti e fondi rischi).
DGR n. 938 del 15/11/2024 – Aggiornamento PAC e “Modello regionale di controllo interno e processi di audit	Aggiorna il PAC regionale e approva la nuova versione del “Modello regionale di controllo interno e processi di audit” per uniformare i sistemi di controllo degli Enti del SSR.
Determinazione n. G08222 del 27/06/2025 – Approvazione guida operativa sulla funzione e attività di internal audit delle Aziende sanitarie pubbliche; definizione obiettivi strategici e programmatici per l’esercizio 2025	Approva la guida operativa sulla funzione e le attività di Internal Audit delle Aziende sanitarie pubbliche e definisce gli obiettivi strategici e programmatici per l’esercizio 2025.
DGR 6/2026 - Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili	Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili delle aziende del sistema sanitario lazio dei controlli della regione.
D.Lgs. 36/2023 - “Codice degli Appalti”	Riforma organica della disciplina dei contratti pubblici, che regola l’affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture da parte delle PA. Introduce semplificazioni procedurali, digitalizzazione degli appalti e principi di trasparenza, concorrenza e risultato.
D.Lgs 209/2024 - Disposizioni integrative e correttive al Codice dei Contratti Pubblici	Aggiorna e integra il D.Lgs. 36/2023 correggendo criticità emerse nella prima applicazione del Codice dei contratti pubblici. Rafforza semplificazioni, chiarisce procedure operative e migliora coerenza normativa e attuativa del sistema appalti.
Principio contabile OIC 19 e IAS 37	OIC 19 definisce i criteri di rilevazione, valutazione e informativa dei debiti verso fornitori e altri creditori, fondamentali per la corretta rappresentazione delle passività nel bilancio. IAS 37 disciplina il riconoscimento e la valutazione delle passività potenziali e delle passività certe, rilevanti per la gestione delle obbligazioni derivanti da contratti di fornitura e servizi

ASSERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE NEL CICLO

Le procedure amministrativo-contabili relative al ciclo debiti-costi rispondono all'obiettivo di garantire che le informazioni e i dati prodotti per il bilancio siano attendibili in conformità alle previsioni normative ed ai principi contabili.

In particolare, i principali requisiti da rispettare in tale ambito sono:

- completezza: rilevazione delle passività certe sorte a fronte di obbligazioni esistenti;
- accuratezza: garantire che le informazioni e i dati siano registrati con precisione e correttezza;
- competenza: rilevazione delle operazioni che hanno generato costi e debiti nel periodo di riferimento;
- esistenza: esclusione degli effetti di operazioni non compiute o non più esistenti;
- classificazione: corretta esposizione in bilancio;
- valutazione: rilevazione delle operazioni per l'importo appropriato e registrazione di eventuali rettifiche di valutazione in modo corretto e in rispetto della normativa di riferimento.

1. PROCEDURA CICLO PASSIVO E PREMESSA METODOLOGICA

Le procedure amministrativo-contabili relative al **ciclo passivo** rispondono all'obiettivo di garantire che le informazioni ed i dati prodotti per il bilancio siano attendibili in conformità alle previsioni normative ed ai principi contabili. In particolare, le principali asserzioni che la corretta implementazione del manuale consente di rispettare sono:

- ✓ completezza del passivo: ovvero la rilevazione delle passività certe sorte a fronte di obbligazioni esistenti;
- ✓ accuratezza: ovvero garantire che le informazioni e i dati siano registrati con precisione e correttezza;
- ✓ competenza: ovvero rilevazione delle operazioni che hanno generato costi e debiti nel periodo di riferimento;
- ✓ esistenza: ovvero esclusione degli effetti di operazioni non compiute o non più esistenti;
- ✓ classificazione: ovvero corretta esposizione in bilancio;
- ✓ valutazione: ovvero rilevazione delle operazioni per l'importo appropriato e registrazione di eventuali rettifiche di valutazione in modo corretto e in rispetto alla normativa di riferimento.

Il **Ciclo Passivo** è un'applicazione modulare in cui è tracciato l'intero procedimento di acquisto, dalla determinazione del fabbisogno, all'ordine, fino al pagamento della fattura ed alla chiusura del debito, attraverso una serie di fasi correlate ai procedimenti amministrativi in coerenza con la normativa sull'acquisizione di beni e servizi. Esso comprende tutte le fasi relative all'approvvigionamento dei beni e servizi ovvero dei fattori produttivi essenziali necessari per lo svolgimento dell'attività istituzionale dell'Azienda.

Il Ciclo passivo rappresentato nelle pagine seguenti tiene conto delle specificità dell'Azienda in coerenza con quanto stabilito dalla sezione D del Percorso Attuativo della Certificabilità regionale approvato in ultimo con DGR 6 del 22/01/2026.

La seguente procedura è organizzata per singoli processi per ciascuno dei quali sono state rilevate le fasi caratterizzanti gli stessi ed i relativi punti di controllo. In particolare, per ciascun processo vengono individuati i seguenti aspetti:

- ✓ scopo/obiettivo con rappresentazione grafica delle attività;
- ✓ campo e luoghi di applicazione;
- ✓ processo: diagramma di flusso, matrice di responsabilità e descrizione narrativa;
- ✓ caratteristiche dei parametri di controllo.

Si rappresenta, infine, che l'AOSGA attualmente utilizza sistema informatico contabile, *AREAS*.

1.1. Programmazione degli acquisti e definizione del budget

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Farmacia; U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi; U.O.C. Ingegneria Clinica; U.O.C. ICT; U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale; U.O.C. Affari Generali e Legali
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

Il presente processo ha lo scopo di individuare, definire e gestire il fabbisogno annuale di beni e servizi necessari per garantire il regolare svolgimento delle attività istituzionali dell'AOSGA, assicurando che la programmazione degli acquisti sia coerente con il budget disponibile e con le strategie aziendali. L'obiettivo è ottimizzare l'allocazione delle risorse, rispettando le scadenze contrattuali, le gare centralizzate e le convenzioni vigenti, garantendo la trasparenza, la tracciabilità e la correttezza delle procedure di acquisto. Il processo prevede inoltre la gestione delle richieste occasionali o urgenti attraverso una valutazione preventiva e un'autorizzazione formale, nonché la verifica preventiva della copertura finanziaria all'interno del budget aziendale prima dell'approvazione di qualsiasi provvedimento di spesa. Infine, il processo definisce l'iter formale di approvazione del provvedimento di spesa, garantendo che ogni provvedimento sia corredato da tutta la documentazione tecnica, amministrativa e finanziaria necessaria, assicurando il rispetto delle normative vigenti e della programmazione annuale e triennale degli acquisti.

2. Campo e luoghi di applicazione

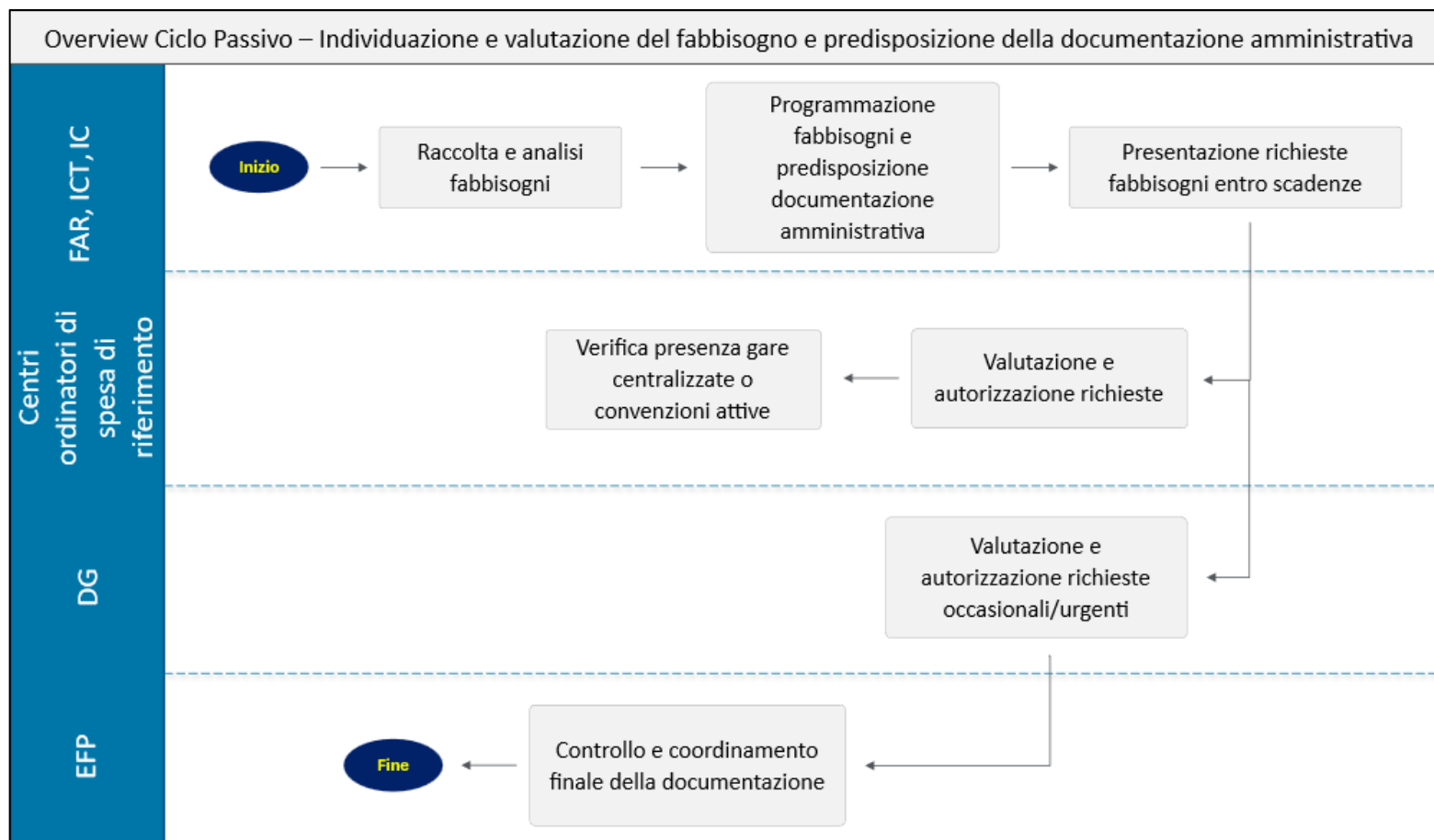
Il processo si applica a tutte le unità organizzative dell'AOSGA coinvolte nella raccolta, analisi, programmazione, predisposizione e gestione della documentazione amministrativa relativa agli acquisti di beni e servizi, comprese le unità sanitarie e amministrative quali, a titolo esemplificativo:

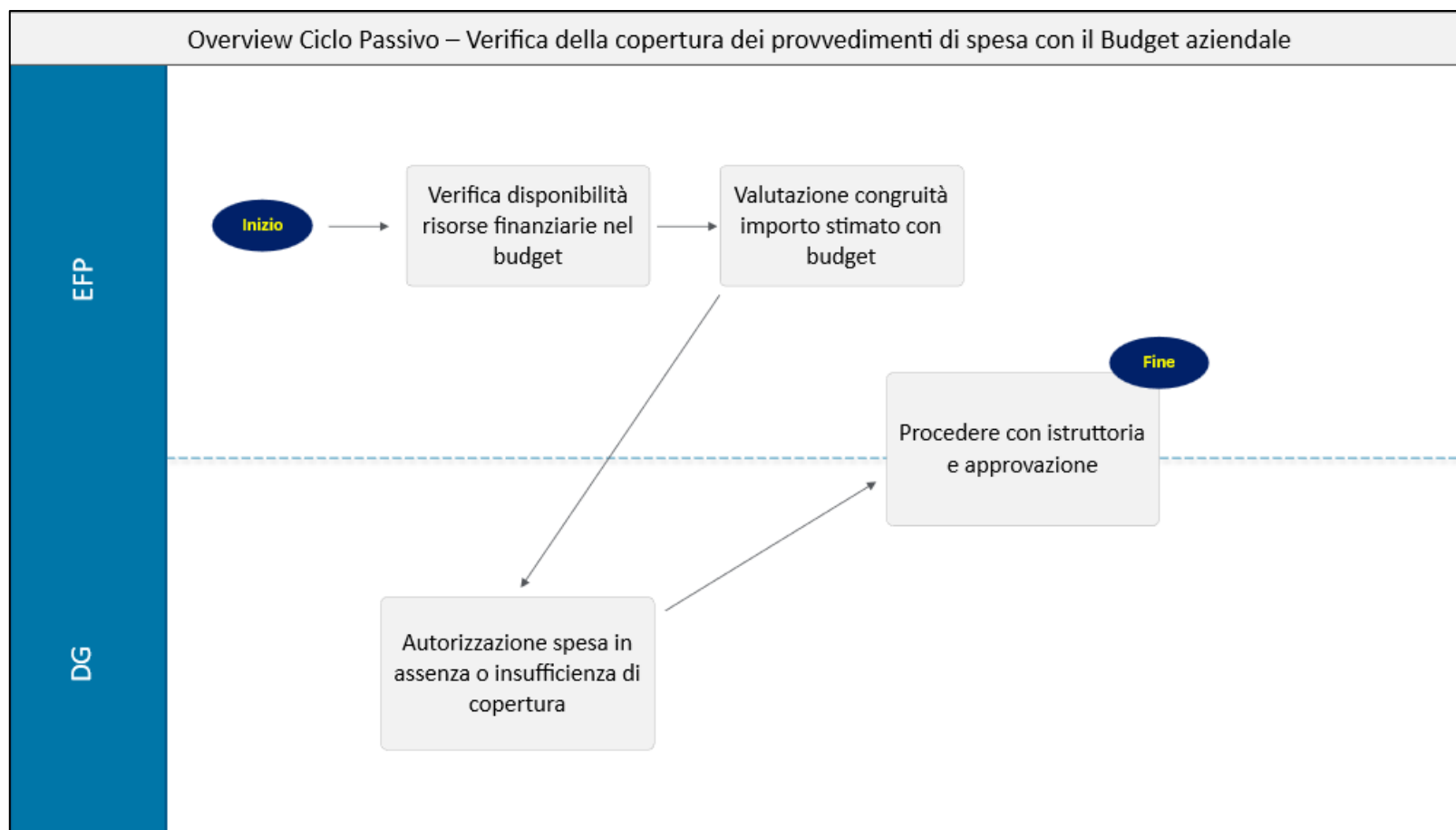
- U.O.C. Farmacia;
- U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi;
- U.O.C. Ingegneria Clinica;
- U.O.C. ICT;
- U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale;
- U.O.C. Affari Generali e Legali.

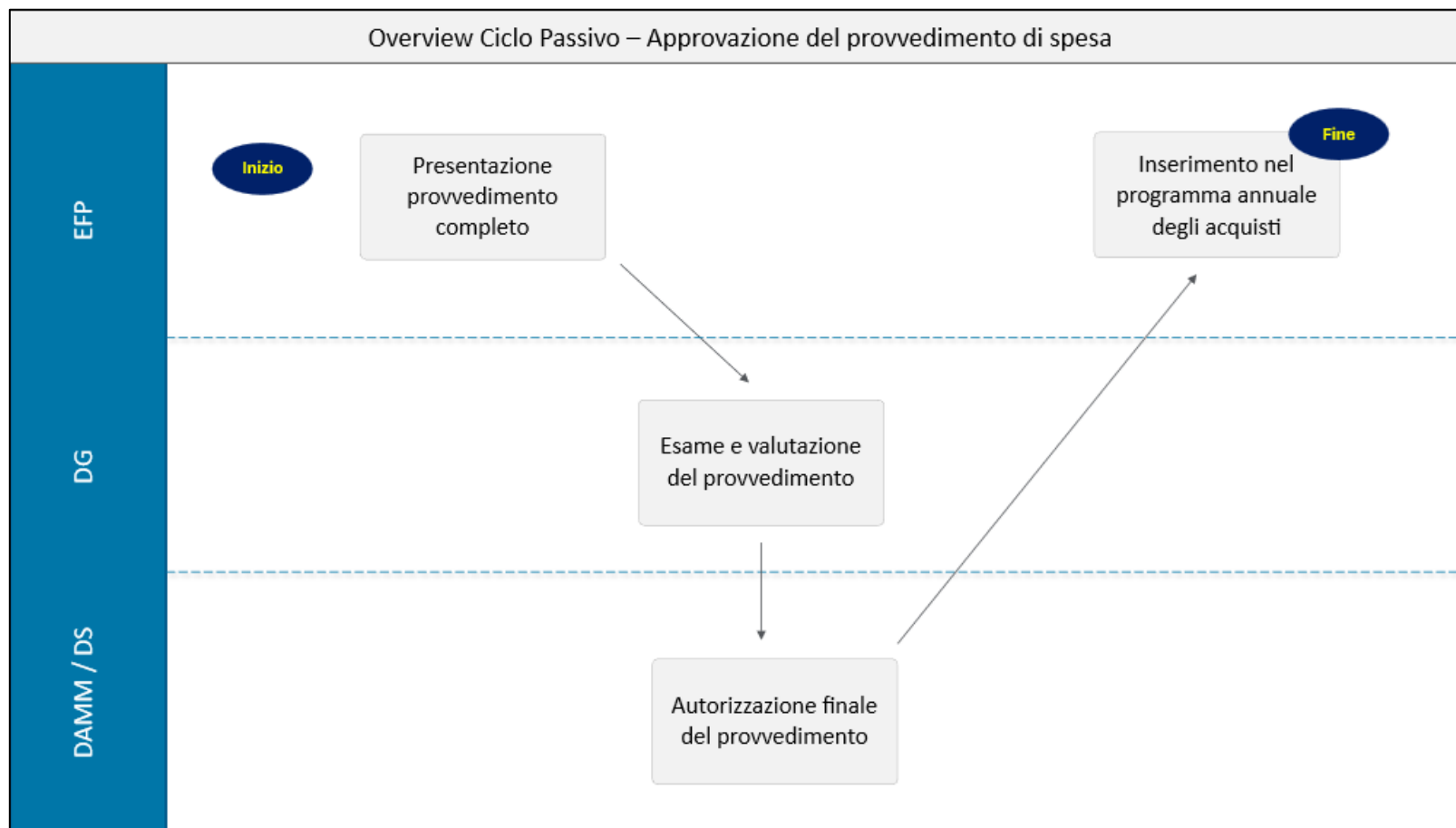
Il campo di applicazione comprende la pianificazione annuale degli acquisti di beni sanitari, apparecchiature elettromedicali e beni non sanitari, la redazione delle richieste di acquisto, la definizione dei capitolati tecnici, la valutazione economica, la verifica della copertura finanziaria e la gestione delle richieste urgenti o occasionali. Il processo si svolge all'interno delle sedi aziendali e si integra con le procedure di gara centralizzate della Centrale Acquisti della Regione Lazio, le convenzioni Consip, le normative vigenti e le disposizioni del Codice dei Contratti Pubblici.

3. Processo

a) Diagramma di flusso







b) Matrice di responsabilità

Funzione Attività	UOC FAR, ICT, IC	Centri ordinatori di spesa di riferiment o	U.O. C EFP	U.O.C. Acquisizione beni e servizi	UOC Affari Generali e Legali	UOC Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri	Direzione Strategica
Raccolta e analisi fabbisogno beni sanitari e di laboratorio	R			C		R	C
Raccolta e analisi fabbisogni beni non sanitari				R			
Raccolta e analisi fabbisogno servizi sanitari	R			C			R
Raccolta e analisi fabbisogno servizi non sanitari (vigilanza, manutenzione, archiviazione, manutenzione app. elettromedicali, etc.)	R		C	C	R		
Raccolta e analisi fabbisogno servizi non sanitari (informatici)	R			C			C
Predisposizione documentazione amministrativa completa	R	C					
Verifica presenza gare centralizzate o convenzioni attive	C			R			
Autorizzazione documentazione in caso di urgenze							R
Controllo e coordinamento		R	C				C

finale della documentazione							
Verifica disponibilità risorse finanziarie nel budget e valutazione congruità importo stimato con budget			R				
Autorizzazione spesa in assenza o insufficienza di copertura							R
Procedere con istruttoria e approvazione solo se copertura confermata			R				C
Presentazione provvedimento completo	R			R	R	R	
Esame e valutazione del provvedimento			C/R				R
Autorizzazione finale del provvedimento							R

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

Il processo di programmazione degli acquisti e definizione del budget si articola nelle seguenti fasi: (i) Individuazione e valutazione del fabbisogno nella procedura di definizione del budget aziendale, (ii) Predisposizione della documentazione amministrativa propedeutica all'acquisto attraverso gara o altro canale, (iii) Verifica della copertura dei provvedimenti di spesa con il Budget aziendale e (iv) Approvazione del provvedimento di spesa.

Individuazione e valutazione del fabbisogno nella procedura di definizione del Budget aziendale

L'AOSGA procede all'individuazione del fabbisogno annuale di beni e servizi necessari per garantire il regolare svolgimento delle attività istituzionali, nel rispetto del budget disponibile e delle strategie aziendali. Tale processo si basa su:

- La raccolta e l'analisi dei fabbisogni da parte delle diverse unità organizzative (sanitarie e amministrative), ciascuna per la propria competenza (es. U.O.C Farmacia per beni sanitari, U.O.C

Acquisizione Beni e Servizi per beni non sanitari e servizi, U.O.C Ingegneria Clinica per i servizi non sanitari relativi a manutenzioni di apparecchiature mediche, ecc.).

- La programmazione tiene conto delle scadenze contrattuali in essere, delle gare centralizzate della Centrale Acquisti della Regione Lazio e delle convenzioni Consip, nonché di nuove esigenze o innovazioni tecnologiche.
- Le richieste di fabbisogno devono essere presentate entro scadenze precise (es. entro il 31 marzo per la ricognizione iniziale dei fabbisogni, entro il 30 giugno per l'armonizzazione e coordinamento degli stessi tenendo conto di quanto riportato nel punto precedente, entro il 30 settembre per la definizione della programmazione di gara aziendale da espletare nell'anno successivo da inviare alla Centrale Acquisti della Regione Lazio).
- In caso di richieste occasionali o urgenti, è necessaria una preventiva valutazione e autorizzazione da parte della Direzione Generale o dei Direttori Sanitario/Amministrativo.

Questo processo assicura che la definizione del budget e la programmazione degli acquisti siano coerenti con le risorse disponibili e gli obiettivi aziendali.

Evidenza documentale del controllo:

- *Prospetto di riepilogo contenente i fabbisogni.*
- *Delibera di approvazione del Budget.*

Predisposizione della documentazione amministrativa propedeutica all'acquisto attraverso gara o altro canale

Per ogni acquisto programmato, la documentazione amministrativa deve essere completa e conforme alla normativa vigente, comprendendo:

- La richiesta di acquisto, corredata da una nota su carta intestata della struttura richiedente, che spieghi le necessità assistenziali, la rilevanza scientifica e le caratteristiche tecniche del bene o servizio, evitando riferimenti a fornitori predeterminati.
- L'indicazione dell'importo a base d'asta stimato.
- I capitolati tecnici dettagliati, contenenti le specifiche del prodotto o servizio, la classificazione merceologica e i criteri di aggiudicazione, predisposti dagli organi tecnici/sanitari competenti.
- La valutazione preventiva dei costi/benefici legati all'acquisizione.
- La verifica della presenza di gare centralizzate o convenzioni attive presso la Centrale Acquisti della Regione Lazio o Consip, per evitare duplicazioni.
- In caso di urgenze eccezionali, la documentazione deve comunque essere autorizzata dalla Direzione Aziendale.

Questa documentazione costituisce la base per l'avvio delle procedure di gara o per l'utilizzo di altri canali di acquisto conformi alla normativa.

Si precisa che, ai sensi del Decreto Legislativo n. 36/2023 “Nuovo codice dei contratti pubblici” (di seguito Codice), all’art. 37, le strutture, sulla base di un’analisi dei propri fabbisogni, comunicano alla Direzione Centrale Acquisti Regionale, entro il 30 settembre di ciascun anno, una pianificazione biennale degli acquisti contenente le procedure di acquisto di valore superiore ai 140.000,00€ IVA esclusa. Successivamente la Direzione Centrale Acquisti, di concerto con la Direzione Salute e Politiche Sociali, esamina la pianificazione inviata e definisce entro il 31 dicembre di ciascun anno un piano biennale degli acquisti contenente le iniziative di gara che potranno essere espletate nel biennio di riferimento; l’approvvigionamento di beni aventi carattere di urgenza e prima necessità che non sono stati inclusi in suddetto piano a causa di sopravvenute ed improrogabili esigenze ed il cui prezzo di acquisto supera la soglia dei 140.000,00€, dovranno essere oggetto di specifiche richieste debitamente motivate alla Centrale Acquisti. Quest’ultima provvederà ad autorizzarne l’acquisto solo dopo aver effettuato opportune valutazioni circa l’urgenza e la necessità del bene.

Evidenza documentale del controllo:

- *Pianificazione biennale degli acquisti;*
- *Piano biennale di acquisti inviato dalla DCA;*
- *Eventuali richieste per l’approvvigionamento di beni aventi carattere di urgenza e necessità non inclusi nel piano biennale di acquisti e relativa autorizzazione regionale;*
- *Nota di trasmissione dei capitolati tecnici;*
- *Autorizzazione Centrale Acquisti;*
- *Documentazione tecnico-amministrativa necessaria per l’espletamento di nuova gara;*

Verifica della copertura dei provvedimenti di spesa con il Budget aziendale

Prima dell’approvazione di qualsiasi provvedimento di spesa, è obbligatorio verificare la copertura finanziaria all’interno del budget aziendale:

- La U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale è responsabile del controllo della disponibilità delle risorse finanziarie per ogni acquisto programmato.
- La verifica riguarda la congruità dell’importo stimato con le risorse stanziato nel budget annuale o pluriennale.
- Solo dopo aver accertato la copertura finanziaria, la richiesta può procedere all’istruttoria e all’approvazione.
- In caso di assenza o insufficienza di copertura, la spesa non può essere autorizzata, salvo eventuali riorganizzazioni o autorizzazioni straordinarie da parte della Direzione Generale.

Questa fase è cruciale per garantire la sostenibilità economica degli acquisti e il rispetto delle regole di bilancio.

Evidenza documentale del controllo:

- *Proposta di deliberazione di spesa con la sub-autorizzazione;*
- *Atto deliberativo di spesa eccedente la macro-autorizzazione.*

Approvazione del provvedimento di spesa

L'approvazione del provvedimento di spesa segue un iter formale che prevede:

- La presentazione del provvedimento completo di tutta la documentazione tecnica, amministrativa e finanziaria;
- L'esame e la valutazione da parte della Direzione Generale;
- L'autorizzazione da parte della Direzione strategiche valuta la coerenza con gli obiettivi aziendali, l'impatto assistenziale e la congruità economica, e sancisce la validità del provvedimento e abilita l'avvio della procedura di acquisto.

Solo dopo questa approvazione il procedimento può proseguire con l'espletamento della gara o con l'attivazione di altri canali di acquisto.

Evidenza documentale del controllo:

- *Delibera di approvazione del provvedimento di spesa da parte della Direzione Generale pubblicato ed inserito in anagrafica.*

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico / Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CP_01	Verifica della trasmissione delle schede di rilevazione dei fabbisogni dai Centri Ordinanti alla UOC competente entro i termini previsti	Manuale	U.O.C Acquisizione Beni e Servizi	Annuale
C_CP_02	Verifica dell'elaborazione e approvazione del bilancio preventivo entro i termini previsti	Manuale	Direzione Generale/ U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale
C_CP_03	Verifica della corretta assegnazione del budget per i Centri Ordinanti entro i termini previsti	Manuale	U.O.C Programmazione e Controllo di Gestione/ U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

1.2. Emissione dell'ordine di acquisto

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi;
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

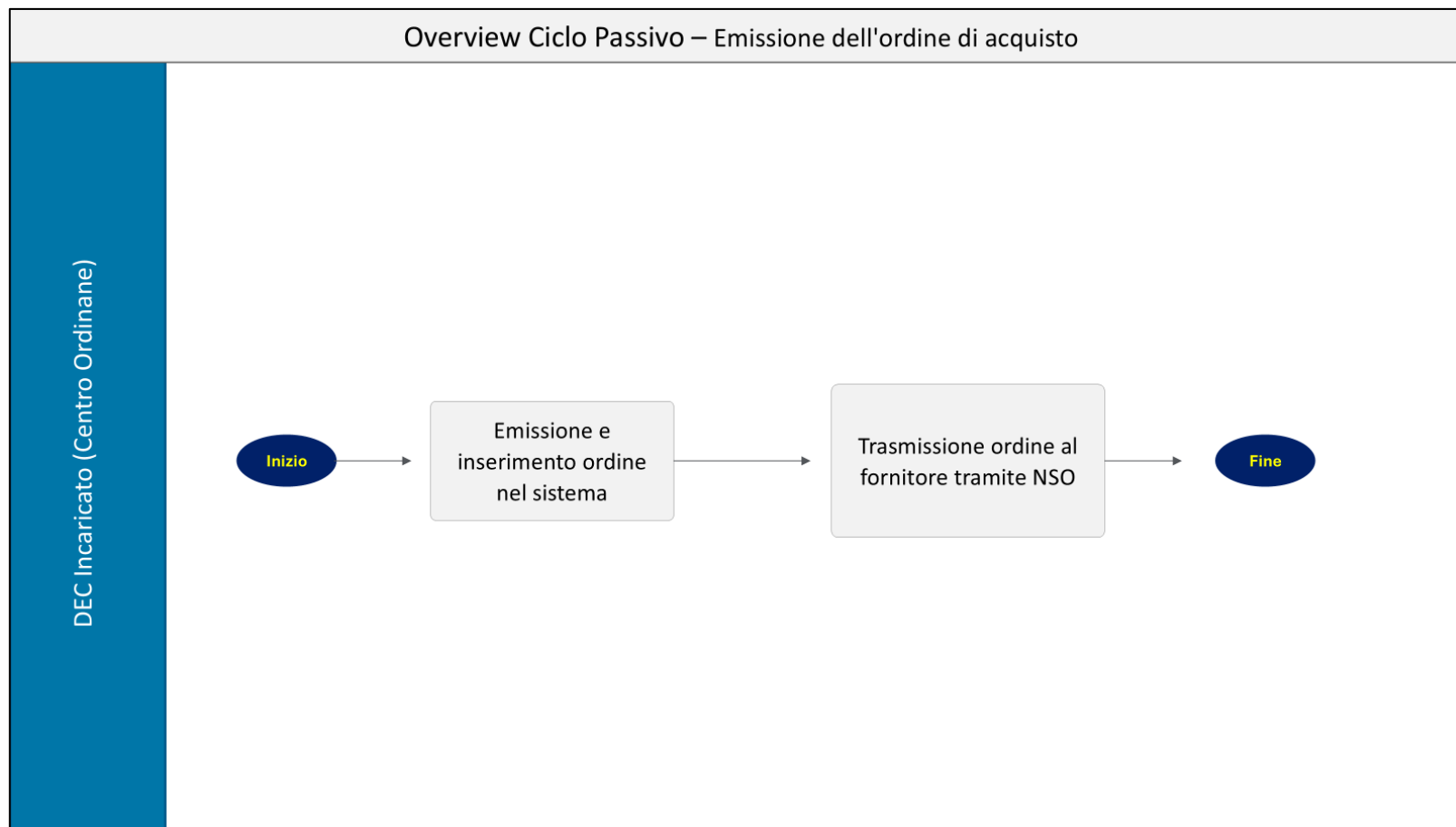
Il presente processo ha lo scopo di regolare l'emissione e la gestione degli ordini di acquisto all'interno dell'AOSGA, assicurando che ogni ordine sia correttamente predisposto, registrato nel sistema amministrativo-contabile e trasmesso al fornitore tramite la piattaforma telematica NSO (Nodo Smistamento Ordini). L'obiettivo è garantire la tracciabilità, la conformità normativa e l'efficienza nella gestione degli ordini, inclusi quelli urgenti necessari a preservare la continuità assistenziale e prevenire interruzioni pubblico servizio. Il processo disciplina, inoltre le modalità di consegna dei beni, prevedendo centri preposti allo smistamento e limitando le consegne dirette alle unità operative solo per specifiche eccezioni.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo si applica a tutte le unità organizzative dell'AOSGA coinvolte nell'emissione, gestione e monitoraggio degli ordini di acquisto, inclusi gli ordini per fatturazione (Ordini OF) e quelli relativi a forniture in conto deposito o conto visione, per i quali si rimanda alla Procedura Ciclo Rimanenze. L'ambito operativo comprende l'utilizzo dei sistemi AREAS e NSO per la predisposizione e trasmissione degli ordini, nonché la gestione delle consegne presso i centri aziendali preposti allo smistamento. Il processo si svolge all'interno delle sedi aziendali e si conforma alla normativa vigente e ai regolamenti aziendali relativi alla gestione delle spese urgenti.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	D.E.C Incaricato (centro ordinante)
Emissione e inserimento ordine nel sistema	R
Trasmissione ordine al fornitore tramite NSO	R

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

Il D.E.C. incaricato nel provvedimento di affidamento provvede all'emissione dell'ordine di acquisto al fornitore e all'inserimento dello stesso nel sistema amministrativo-contabile dell'AOSGA che lo trasmette al fornitore tramite piattaforma NSO (Nodo Smistamento Ordini). In particolare, l'ordine viene predisposto digitalmente su AREAS e successivamente tramite un sistema di interscambio, questo viene smistato ai fornitori di competenza sulla piattaforma telematica NSO.

Nel caso si tratti di fornitura di beni in c/deposito o in c/visione, si rimanda alla Procedura Ciclo Rimanenze.

Tra le altre casistiche di ordini rientrano gli ordini per fatturazione (Ordini OF), utilizzati per consentire al fornitore di emettere la fattura e reintegrare i beni, i servizi e/o i lavori già utilizzati. Anche tali ordini vengono comunque gestiti tramite piattaforma NSO (Nodo Smistamento Ordini).

All'interno dell'ordine emesso viene specificato il destinatario della consegna. In caso di fornitura di beni la consegna deve avvenire esclusivamente presso i centri preposti allo smistamento dei prodotti. Pertanto, è vietata la consegna diretta della merce presso le unità operative aziendali ad eccezione di alcuni beni concordati.

In linea con la normativa vigente, è possibile emettere ordini di acquisto aventi carattere di urgenza per garantire la continuità assistenziale e non incorrere nell'interruzione di pubblico servizio in tutti i casi di spesa imprevista, non programmata o non programmabile. A tal fine, sulla base dei regolamenti aziendali, il Centro Ordinante può attingere a specifiche risorse che sono destinate a tali spese urgenti.

Evidenza documentale del controllo:

- *Ordine di acquisto /ordine di intervento*

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatic o/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CP_04	Verifica sulla possibilità di evadere con le giacenze la richiesta di approvvigionamento o comunicazione della necessità di procedere all'emissione	Manuale	Centro ordinante	Ad evento

	dell'ordine al centro di acquisto			
C_CP_05	Verifica della presenza delle autorizzazioni, della completezza delle informazioni e della capienza residua del contratto dalla ricezione della richiesta di approvvigionamento	Manuale	Centro ordinante	Ad evento
C_CP_06	Verifica sulla capienza dei contratti di fornitura in essere	Manuale	Centro ordinante	Ad evento
C_CP_07	Il centro di consegna verifica, prima di accettare la merce, che esista l'ordine e che la fornitura corrisponda per quantità e tipologia a quanto richiesto	Manuale	Centro ordinante	Ad evento
C_CP_08	Nel caso di fruizione di servizi, verifica di coerenza tra SAL consegnati con l'ordine e il contratto sottoscritto	Manuale	UOC competente/DEC	Mensile/Ad evento
C_CP_09	Verifica, all'atto del ricevimento di beni soggetti a verifica di funzionalità (attrezzature, macchinari, etc.), della presenza dell'ordine e del contratto	Manuale	Centro di consegna/DEC	Ad evento
C_CP_10	Verifica della corretta redazione del verbale di collaudo successivamente alla verifica di funzionalità del bene	Manuale	UOC competente/DEC	Ad evento
C_CP_11	Verifica dell'apposizione dell'etichetta di inventario, registrazione del cespite nel sistema amministrativo-contabile (Libro Cespiti)	Manuale	UOC Economico - Patrimoniale	Ad evento

1.3. Ricezione beni, servizi e lavori

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Farmacia; U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi; U.O.C. Ingegneria Clinica; U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale;
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

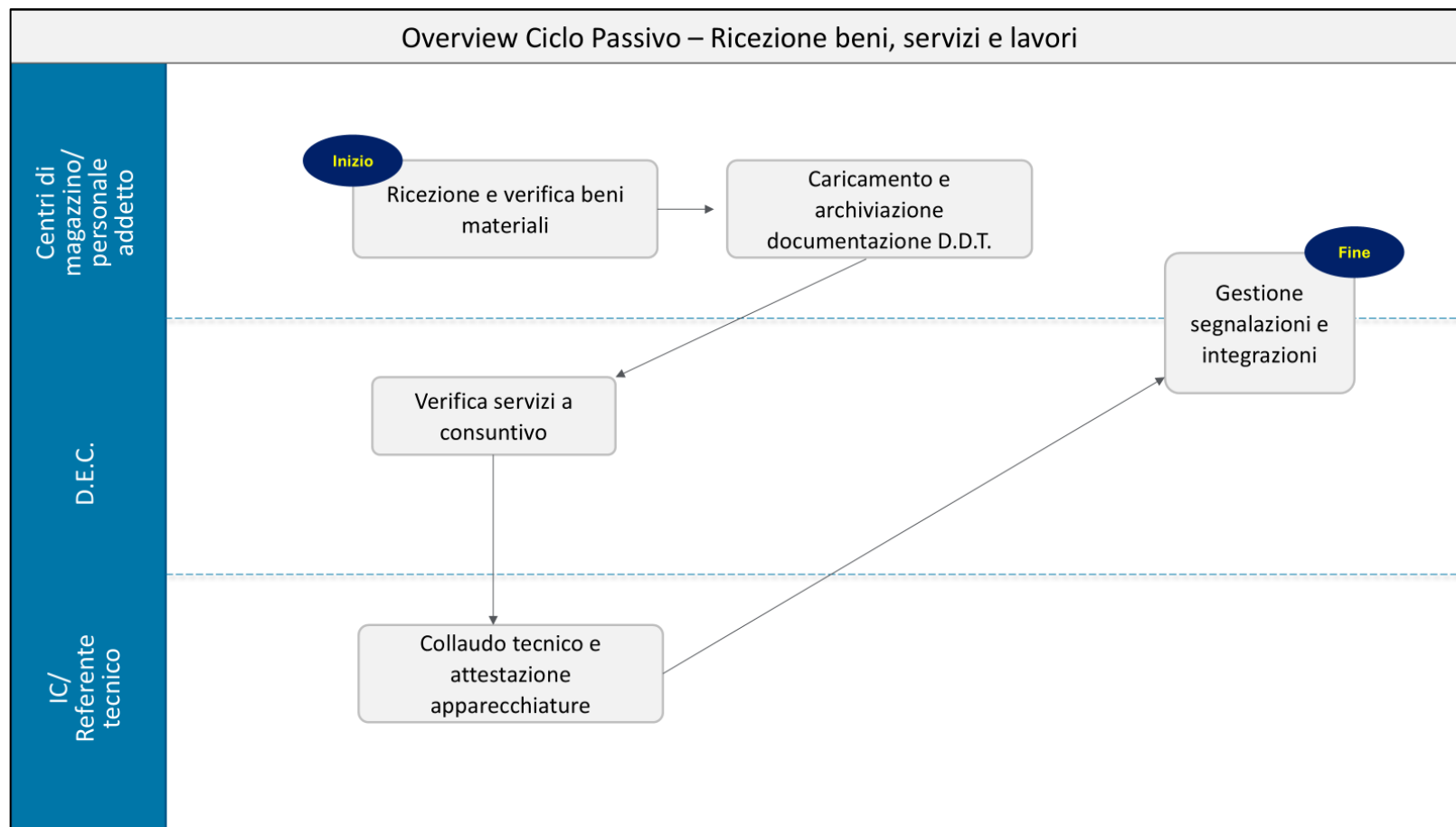
Il presente processo ha lo scopo di garantire una corretta e puntuale ricezione di beni, servizi e lavori presso l'AOSGA, assicurando il controllo qualitativo, quantitativo e contrattuale delle forniture ricevute. L'obiettivo è verificare la conformità delle merci, dei servizi e delle apparecchiature rispetto agli ordini di acquisto e alle specifiche contrattuali, attraverso procedure documentate e controlli rigorosi, al fine di tutelare la qualità, la sicurezza e la tracciabilità delle forniture e di prevenire eventuali anomalie o difformità.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo si applica a tutte le unità organizzative dell'AOSGA coinvolte nella ricezione e nel controllo di beni materiali (dispositivi, farmaci, beni economici, apparecchiature elettromedicali), servizi e lavori. La ricezione dei beni materiali avviene presso i centri di magazzino competenti, mentre la ricezione dei servizi si basa su attestazioni mensili di reso servizio e la verifica da parte del Direttore Esecuzione Contratto (D.E.C.) o suo delegato. La consegna delle apparecchiature elettromedicali è coordinata con il supporto dell'U.O.C Ingegneria Clinica e della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale. Il processo si svolge all'interno delle sedi aziendali e si avvale di sistemi informatici per la registrazione e la tracciabilità della documentazione di ricezione.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Funzione Attività	Centri di magazzino / Personale addetto	D.E.C. (Direttore Esecuzione Contratto)	Ingegneria Clinica/ Referente tecnico
Ricezione e verifica quali-quantitativa beni materiali	R	C	
Caricamento documentazione D.D.T. e archiviazione	R	C	
Verifica e controllo servizi a consuntivo	C	R	
Collaudo tecnico e attestazione ricezione apparecchiature		R	R
Gestione segnalazioni e integrazioni	R	R	C

R=responsabile,
 C=coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

La ricezione di beni, servizi e lavori presso l'AOSGA avviene attraverso procedure specifiche che garantiscono il controllo qualitativo, quantitativo e contrattuale delle forniture ricevute.

Beni materiali (dispositivi, farmaci, beni economici, apparecchiature elettromedicali):

- La merce ordinata viene ricevuta presso i centri di magazzino competenti, accompagnata dal Documento di Trasporto (D.D.T.) cartaceo. Il personale addetto effettua una verifica quali-quantitativa della merce rispetto all'ordine effettuato e alle specifiche contrattuali. In caso di riscontro positivo, i D.D.T. vengono caricati nel sistema informatico e collegati agli ordini di acquisto corrispondenti, mentre i documenti cartacei sono archiviati. Se emergono difformità nella tipologia o quantità della merce, si procede rispettivamente alla restituzione o alla segnalazione al fornitore per integrazione della fornitura. Per i farmaci, il farmacista responsabile vigila anche sulle condizioni di conservazione e segnala prodotti con scadenze ravvicinate o anomalie riscontrate.

Servizi:

- La ricezione dei servizi avviene tramite l'emissione di ordini di acquisto informatici, basati su attestazioni mensili di reso servizio fornite dalle strutture utilizzatrici. Il Direttore Esecuzione Contratto (D.E.C.) o suo delegato verifica il rispetto delle condizioni contrattuali e la corrispondenza tra servizi erogati e ordini. Eventuali mancanze o anomalie sono tempestivamente segnalate e gestite.

Apparecchiature elettromedicali:

- La consegna delle apparecchiature elettromedicali è coordinata con il supporto dell'U.O.C Ingegneria Clinica e della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale. L'attestazione del ricevimento è

condizionata al superamento del collaudo tecnico effettuato dalla U.O.C Ingegneria Clinica. Tutta la documentazione di consegna (D.D.T. e bolle di accompagnamento) viene registrata nel sistema informatico aziendale.

In tutti i casi, la corretta gestione della ricezione è supportata da evidenze documentali quali D.D.T., bolle di accompagnamento, comunicazioni di restituzione o integrazione, verbali di collaudo e attestazioni di reso servizio, che garantiscono la tracciabilità e la conformità delle forniture rispetto agli ordini e ai contratti stipulati.

Evidenza documentale del controllo:

- *D.D.T. e relativa bolla di accompagnamento*
- *Verifica quali-quantitativa della merce*
- *Attestazione reso servizi*

1.4. Registrazione delle fatture

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

Con l'entrata in vigore della fatturazione elettronica, il "Sistema Pagamenti" della Regione Lazio svolge il ruolo di intermediario tra l'AOSGA e i fornitori sia che aderiscano ad Accordo Pagamenti sia che non vi aderiscano. Nel primo caso, le fatture del fornitore sono inserite nel portale Fattura PA e verificate dal "Sistema di Interscambio" (SDI) prima di essere trasmesse al portale del "Sistema Pagamenti".

1. Scopo/obiettivo

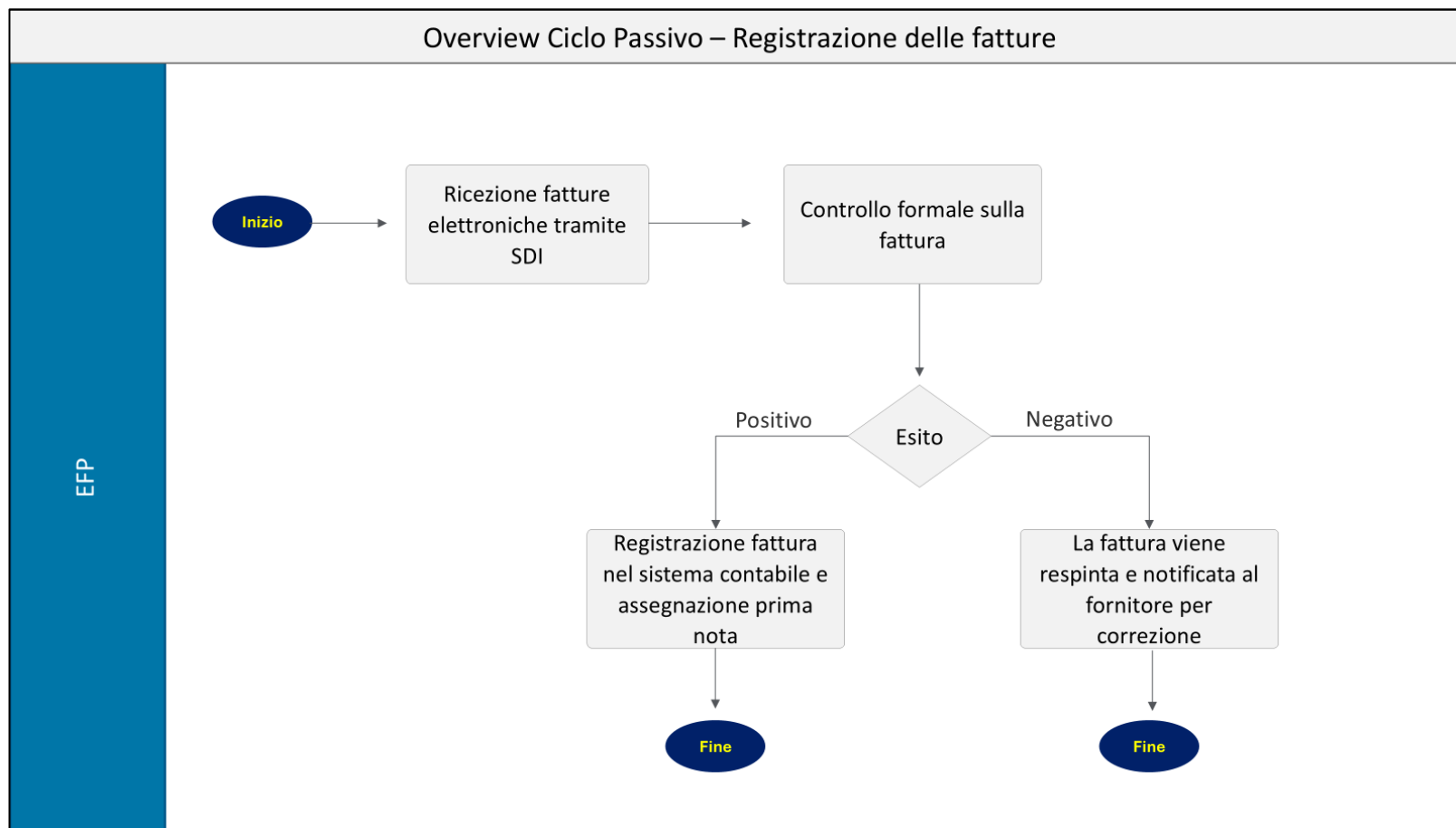
Il presente processo ha lo scopo di regolare la ricezione, la registrazione e la verifica delle fatture elettroniche e cartacee presso AOSGA, garantendo la conformità normativa, la correttezza formale e sostanziale dei documenti e l'allineamento tra la contabilità generale e quella fornitori. L'obiettivo è assicurare un controllo rigoroso e trasparente delle fatture, attraverso l'utilizzo della Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC), del Sistema Pagamenti e del canale SDI, al fine di monitorare il debito, prevenire errori o irregolarità, e garantire la tempestiva liquidazione delle spese in conformità con le disposizioni di legge e i regolamenti aziendali.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo si applica a tutte le unità organizzative dell'AOSGA coinvolte nella gestione amministrativa e contabile delle fatture elettroniche e cartacee, inclusi i centri di registrazione, la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale e gli uffici ordinanti. Il campo di applicazione comprende la ricezione delle fatture tramite il canale SDI e il portale regionale Sistema Pagamenti, la verifica formale e sostanziale delle fatture, la registrazione nel protocollo IVA aziendale, la gestione delle eventuali difformità, la liquidazione entro i termini previsti e le verifiche periodiche di allineamento tra contabilità generale e partitario fornitori. Il processo si svolge all'interno delle sedi aziendali e si integra con le piattaforme ministeriali e regionali previste dalla normativa vigente.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Fornitore
Ricezione fatture elettroniche tramite SDI	R	C
Controllo formale sulla fattura "Tripletta" (verifica ordine di acquisto, data dello stesso, presenza codice commessa)	R	
Registrazione fattura nel sistema contabile e assegnazione prima nota	R	
Rifiuto fattura e avviso automatico al fornitore	R	C

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ PCC

Per quanto concerne le fatture elettroniche trasmesse tramite il canale SDI, queste vengono automaticamente registrate nella PCC, ovvero lo strumento utilizzato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF) per monitorare l'allineamento tra lo stock del debito e l'indice dei pagamenti.

➤ Ricezione e Registrazione della fattura

Se il fornitore aderisce ad "Accordo Pagamenti", successivamente alla consegna del bene o all'erogazione del servizio, invia allo SDI, attraverso il portale regionale "Sistema Pagamenti", un file - detto "flusso SDI" - firmato digitalmente che può contenere al suo interno una o più fatture unitamente ai relativi allegati. Lo SDI compie una serie di controlli sulla correttezza formale del flusso informativo (es. correttezza dell'Identificativo Fiscale del fornitore, del codice IPA del destinatario, presenza di firma digitale sul file) se l'esito dei controlli è positivo, invia il flusso informativo al "Sistema Pagamenti".

Al ricevimento del flusso informativo, il "Sistema Pagamenti" procede ad una prima elaborazione dei dati allo scopo di procedere con l'identificazione del fornitore (attraverso la Partita IVA) e, al fine di validare definitivamente il flusso, il sistema verifica:

- la presenza del codice IBAN censito nell'Anagrafica fornitore del "Sistema Pagamenti";
- la tipologia documento: a) Fattura, b) Nota di credito, c) Nota di Debito, d) Parcella.

Se il flusso informativo soddisfa i vincoli, il "Sistema Pagamenti" mette a disposizione all'AOSGA il "flusso SDI" nella specifica sezione del portale¹.

¹A tal riguardo si riportano le descrizioni degli stati assunti dalla fattura nel portale "Sistema Pagamenti": "Fattura Immessa", il fornitore ha inserito il documento sul portale; "Fattura Inviata", la fattura è stata trasmessa all'Azienda; "Fattura Registrata", la fattura è stata registrata in contabilità dall'Azienda; "Fattura Respinta", la fattura è stata rifiutata dall'Azienda; "Fattura Bloccata", la fattura è stata bloccata dall'Azienda indicando le cause che ostacolano la liquidazione; "Fattura Liquidata", l'azienda ha concluso la procedura di liquidazione e attesta il credito; "Fattura In Pagamento", l'azienda ha avviato la procedura di pagamento; "Fattura Pagata", l'Istituto Tesoriere ha effettuato il bonifico; "Fattura Chiusa", l'Azienda ha effettuato le scritture di contabili di chiusura a fronte di pagamento o della ricezione di note di credito.

Pertanto, il centro di registrazione delle fatture della UOC economico patrimoniale:

1. riceve tramite canale ministeriale SDI/Portale Regione le fatture elettroniche e direttamente dai fornitori quelle estere cartacee – in questo caso effettuando i relativi adempimenti in materia di “esterometro”.
2. provvede al controllo dell’intestazione della fattura; controlla la presenza dell’ordine di acquisto, la data dello stesso, la presenza del codice commessa/convenzione (“Tripletta”) e l’esattezza del CIG e del CUP e AIC, quando presenti; controlla la correttezza del regime IVA esposto in fattura (in particolare la tipologia secondo la normativa vigente con apposizione del corretto codice).
3. provvede alla registrazione presso il protocollo IVA aziendale delle fatture ricevute assegnandone la prima nota contabile e imputando il costo;
4. provvede alla verifica della creazione della riga di scadenza, propedeutica al successivo pagamento;
5. provvede al rifiuto delle fatture nel rispetto del Decreto Ministeriale Ministero dell’Economia e delle Finanze del 24 agosto 2020 n° 132 relativo al regolamento recante individuazione delle cause che possono consentire il rifiuto delle fatture elettroniche da parte delle amministrazioni pubbliche.

Qualora l’esito dei controlli di cui sopra sia negativo o se la fattura dovesse riportare delle mere irregolarità formali, quali errori di calcolo o di inserimento dati (ordini difformi o mancata registrazione degli stessi nel sistema amministrativo-contabile), la fattura è respinta dall’AOSGA sul Sistema Pagamenti (stato “Respinta”) indicando il motivo del rifiuto.

Il “Sistema Pagamenti” notifica tale esito allo SDI che trasmette, in automatico, un avviso al fornitore dell’esito consentendogli di correggere il documento nel portale FatturaPA, entro 15 giorni.

In caso di esito positivo dei controlli, l’evidenza degli stessi e della contabilizzazione è dimostrata rilevando il numero di protocollo IVA, la data di registrazione e la sigla dell’operatore che ha provveduto alla rilevazione in contabilità, assegnati automaticamente dal sistema.

➤ Verifiche periodiche allineamento CO.GE. – partitario

Al fine di garantire il costante allineamento tra contabilità generale e contabilità fornitori (partitario), sia che il fornitore aderisca ad “Accordo Pagamenti” sia che non aderisca, trimestralmente la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale svolge le attività di verifica e quadratura tra i mastri e il partitario fornitori e, se necessario, provvede alla rilevazione delle scritture di rettifica.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Manuale/Informatico	Responsabilità	Frequenza elaborazione
C_CP_12	Verifica formale sulla fattura e, nel caso di esito positivo della verifica, registrazione in contabilità	Manuale/Informatico	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	A evento
C_CP_13	Verifica di riconciliazione trimestrale tra la contabilità e il partitario fornitori	Manuale/Informatico	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale

Focus: Conservazione elettronica

In seguito all'introduzione della fatturazione elettronica, il Ministero dell'Economia e delle Finanze, con decreto del 17 giugno 2014, ha definito le modalità di assolvimento degli obblighi fiscali relativi ai documenti informatici.

In particolare, la norma prevede che:

- sia nominato un responsabile per la procedura di conservazione dei documenti;
- i documenti informatici siano conservati in modo tale che siano rispettate le norme del codice civile e che siano consentite le funzioni di ricerca e di estrazione delle informazioni dagli archivi informatici tramite determinati parametri (ad esempio cognome, nome e denominazione);
- la conservazione avvenga tramite un fornitore accreditato nell'Agenzia per l'Italia Digitale;
- il processo di conservazione elettronica dei documenti deve essere effettuato entro 3 mesi dal termine di presentazione della dichiarazione dei redditi dell'anno di riferimento e conservate per un periodo pari a 10 anni;
- il processo di conservazione dei documenti informatici termina con l'apposizione di un riferimento temporale opponibile a terzi sul Pacchetto di Archiviazione (PdA) da parte del Responsabile della Conservazione (l'attività viene svolta dal conservatore accreditato in caso di esternalizzazione) come previsto dalle regole tecniche del DPCM 3 dicembre 2013 e dal Codice dell'Amministrazione Digitale;
- ai sensi dell'art 6 del decreto il pagamento dell'imposta di bollo sui documenti informatici fiscalmente rilevanti avviene mediante versamento con modalità esclusivamente telematica ed in unica soluzione entro 120 giorni dalla chiusura dell'esercizio;
- l'art. 4 prevede che "ai fini tributari il procedimento di generazione delle copie informatiche e delle copie per immagine su supporto informatico di documenti e scritture analogici avviene ai sensi dell'art. 22, comma 3, del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e termina con l'apposizione della firma elettronica qualificata, della firma digitale ovvero della firma elettronica basata sui certificati rilasciati dalle Agenzie fiscali".

1.5. Liquidazione delle fatture

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

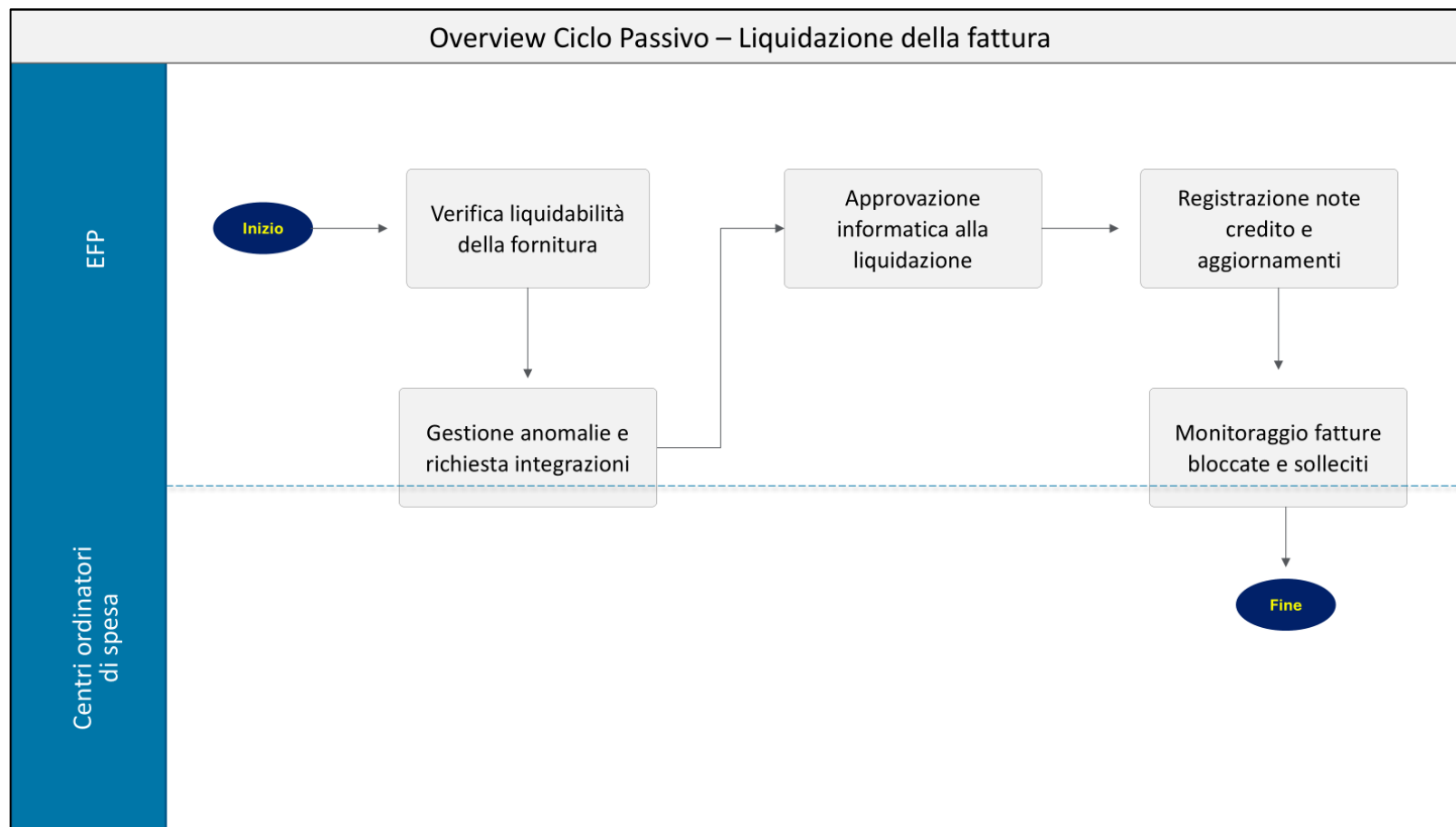
Il presente processo ha lo scopo di garantire la corretta verifica e liquidazione delle forniture di beni, servizi e lavori presso l'AOSGA, assicurando che il credito vantato dai fornitori sia effettivamente dovuto e conforme alle disposizioni normative e contrattuali. L'obiettivo è certificare la liquidabilità delle fatture entro 30 giorni dalla loro consegna, con il pagamento entro 60 giorni, attraverso controlli amministrativi, fiscali e qualitativi rigorosi, prevenendo irregolarità e garantendo la regolarità delle spese pubbliche. Il processo prevede inoltre la gestione delle eventuali anomalie, la richiesta di note di credito e il monitoraggio delle fatture bloccate per assicurare la tempestiva risoluzione delle criticità.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo si applica a tutte le unità organizzative dell'AOSGA coinvolte nella gestione amministrativa e contabile delle fatture relative a forniture di beni, servizi e lavori. Il processo comprende la verifica della corrispondenza tra ordini, documenti di trasporto, quantità e qualità delle forniture, il controllo del DURC e delle condizioni contrattuali, nonché la gestione delle note di credito e delle fatture bloccate. Le attività si svolgono all'interno delle sedi aziendali e sono conformi alle normative vigenti in materia di spesa pubblica.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Centri ordinatori di spesa
Verifica della liquidabilità della fornitura (controlli amministrativi, corrispondenza ordini, D.D.T, DURC, scadenze)	R	R
Gestione anomalie e richiesta integrazioni/documentazione	R	R
Approvazione informatica alla liquidazione	R	C
Registrazione e aggiornamento note di credito	R	C
Monitoraggio fatture bloccate e sollecito uffici ordinanti	R	R

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Verifica della liquidabilità della fornitura (beni/servizi/lavori)

La liquidazione comporta la certificazione che il credito vantato dal fornitore sia effettivamente dovuto dall'Azienda.

Il procedimento di liquidazione e certificazione delle fatture si conclude entro 30 giorni dalla data di consegna della fattura, mentre il relativo pagamento avviene entro il termine di 60 giorni.

La U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale, che provvede alla emissione dell'autorizzazione di liquidazione, si assume la responsabilità della correttezza del documento e di conseguenza della sussistenza dei presupposti necessari al pagamento, in base alla legge ed a tutte le norme fiscali previste per la regolare esecuzione delle spese della pubblica amministrazione.

Lo stato di lavorazione delle fatture può essere uno dei seguenti:

- ricevuta: rappresenta il momento in cui, in seguito ai controlli positivi dello SDI, la fattura elettronica viene consegnata alla pubblica amministrazione e successivamente inviata la ricevuta di consegna al fornitore;
- registrata: è lo stato in cui si trova la fattura dopo la semplice registrazione in contabilità da parte della Azienda;
- bloccata: generalmente è lo stato in cui si trova la fattura a seguito di un blocco effettuato dagli uffici competenti a causa di condizioni che ostacolano il processo di liquidazione. In relazione ai motivi di blocco della fattura si rimanda al DCA n. U00097 del 22/03/2017 con il quale è stata approvata l'Anagrafica Unica delle causali di blocco, al fine di omogeneizzare le stesse a livello regionale;
- liquidata: è lo stato in cui si trova la fattura dopo la verifica effettuata da parte degli uffici competenti e la conclusione del processo amministrativo che accerta che tale credito è certo liquido ed esigibile. La liquidazione può essere anche per un importo parziale;
- chiusa: è lo stato in cui si trova la fattura una volta effettuate le scritture contabili di chiusura.

L'U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale, dopo aver ricevuto le fatture passive comprensive di tutti gli allegati correlati tramite il portale "Sistema Pagamenti"², effettua i controlli amministrativi necessari alla verifica della correttezza degli importi, della qualità della fornitura e delle quantità fatturate dal fornitore.

Nello specifico, a seguito della verifica da parte del DEC/centro ordinante della corrispondenza tra le quantità di fornitura/prestazioni autorizzate con l'ordine di acquisto e il documento di trasporto o attestazione della regolare esecuzione della prestazione, la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale verifica:

- l'esistenza del carico a magazzino relativo all'ordine elettronico indicato in fattura;
- la corrispondenza tra gli importi unitari indicati nella fattura con quanto stabilito nell'ordine;
- il rispetto delle scadenze e delle altre condizioni contrattualmente previste;
- il rispetto delle disposizioni fiscali;
- la regolarità del DURC;

Eventuali carenze e/o anomalie devono essere tempestivamente sanate a cura dell'ufficio ordinante prima di procedere al rilascio dell'autorizzazione al pagamento. In particolare, è necessario che l'U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale proceda preliminarmente alla verifica della presenza di tutti i documenti nel sistema amministrativo-contabile. L'U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale, nel caso vi siano documenti mancanti o difformi richiedono formalmente ai responsabili la registrazione o modifica tempestiva di tale documentazione. In assenza della documentazione probante si procede all'apposito motivo di blocco ai sensi del D.C.A. 97/2017.

➤ Liquidazione amministrativa

In seguito all'esito positivo dei controlli svolti dalla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale e alla verifica della liquidabilità delle fatture passive, l'ufficio preposto attribuisce sul sistema gestionale lo stato "in approvazione" delle fatture liquidate. Successivamente la liquidazione diviene definitiva con l'apposizione di un flag da parte del Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale.

Per quanto attiene le fatture non soggette ad Accordo Pagamenti, a seguito della liquidazione della fattura, si procede con il pagamento della stessa; per le fatture soggette ad Accordo Pagamenti, invece, sul Portale Accordo Pagamenti lo stato "liquidata" della fattura rappresenta l'autorizzazione al pagamento della stessa. Tali attività dovranno essere espletate entro il giorno successivo alla conclusione del controllo di conformità e correttezza delle fatture passive.

➤ Richiesta di note di credito

La U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale, in caso di esito negativo delle verifiche formali delle fatture oggetto di liquidazione, può procedere alla richiesta di emissione di una nota di credito parziale o totale al fornitore.

Al ricevimento della nota di credito, la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale aggiorna il proprio sistema amministrativo-contabile rilevando la nota di credito. La nota di credito è verificata dalla U.O.C

²Si ricorda che tutte le fatture sono veicolate dal "Sistema Pagamenti". Infatti, il SDI è integrato con "Sistema Pagamenti" e i flussi informativi sono tutti trasmessi attraverso il portale regionale alle Aziende del SSR.

Economico Finanziaria e Patrimoniale, la quale, successivamente, provvede alla registrazione della stessa in contabilità e il contestuale storno totale o parziale.

➤ Casi di mancata liquidazione

Al fine di evitare la mancata liquidazione nei termini previsti l'U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale estrapola un report evidenziando le fatture in stato "bloccate" e sollecita il relativo ufficio ordinante al fine di:

- liquidare nel più breve tempo possibile tale fattura;
- evidenziare le motivazioni di non liquidazione di tale fattura, con eventuale richiesta di una nota di credito al fornitore o delucidazioni al titolare dell'acquisto.

Evidenza documentale del controllo:

- *Presenza dell'ordine di acquisto, del D.D.T. o di altra documentazione attestante l'effettiva ricezione del bene/servizio*
- *Comunicazione di richiesta motivazioni dell'eventuale scostamento*
- *Eventuale nota di credito*

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Manuale/Informatico	Responsabilità	Frequenza elaborazione
C_CP_14	Il DEC verifica: - l'esistenza del contratto con il fornitore e di un rapporto di fornitura; - la corrispondenza tra le quantità di fornitura / prestazioni autorizzate con l'ordine di acquisto e il documento di trasporto; - la corrispondenza tra la qualità della fornitura (merci consegnate / servizi erogati) con la qualità richiesta nell'ordine.	Manuale	DEC	A evento
C_CP_15	Il personale della U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale verifica: - la corrispondenza tra gli importi unitari indicati nella fattura con quanto stabilito contrattualmente e nell'ordine; - il rispetto delle scadenze e delle altre condizioni contrattualmente previste; - il rispetto delle disposizioni fiscali.	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	A evento
C_CP_16	Verifica dell'approvazione di un atto formale o apposizione di un flag informatico che certifichi che il credito vantato dal fornitore è certo, liquido ed esigibile.	Informatico	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	A evento
C_CP_17	Verifica dello stato delle fatture bloccate	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	A evento

1.6. Pagamento delle fatture liquidate

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

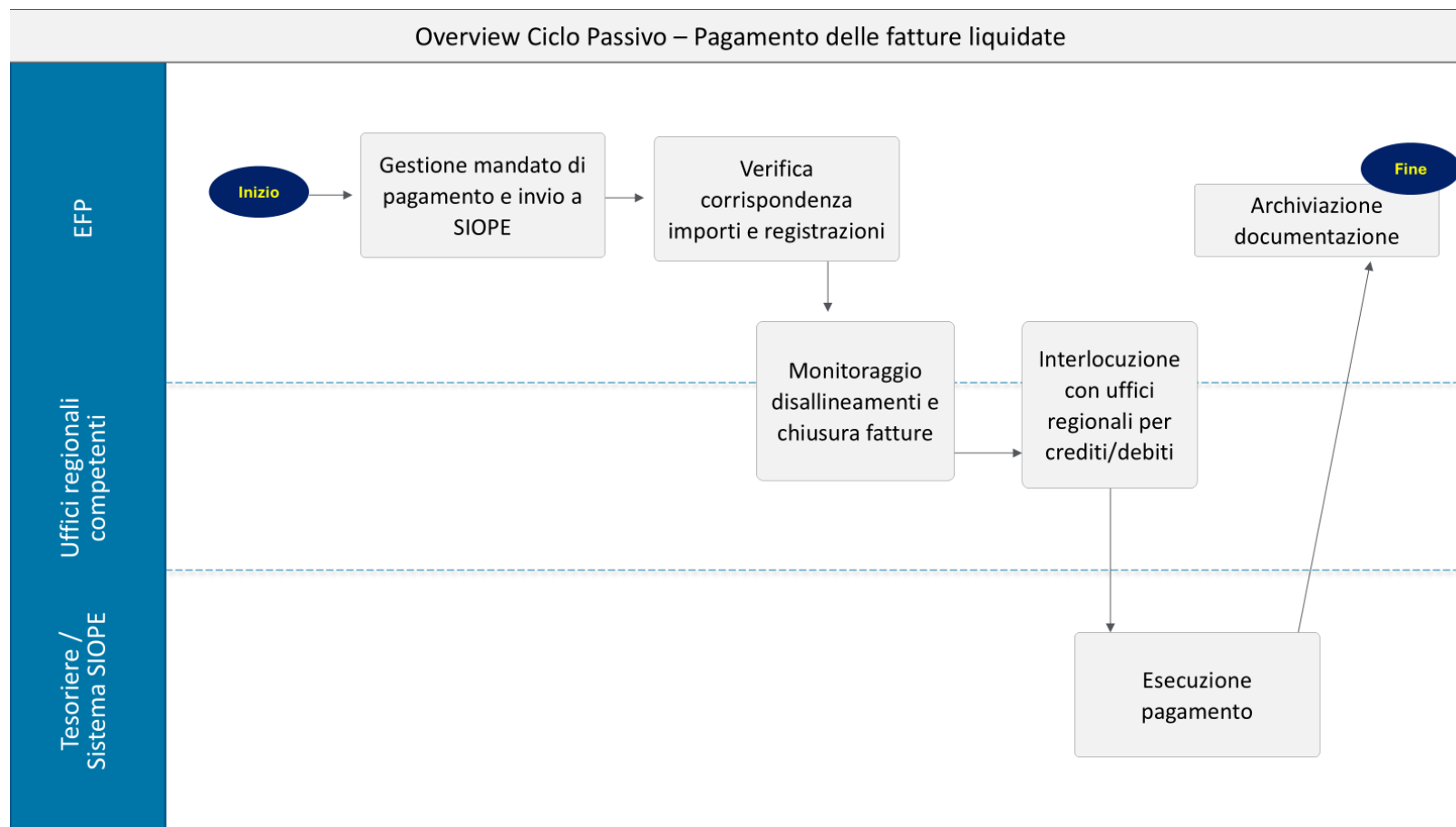
Il presente processo ha lo scopo di definire le modalità di pagamento delle fatture emesse dai fornitori dell'AOSGA, distinguendo tra fornitori aderenti e non aderenti al Sistema regionale Accordo Pagamenti della Regione Lazio. L'obiettivo è garantire la corretta esecuzione dei pagamenti entro i termini previsti, assicurando la corrispondenza tra gli importi liquidati e quelli effettivamente pagati, la gestione delle eventuali discrepanze e il rispetto degli obblighi fiscali, in particolare per quanto riguarda il meccanismo dello split payment e il versamento dell'IVA all'erario.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo si applica a tutte le unità organizzative dell'AOSGA coinvolte nella gestione amministrativa e contabile dei pagamenti verso fornitori, sia aderenti che non aderenti al Sistema regionale Accordo Pagamenti. Include le attività di verifica della documentazione, predisposizione e invio dei mandati di pagamento elettronici (OPI), interfacciamento con i sistemi regionali (SIOPE) e con il Tesoriere, nonché la gestione della documentazione correlata. Il processo si svolge all'interno delle sedi aziendali e si conforma alle normative vigenti in materia di pagamenti pubblici e obblighi fiscali.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice delle responsabilità

Funzione Attività	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Uffici regionali competenti	Tesoriere / Sistema SIOPE
Gestione mandato di pagamento elettronico (OPI) e invio a SIOPE	R		C
Verifica corrispondenza importi pagati e registrazioni contabili	R		
Monitoraggio e gestione disallineamenti e chiusura fatture	R	C	
Interlocazione con uffici regionali per crediti/debiti residui	R	R	
Esecuzione pagamento			R
Archiviazione documentazione correlata	R		

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

Fornitori aderenti al Sistema regionale Accordo Pagamenti

La Regione Lazio, per i “fornitori aderenti al Sistema regionale Accordo Pagamenti”, effettua il pagamento delle fatture liquidate entro 60 giorni dal loro ricevimento. A seguito del pagamento, lo stato della fattura viene aggiornato a “chiusa” (pagata) nel Portale Accordo Pagamenti e recepito nella contabilità aziendale

L’U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale verifica che l’importo pagato tramite il Sistema Accordo Pagamenti corrisponda a quanto registrato nella Contabilità Generale (Co.Ge.). In caso di disallineamenti, l’U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale ne indaga le cause e procede alla chiusura manuale della fattura nel sistema amministrativo-contabile.

L’U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale mantiene inoltre un’interlocazione con gli uffici regionali competenti per la gestione di eventuali crediti o debiti residui. Qualora si renda necessario un rimborso alla Regione, il mandato di pagamento viene approvato secondo le modalità previste per la gestione dei pagamenti fuori accordo regionale, come descritto nel paragrafo successivo.

Fornitori non aderenti al Sistema regionale Accordo Pagamenti

Per i “fornitori non aderenti al Sistema regionale Accordo Pagamenti”, la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale:

- verifica la regolarità della documentazione e delle registrazioni contabili;
- predispone il mandato di pagamento elettronico (OPI), che viene inviato al sistema SIOPE per la gestione della base imponibile delle fatture liquidate. Successivamente, SIOPE valida il mandato e lo trasmette al Tesoriere, che esegue il pagamento;
- procede all’archiviazione della documentazione, ad eccezione delle fatture, unitamente alla copia del mandato di pagamento.

Per entrambe le modalità di pagamento, l’Azienda, in conformità all’articolo 1, comma 629, lettera b), della legge 23 dicembre 2014, n. 190, relativa al meccanismo dello split payment, e in ottemperanza al Decreto MEF del 23 gennaio 2015 e alla Circolare dell’Agenzia delle Entrate n. 1/E, emette un secondo mandato di pagamento per il versamento dell’IVA direttamente all’erario per conto del fornitore tramite modello F24.

Evidenza documentale del controllo:

- OPI

1.7. Chiusura del debito in Co.ge

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u>
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

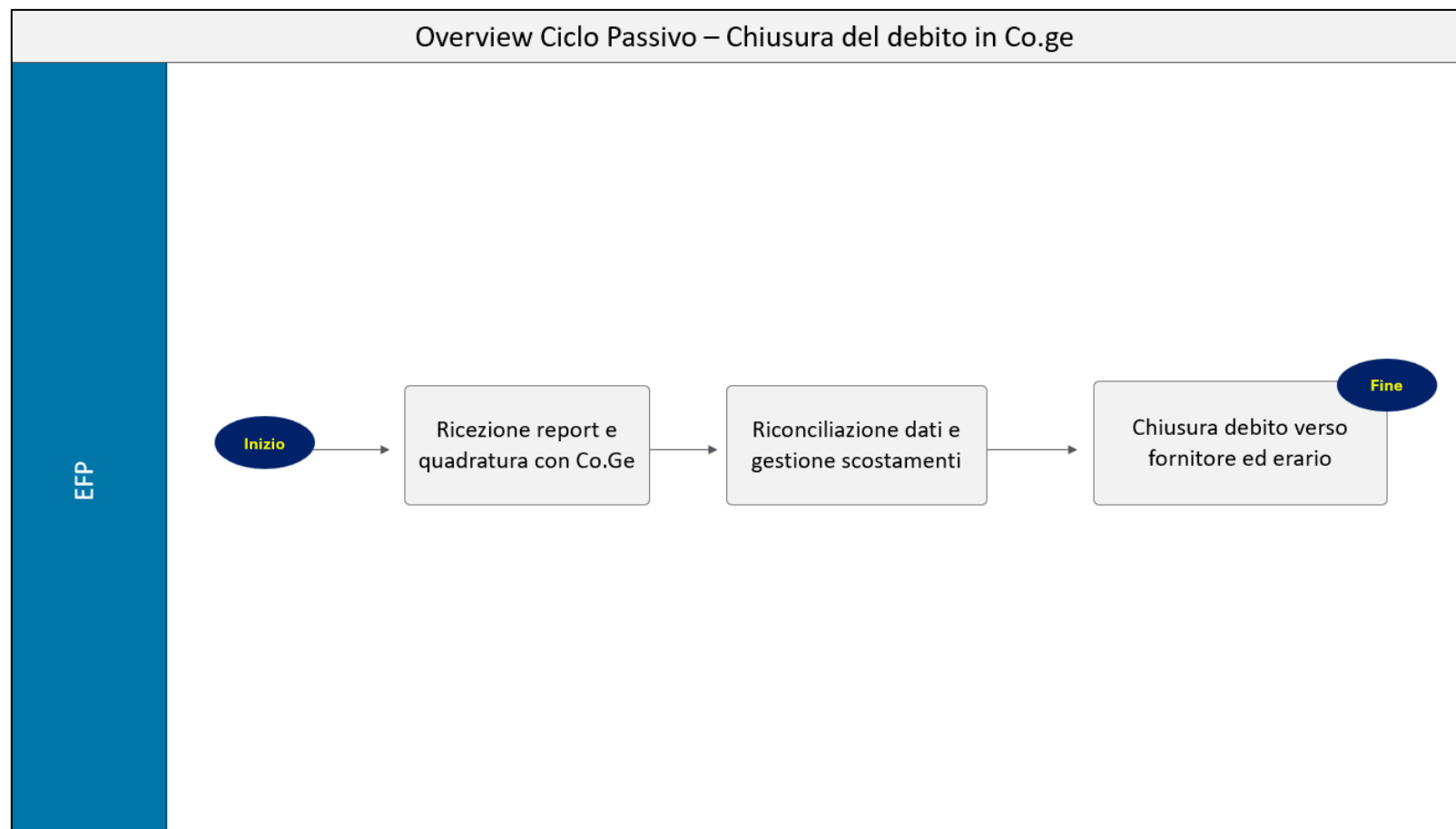
Il presente processo ha lo scopo di garantire la corretta riconciliazione e chiusura dei debiti verso i fornitori e verso l'erario, successivamente al pagamento delle fatture, sia per quelle soggette al Sistema regionale Accordo Pagamenti sia per quelle non soggette. L'obiettivo è assicurare l'allineamento tra i dati contabili presenti nella contabilità generale (Co.Ge.), i report di pagamento ricevuti dalla Regione Lazio e le risultanze dell'Istituto tesoriere, attraverso controlli accurati e riconciliazioni tempestive, al fine di mantenere la correttezza e la trasparenza della gestione finanziaria aziendale.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo si applica alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale dell'AOSGA, responsabile della gestione contabile e finanziaria dei pagamenti e della riconciliazione dei dati relativi alle fatture pagate. Il campo di applicazione comprende la ricezione e l'analisi dei report di pagamento della Regione Lazio, la verifica e riconciliazione delle fatture pagate in contabilità generale, la chiusura dei debiti verso fornitori e erario, nonché le riconciliazioni trimestrali tra la contabilità aziendale e le risultanze dell'Istituto tesoriere. Le attività si svolgono all'interno delle sedi aziendali e si integrano con i sistemi contabili e finanziari utilizzati dall'Azienda.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Ricezione report e quadratura con Co.Ge	R
Riconciliazione dati e gestione scostamenti	R
Chiusura debito verso fornitore ed erario	R

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

Successivamente al pagamento delle fatture soggette ad Accordo Pagamenti, la Regione Lazio invia tramite mail alla U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale un report contenente tutte le fatture pagate e registrate nella contabilità aziendale.

La risorsa addetta procederà ad effettuare una quadratura tra quanto riportato nel report e le fatture pagate presenti in Co.Ge. In caso di scostamento, la risorsa addetta provvede ad effettuare una riconciliazione dei dati e se necessario a contattare il sistema di Accordo pagamenti e/o la struttura che ha provveduto all'emissione dell'ordine. Una volta conclusa questa fase, il sistema contabile automaticamente procede alla chiusura del debito verso il fornitore e alla chiusura del debito verso l'erario.

Per quanto concerne le fatture non soggette ad Accordo pagamenti, invece, la U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale provvede a chiudere il debito verso il fornitore successivamente al mandato di pagamento. Al fine di garantire l'allineamento delle risultanze contabili con le risultanze dell'Istituto tesoriere, la U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale effettua riconciliazioni trimestrali tra la situazione di cassa proveniente dalla Co.Ge e quella dell'Istituto tesoriere.

Evidenza documentale del controllo:

- Report delle fatture liquidate dall'Accordo pagamenti;
- Prima nota di chiusura del debito

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatic o/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CP_18	Quadratura tra quanto riportato nel report delle fatture di Regione e le fatture pagate presenti in Co.Ge	Manuale	UOC Economico, Finanziaria e Patrimoniale	Mensile

C_CP_19	Riconciliazioni trimestrali tra la situazione di cassa proveniente dalla Co.Ge e quella dell'Istituto tesoriere	Manuale	UOC Economico, Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale

1.8. Riconciliazione, Verifica e Assestamenti delle Scritture Contabili

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

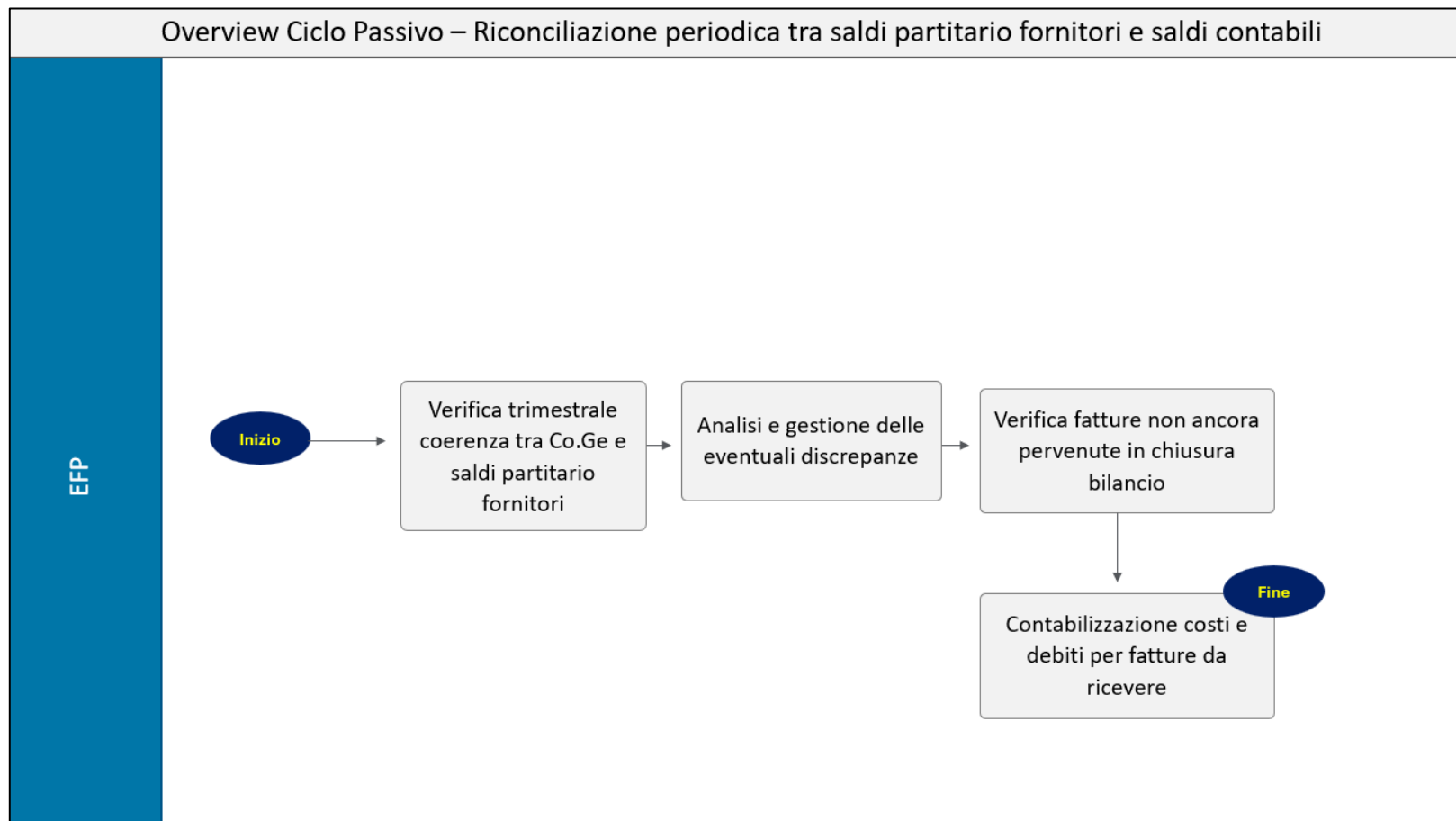
Il processo disciplina le attività di verifica, riconciliazione e assestamento contabile connesse al ciclo passivo, al fine di garantire la completezza, correttezza e attendibilità dei debiti verso fornitori e dei relativi costi di competenza. In particolare, il processo è volto ad assicurare la coerenza tra contabilità generale e partitario fornitori, la corretta imputazione temporale dei costi, la gestione delle scritture di integrazione e rettifica di bilancio, nonché la rilevazione di eventuali passività potenziali derivanti da contenziosi, in conformità alla normativa vigente e ai principi contabili e di revisione applicabili.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo si applica alle attività svolte dalla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale e dalle altre U.O.C. coinvolte nel ciclo passivo dell'Azienda Ospedaliera, con riferimento alla gestione dei debiti verso fornitori di beni, servizi e lavori. Trova applicazione nelle verifiche periodiche e nelle operazioni di chiusura del bilancio d'esercizio e delle situazioni contabili infrannuali, comprese le attività di riconciliazione contabile, circolarizzazione dei fornitori, rilevazione di fatture da ricevere, ratei e risconti, scritture di assestamento e accantonamenti per contenziosi.

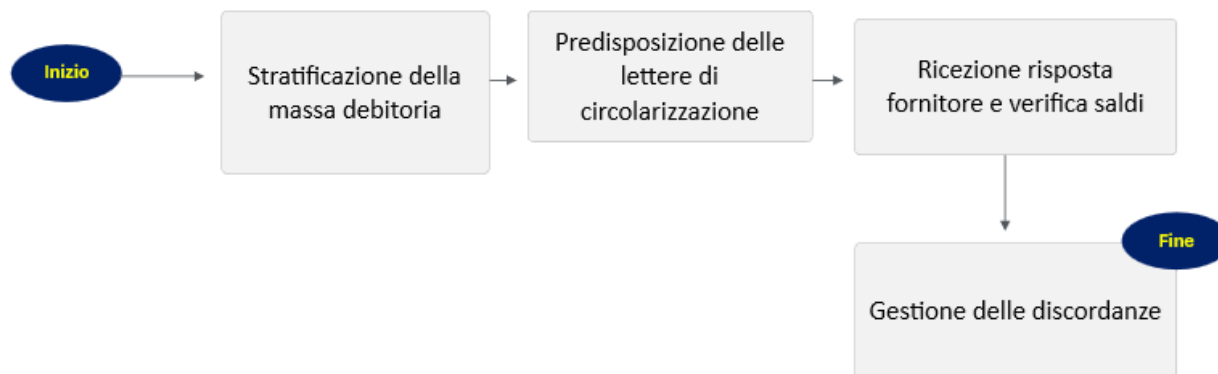
3. Processo

a) Diagramma di flusso



Overview Ciclo Passivo – Verifica di completezza del passivo

EFP



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica trimestrale della coerenza tra Co.Ge e saldi partitario fornitori	R
Analisi e gestione delle eventuali discrepanze rilevate	R
Stratificazione della massa debitoria	R
Predisposizione della lettera di circolarizzazione	R
Ricezione risposta fornitore e verifica saldi	R
Gestione delle discordanze	R
Verifica delle fatture non ancora pervenute in sede di chiusura del bilancio	R
Contabilizzazione dei costi e debiti relativi alle fatture da ricevere	R
Invio comunicazione alle UU.OO coinvolte ai fini di effettuare ulteriori scritture di assestamento	R
Predisposizione del prospetto riepilogativo	R

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Riconciliazione periodica tra saldi partitario fornitori e saldi contabili

La U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale si occupa di gestire il processo di riconciliazione tra i saldi del partitario fornitori e i saldi contabili. Trimestralmente la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale verifica la coerenza degli importi tra la Co.Ge ed i saldi del partitario fornitori.

Inoltre, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale in sede di chiusura del Bilancio provvede alla verifica delle fatture non ancora pervenute relative a merce ordinata e ricevuta; la risorsa addetta procede a contabilizzare il costo per l'acquisto e il relativo debito verso il fornitore attraverso l'utilizzo del conto "fatture da ricevere".

Evidenza documentale del controllo:

➤ Quadratura tra i saldi contabili e saldi del partitario fornitori

➤ Verifica di completezza del passivo (Circolarizzazione)

L'art. 2 del Decreto Ministeriale 17 settembre 2012 prevede che le aziende sanitarie garantiscano la certificabilità dei propri dati e bilanci. Il Decreto Ministeriale 1° marzo 2013 (punto 1.7) obbliga gli enti a effettuare riscontri periodici tra le risultanze contabili interne e quelle esterne. L'azione 1.7.2 del DCA

292/2013 e 59/2015 individua la circolarizzazione dei saldi debitori come modalità applicativa, sia durante l'implementazione che a regime, per garantire l'attendibilità dei saldi debitori.

Le procedure si basano sul principio di revisione n. 500 (Elementi probativi della revisione), il quale stabilisce che l'attendibilità dei conti aziendali deriva dall'utilizzo di elementi probativi da fonti esterne. La circolarizzazione consente di ottenere direttamente da soggetti terzi le informazioni necessarie per assicurare la regolarità e veridicità dei conti, garantendo l'attendibilità e la completezza dei saldi dei debiti verso fornitori.

Processo operativo:

1. Stratificazione della popolazione: Secondo il principio ISA 530 (Campionamento di revisione), la stratificazione avviene tramite il partitario fornitori sulla base dello stock di debito più rilevante per l'Azienda Ospedaliera.
2. Preparazione della lettera: Una volta individuati i fornitori da circolarizzare, la risorsa addetta predispone una lettera firmata dal dirigente della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, finalizzata a ottenere:
 - Conferma del saldo contabile alla data delle verifiche
 - Estratto conto dettagliato del debito
3. Ricezione e verifica: Alla ricezione della lettera, la risorsa addetta la protocolla e verifica gli importi comunicati dal fornitore. Una volta accertata la coerenza con la Co.Ge, la lettera viene archiviata.
4. Gestione delle discordanze: In caso di discordanza, la risorsa addetta contatta il fornitore per comprendere le eventuali differenze.

➤ Fatture da ricevere in fase di Chiusura di Bilancio

Nel momento della chiusura dei conti per la redazione del bilancio, sia per i beni che per i servizi, si possono creare delle situazioni anomale, nei casi in cui le fasi della fatturazione, contabilizzazione e consegna hanno avuto tempi diversi. A tal fine è necessario effettuare delle rettifiche che permettano di redigere il bilancio secondo i principi di competenza e chiarezza. Le stesse rettifiche devono comunque essere fatte in occasione della preparazione di situazioni intermedie di bilancio come, ad esempio, la predisposizione di CE trimestrali. In particolare, possono verificarsi le seguenti situazioni:

- fatture da ricevere per merci ricevute/servizi prestati. In prossimità della chiusura del bilancio d'esercizio può accadere che l'Azienda abbia ricevuto beni ordinati o usufruito di servizi senza aver ancora ricevuto la relativa fattura dal fornitore. In tali casi, per rispettare il principio della competenza economica, l'Azienda deve rilevare il costo per l'acquisto o il servizio e, contestualmente, un debito per fatture da ricevere. Le merci già consegnate devono inoltre essere incluse nelle rimanenze finali di esercizio, se ancora presenti in magazzino. Il conto "Debiti verso Fornitori per fatture da ricevere" confluisce nel bilancio tra i debiti verso fornitori. A seguito della ricezione della fattura, occorre stornare il debito precedentemente rilevato nel conto "fatture da ricevere" e registrare la fattura nel conto debiti verso fornitori. Può tuttavia accadere che l'importo indicato nella fattura differisca da quello contabilizzato a fine esercizio:
 - se la fattura è di importo superiore, la differenza genera una componente negativa di reddito (maggior costo o sopravvenienza passiva);

- se la fattura è di importo inferiore, la differenza genera una componente positiva di reddito (minore costo o sopravvenienza attiva).
- fattura contabilizzata, ma merce non ancora pervenuta poiché in viaggio (merce in viaggio). Il costo, contabilizzato al ricevimento della fattura, è considerato giuridicamente sostenuto, poiché la merce è stata spedita dal fornitore entro la data di chiusura del bilancio e il passaggio di proprietà è già avvenuto. Pertanto, la scrittura contabile effettuata non va rettificata, ma bisogna ricomprendere nelle rimanenze finali di magazzino le merci non ancora fisicamente pervenute.
- fattura contabilizzata, ma merce non ancora spedita dal fornitore, o servizio non ancora prestato. In tale situazione, non si è ancora verificato il passaggio di proprietà, pertanto non si può considerare il costo come sostenuto. La scrittura contabile effettuata al momento del ricevimento della fattura deve essere stornata sia con riferimento al costo che con riferimento al debito. Va ricordato che l'Azienda deve togliere dalle rimanenze finali di magazzino le merci non ancora arrivate, se incluse a magazzino al momento della registrazione della fattura.

➤ Valutazione accantonamenti per contenzioso connesso all'acquisto di beni, servizi e/o lavori

Inoltre, sulla base del prospetto riepilogativo del contenzioso, la UOC competente effettua le opportune rilevazioni contabili in materia di accantonamenti per il contenzioso con i fornitori di beni, servizi e lavori avendo riguardo dell'importo complessivo della passività potenziale del singolo contenzioso (quota capitale, interessi e spese legali).

➤ Operazioni di chiusura del bilancio: Scritture di Assestamento

In fase di chiusura del bilancio, è importante effettuare le scritture di assestamento. Le scritture di assestamento si articolano in quattro macrocategorie:

- Scritture di completamento: completano la contabilità esistente attraverso l'inserimento di valori che, pur essendo di competenza dell'esercizio, non sono stati contabilizzati (quota TFR, interessi attivi e passivi, etc.).
- Scrittura di integrazione: hanno lo scopo di aggiungere costi e ricavi di competenza dell'esercizio in corso ma che non hanno ancora avuto manifestazione finanziaria (ratei, svalutazione crediti).
- Scritture di rettifica: sono finalizzate a stornare e detrarre dal risultato economico di esercizio quei componenti che hanno avuto manifestazione finanziaria nel corso dell'esercizio e negli esercizi precedenti ma che danno utilità negli esercizi successivi (rimanenze finali di magazzini).
- Scritture di ammortamento: sono caratterizzate dall'imputazione all'esercizio in corso di una quota di costo anticipato - pluriennale relativo ad un bene che cede l'utilità nella produzione di più esercizi.

Evidenza documentale del controllo:

- Lettere di circolarizzazione ai fornitori
- Prospetti riepilogativi di fatture da ricevere
- Prospetti di contenzioso

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CP_20	Riconciliazione tra i saldi del partitario fornitori e i saldi contabili	Manuale	UOC Economico, Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale
C_CP_21	Verifica della corretta circularizzazione e dei riscontri periodici dei saldi debitori verso i fornitori	Informatico/ Manuale	UOC Economico, Finanziaria e Patrimoniale	Annuale
C_CP_22	Verifica del corretto ammontare dei costi per fatture da ricevere, note di credito da ricevere	Informatico	UOC Economico, Finanziaria e Patrimoniale	Annuale
C_CP_23	Verifica, sulla base del prospetto riepilogativo sullo stato del contenzioso, del corretto ammontare degli accantonamenti connessi al contenzioso con i fornitori - il rispetto dei limiti previsti dal regolamento aziendale	Informatico	UOC Economico, Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

1.9. Cessione dei crediti

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

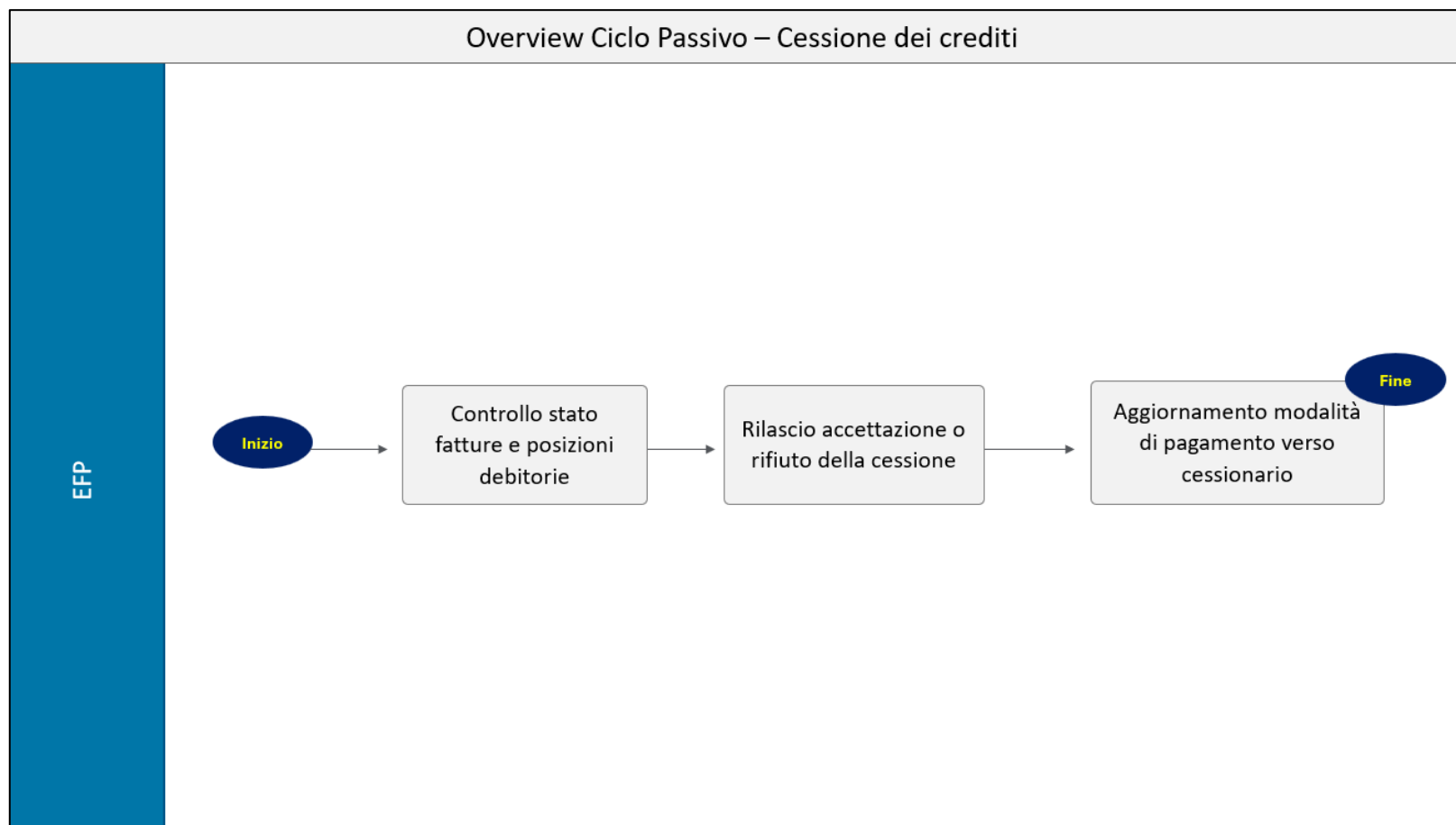
Il presente processo ha lo scopo di disciplinare la gestione delle cessioni del credito da parte dei fornitori dell'AOSGA, in conformità all'articolo 1267 del Codice Civile. L'obiettivo è garantire il corretto trattamento delle diverse tipologie di cessione (pro-soluto, pro-solvendo, mandato all'incasso), assicurando la regolarità formale della notifica, la verifica della documentazione e delle condizioni di pagamento, nonché la conformità alle normative fiscali e amministrative vigenti. Il processo mira a tutelare gli interessi dell'Azienda, assicurando che le fatture cedute siano liquide, certe ed esigibili e che siano rispettati i requisiti di regolarità contributiva e fiscale.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo si applica a tutte le unità organizzative dell'AOSGA coinvolte nella gestione amministrativa e contabile delle cessioni del credito da parte dei fornitori, con particolare riferimento all'U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale. Il campo di applicazione comprende la ricezione e la verifica degli atti di cessione notificati, la gestione delle accettazioni o rifiuti tramite il portale "Accordo Pagamenti" per i fornitori aderenti, e le verifiche di regolarità contributiva (DURC) e fiscale (Agenzia delle Entrate) per le fatture di importo rilevante. Le attività si svolgono all'interno delle sedi aziendali e si integrano con le piattaforme regionali e i sistemi amministrativi contabili aziendali.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Funzione Attività	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Controllo dello stato fatture e posizioni debitorie	R
Rilascio accettazione o rifiuto della cessione	R
Aggiornamento modalità di pagamento verso cessionario	R

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

È opportuno sottolineare l'eventuale presenza di cessioni del debito da parte del fornitore verso un altro soggetto. Tale istituto viene disciplinato dall'art 1267 del codice civile che individua le seguenti tipologie di cessione:

- Cessione pro-soluto: stabilisce la possibilità di trasferire un proprio credito ad un'altra persona, la quale è tenuta a garantire solo l'esistenza e la validità del credito ceduto nel momento in cui viene effettuata la cessione.
- Cessione pro-solvendo: il creditore trasferisce il credito garantendo anche la solvibilità del credito; pertanto, si determina un rischio solidale tra il cessionario e debitore.
- Mandato all'incasso: il creditore e il fornitore iniziale che chiede a un soggetto terzo di riscuotere per suo conto.

Il fornitore può avvalersi della cessione del credito notificando a mezzo ufficiale giudiziario l'atto di cessione con l'indicazione delle fatture cedute.

In caso di fornitori aderenti ad accordo pagamenti, gli stessi dovranno caricare l'atto di cessione direttamente sul portale "Accordo pagamenti", dove entro 45 giorni dalla notifica, l'U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale deve, a seguito dei controlli effettuati sullo stato fatture e sulle posizioni debitorie, procedere al rilascio di una accettazione o rifiuto della cessione. Formalmente viene caricata sulla piattaforma Regionale la lettera formale di accettazione.

In casi di accettazione, la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale prende atto della cessione del credito aggiornando la modalità di pagamento delle fatture verso il cessionario.

La U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale effettua le verifiche seguenti:

- Provvede a verificare la regolarità Agenzia delle Entrate per le fatture di importo superiore ad € 5.000,00 di imponibile;
- La regolarità del DURC;
- Che le fatture siano liquide, certe ed esigibili;

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatic o/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CP_24	Verifica e valutazione della proposta di cessione del credito attraverso il portale "Sistema Pagamenti"	Manuale	UOC Economico, Finanziaria e Patrimoniale	Ad evento
C_CP_25	Verifica e valutazione della proposta di cessione del credito per i fornitori non presenti nel Sistema Pagamenti	Manuale	UOC Economico, Finanziaria e Patrimoniale	Ad evento

1.10. Acquisti con cassa economale

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Acquisizione Beni e Servizi
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

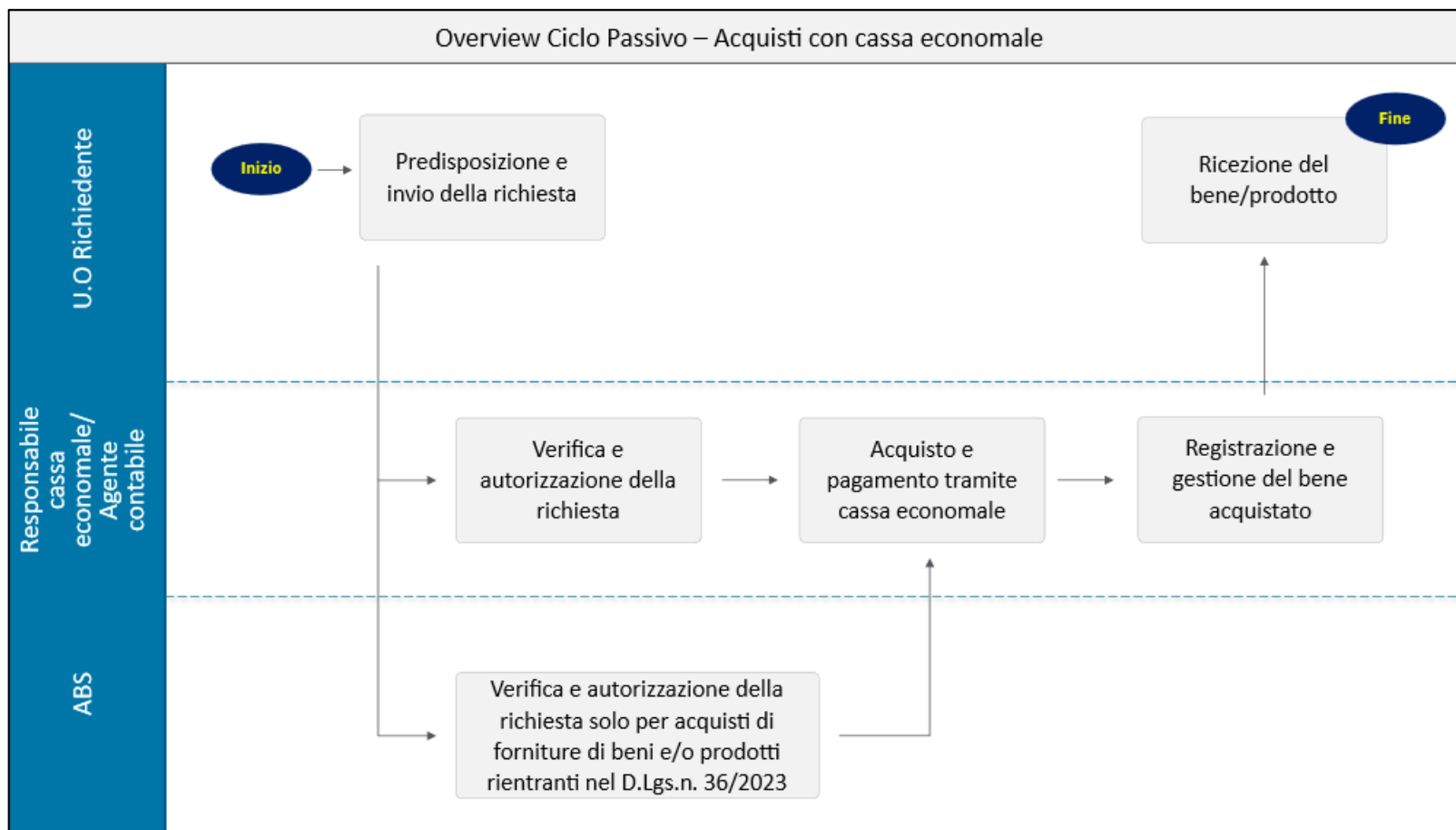
Il presente processo ha lo scopo di regolare l'utilizzo della cassa economale all'interno dell'AOSGA per l'effettuazione di acquisti di spese minute e urgenti, necessari a garantire la continuità dei servizi assistenziali senza compromettere le procedure di gara pubblica. L'obiettivo è assicurare che tali acquisti siano autorizzati, documentati e gestiti nel rispetto dei limiti di spesa stabiliti dal regolamento aziendale e dalla normativa vigente, garantendo la corretta registrazione contabile e la tracciabilità delle operazioni.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo si applica a tutte le unità operative dell'AOSGA che necessitano di utilizzare risorse economali per acquisti urgenti e/o di modico valore: include le attività di richiesta, autorizzazione, verifica della disponibilità del fondo, acquisto, pagamento (contanti, a mezzo bonifico bancario, assegni bancari o circolari, bancomat o carta di credito, o altri mezzi che garantiscono la tracciabilità dei pagamenti) e registrazione della documentazione fiscale da parte della struttura competente per la gestione della cassa economale. Il processo comprende inoltre la gestione dei beni strumentali acquistati tramite cassa economale, con la relativa registrazione nel sistema amministrativo-contabile. Le attività si svolgono all'interno delle sedi aziendali e sono disciplinate dai regolamenti aziendali e dalla normativa vigente.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Funzione Attività	U.O Richiedente	U.O.C Acquisizione Beni e Servizi	Cassiere Economo
Predisposizione e invio della richiesta	R		
Verifica e autorizzazione della richiesta	C	R	R
Acquisto e pagamento tramite cassa economale			R
Registrazione e gestione del bene acquistato			R
Ricezione del bene/prodotto	R		C

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

La cassa economale è preposta, entro i limiti di spesa concordati da regolamento aziendale e/o normativa vigente, ad effettuare acquisti di spese minute e/o urgenti necessarie per non compromettere l'erogazione dei servizi assistenziali e che non richiedono, vista la loro particolarità, l'espletamento di procedure di gara ad evidenza pubblica. Per le spese di importi superiori a quanto previsto si rimanda agli specifici regolamenti aziendali.

L'unità operativa che necessita dell'utilizzo delle risorse economiche predispone una richiesta motivata e dettagliata in merito al bene, prodotto, servizio di minuto valore e urgente da acquistare contenente, inoltre, le indicazioni relative a Centro di Costo richiedente, a mezzo di nota inviata via protocollo Aziendale, o via posta elettronica, direttamente all'indirizzo dell'Ufficio Agente Contabile. Il Responsabile della Cassa Economale effettua valutazioni in merito alla sussistenza delle condizioni di ammissibilità delle richieste di spesa pervenute (anche richiedendo integrazioni utili ad effettuare la predetta valutazione), che in relazione alla spesa da sostenere non siano attivi contratti di fornitura e/o servizi e che la stessa rientri nei casi previsti dal Regolamento.

Per le richieste aventi ad oggetto forniture di beni e/o prodotti rientranti nei sistemi ordinari di acquisto previsti dal D.lgs. n. 31 marzo 2023, n. 36 e ss.mm.ii., la richiesta viene inoltrata anche al Direttore UOC Acquisizione Beni e Servizi che a sua volta, con adeguata motivazione, giustifica il ricorso alla "spesa economale".

Il Responsabile della gestione della Cassa Economale provvede ad effettuare l'acquisto, effettuando il pagamento in contanti, a mezzo bonifico bancario, assegni bancari o circolari, bancomat o carta di credito, o altri mezzi che garantiscono la tracciabilità dei pagamenti registrando nell'apposita sezione di Contabilità del sistema gestionale AREAS AMC (Modulo Cassa Economale) tutte le uscite, la movimentazione di cassa e gli elementi del documento fiscale - fatture, scontrini e/o altro documento valido -, di volta in volta ricevuti e pagati.

L'Unità operativa richiedente riceverà direttamente il bene/prodotto o concorderà con il Responsabile della Cassa modalità di ritiro/consegna presso sede/reparto.

Nel caso di acquisto di beni strumentali, il Responsabile della gestione della Cassa Economale provvede a darne comunicazione all'Ufficio Cespiti ai fini della predisposizione della scheda cespiti e alla conseguente registrazione del bene nel sistema amministrativo-contabile dell'AOSGA.

1.11. Rendicontazione sull'utilizzo delle risorse economiche

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economica Finanziaria e Patrimoniale Responsabile Fondo Economico
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

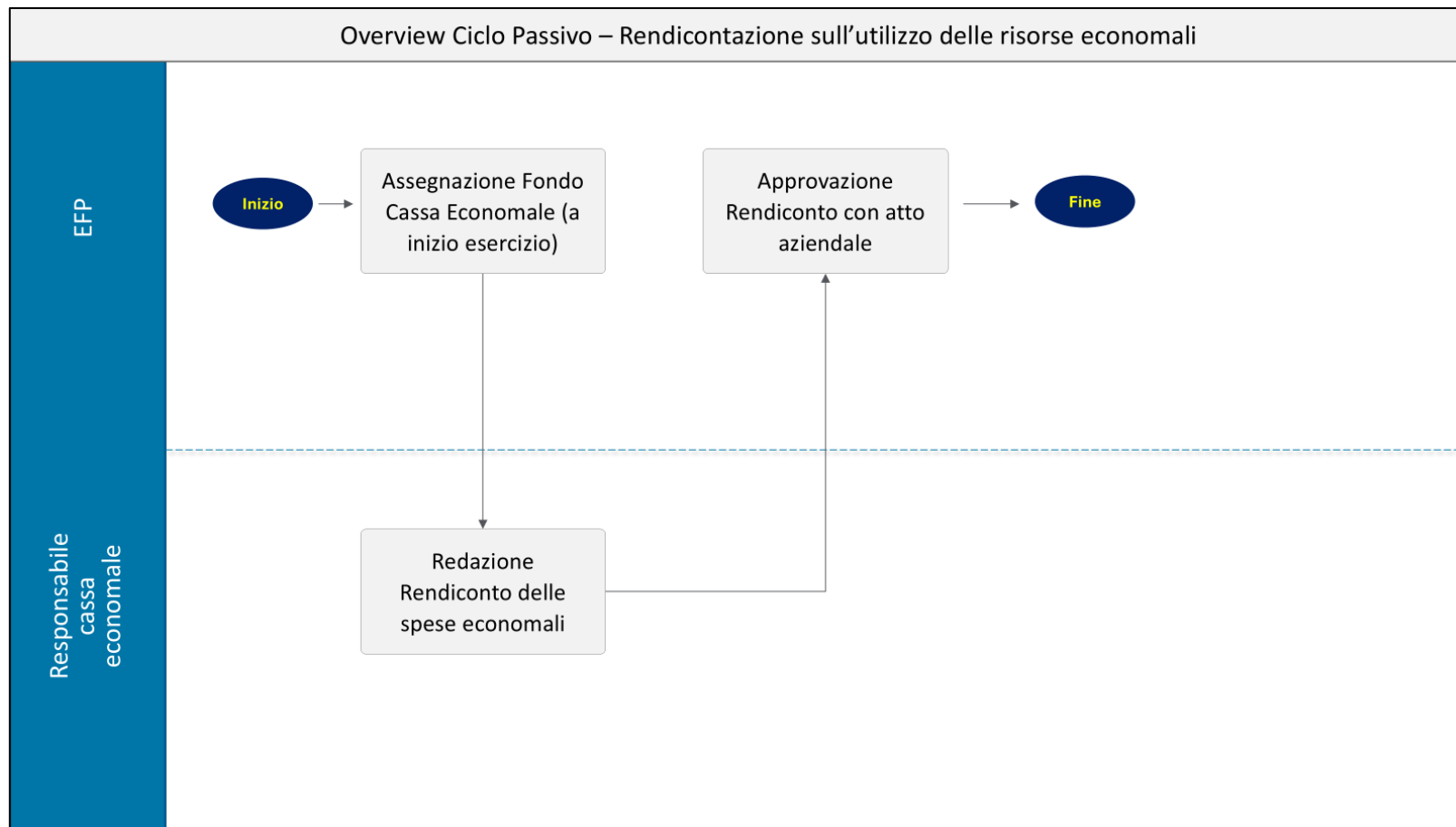
La procedura disciplina la gestione del Fondo Cassa Economico garantendo trasparenza, correttezza contabile e conformità normativa nella rendicontazione delle spese. Assicura che tutte le operazioni siano documentate, approvate formalmente e rilevate in contabilità generale in modo tempestivo, mantenendo un controllo continuo sulla liquidità disponibile.

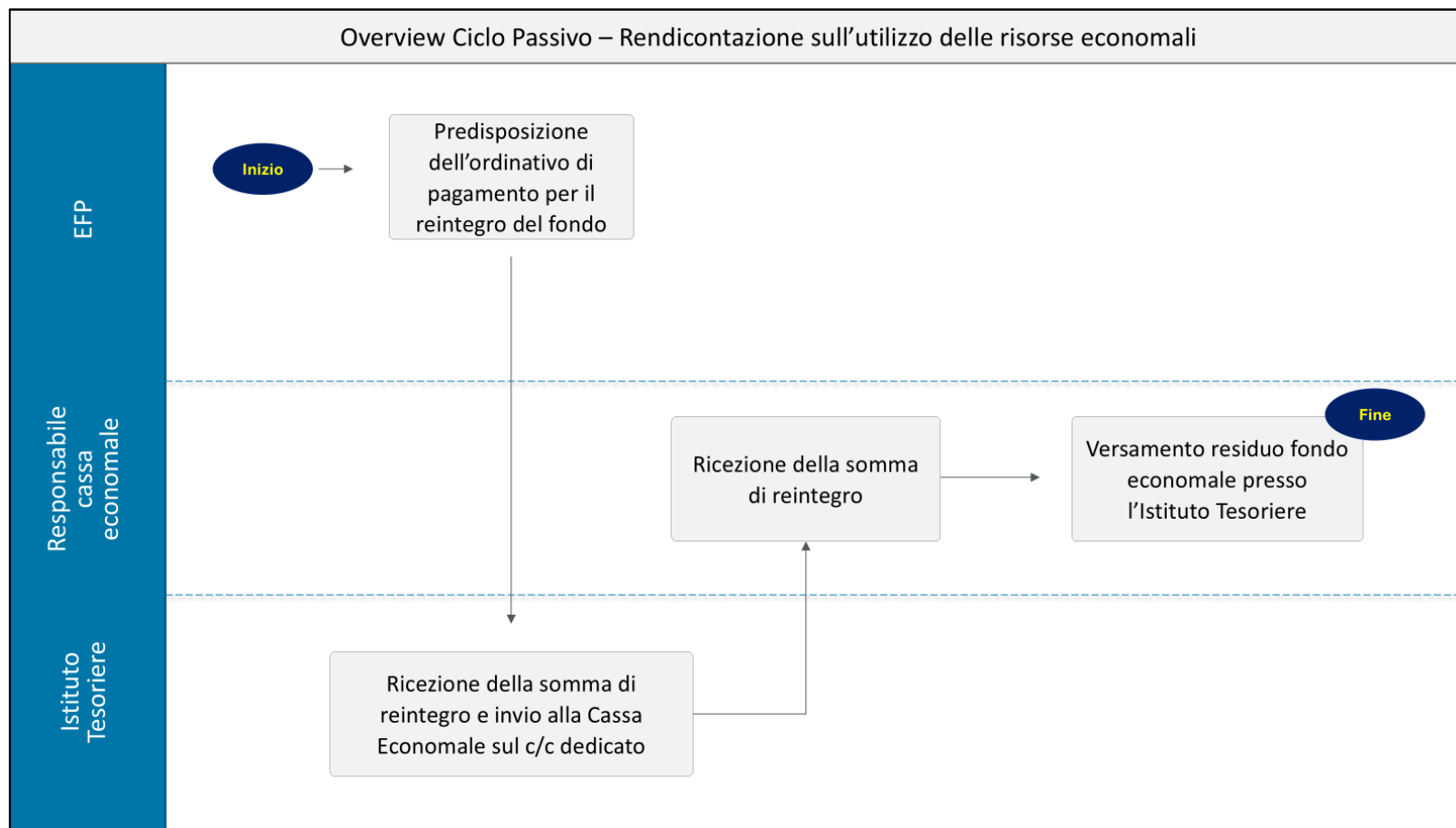
2. Campo e luoghi di applicazione

La procedura coinvolge il Responsabile del Fondo (gestione operativa e rendiconti), la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale (approvazione e ordinativi) e l'istituto tesoriere (gestione conto bancario). Il ciclo operativo è trimestrale o ad esaurimento del fondo: redazione rendiconto, approvazione con atto aziendale, predisposizione ordinativo di pagamento e reintegro sul conto dedicato. A chiusura dell'esercizio il fondo viene versato presso l'istituto tesoriere e ricostituito nella annualità successiva secondo la prassi aziendale.

3. Processo

a) Diagramma di flusso





b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C. Economica Finanziaria e Patrimoniale	Responsabile Fondo Economale	Istituto Tesoriere
Assegnazione Fondo Cassa Economale	R		
Redazione Rendiconto		R	
Approvazione Rendiconto con atto aziendale	R		
Predisposizione dell'ordinativo di pagamento per il reintegro del fondo	R		
Ricezione della somma di reintegro e invio alla Cassa Economale sul c/c dedicato			R
Ricezione della somma di reintegro e versamento dell'intero fondo economale presso l'Istituto Tesoriere		R	

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

Il Responsabile del Fondo Economale, trimestralmente o ad esaurimento del fondo di cassa assegnato all'inizio dell'esercizio, provvede alla redazione di un rendiconto delle spese economali approvato trimestralmente con atto aziendale. Nel rendiconto sono inserite almeno le seguenti informazioni:

- l'ammontare delle spese sostenute nel periodo di rendicontazione;
- giustificativi di spesa che impattano sul saldo di cassa economale;
- la disponibilità di cassa residua.

Il Responsabile del Fondo Economale in caso di disponibilità esaurite chiede il reintegro. La U.O.C Economico Finanziaria provvede alla predisposizione dell'ordinativo di pagamento, il quale viene inviato all'istituto tesoriere per il reintegro, se necessario, delle disponibilità di cassa. La cassa economale riceve il reintegro del fondo direttamente sul conto corrente bancario dedicato.

A chiusura dell'esercizio finanziario il Responsabile del Fondo Cassa Economale, a seguito dell'approvazione del rendiconto, deve provvedere al versamento dell'intero fondo economale presso l'istituto tesoriere. Nella annualità successiva il Fondo Cassa Economale verrà ricostituito secondo la prassi aziendale.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatic o/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CP_26	Verifica delle richieste di utilizzo delle risorse economiche e della compatibilità con il regolamento aziendale	Manuale	Il Responsabile del Fondo Economale	Ad evento
C_CP_27	Prima di procedere all'acquisto verificare: - la presenza delle autorizzazioni necessarie; - le disponibilità delle casse economiche; - il rispetto dei limiti previsti dal regolamento aziendale	Manuale	Il Responsabile del Fondo Economale	Ad evento
C_CP_28	Verifica della corretta predisposizione del rendiconto sulle spese economiche e della deliberazione sugli utilizzi	Manuale	UOC Economico, Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale/A d evento

2. APPROFONDIMENTI

2.1. Processo di acquisto di beni sanitari e non

I costi per acquisto di beni di consumo sono riferiti a tutti i beni necessari all'Azienda per lo svolgimento delle sue attività e sono classificabili come:

- acquisto di beni sanitari (farmaci, emoderivati, materiale diagnostico e radiografico, presidi chirurgici, etc.);
- acquisto di beni non sanitari (spese per prodotti alimentari, materiale di guardaroba, di pulizia, cancelleria, beni informatici, etc.).

I costi per acquisti, rettificati dall'incremento/decremento delle relative rimanenze di magazzino, rappresentano l'effettivo consumo di materiale che incide sul risultato d'esercizio. Il costo per acquisti deve essere esposto in bilancio al netto di resi, sconti, abbuoni e premi e deve essere inoltre comprensivo degli oneri accessori di acquisto, quali trasporti, costi di assicurazione, carico e scarico, qualora inclusi dal fornitore nel prezzo di acquisto dei beni. Nel caso di identificazione distinta dei costi accessori dal prezzo dei beni o fatturazione separata di tali importi, questi dovranno essere contabilizzati tra i costi per servizi.

Il momento giuridico in cui un costo è considerato come sostenuto si ha quando:

- è divenuta certa l'esistenza;
- è determinabile in modo obiettivo l'ammontare.

Più precisamente, si considerano sostenuti i costi per acquisto di beni:

- alla data di consegna o di spedizione dei beni (a seconda dei termini di contratto);
- alla data in cui si verifica l'effetto traslativo o costitutivo del diritto di proprietà, o di altro diritto reale di godimento (se diversa da quella della consegna o spedizione).

Le somme corrisposte ai fornitori di beni e servizi prima del verificarsi dell'effetto traslativo della proprietà dei beni stessi o della prestazione di servizi devono essere classificati fra i crediti verso fornitori per acconti. Alla fine dell'esercizio, per rispettare il principio della competenza economica si devono effettuare delle operazioni di rettifica inerenti all'acquisto di beni già ricevuti ed in attesa di fattura. Un buon sistema di controllo interno deve permettere la rilevazione del debito nel periodo di competenza. A tal fine sono necessarie le seguenti azioni:

1. tempestiva emissione di appositi documenti per i beni e le prestazioni ricevute;
2. raffronto fra i documenti suddetti e le fatture dei fornitori;
3. registrazione del debito e del costo nel periodo di competenza, desunta dai documenti di cui sopra;
4. opportuno trattamento contabile dei documenti non coperti da fattura e delle fatture non abbinate al relativo documento.

2.2. Acquisto di servizi sanitari e non sanitari

Nelle Aziende, i servizi possono riferirsi a:

- prestazioni di servizi sanitari (servizi di ausiliario, servizi di sterilizzazione, servizi OSS, ecc.);
- prestazioni di servizi non sanitari (servizi per consulenze, assicurazioni, servizi di lavanderia, di mensa, di riscaldamento, compensi alla direzione aziendale, ecc.).

Servizi sanitari

➤ Emissione dell'ordine di acquisto/richiesta servizio

Per i servizi sanitari, l'ordine di acquisto (cd di fatturazione) nella modalità elettronica viene effettuato tramite sistema informatico gestionale economico contabile a cura del D.E.C. incaricato nell'atto di affidamento del servizio stesso, entro il giorno 20 del mese successivo, per periodi non superiori al mese e sulla base delle risultanze del servizio effettivamente reso nel periodo considerato;

Relativamente ai Laboratori, l'ordine di acquisto elettronico viene emesso tramite procedura informatica dal D.E.C. incaricato nell'atto di affidamento del servizio stesso ed inoltrato tramite stessa procedura attraverso i canali di smistamento NSO.

Tali attività dovranno essere espletate entro il 20° giorno del mese successive a quello di competenza del servizio reso.

Si precisa che l'emissione dell'ordine è obbligatoria per qualsiasi tipologia di acquisto bene o servizio ai fini della corretta gestione dei processi del ciclo passivo.

➤ Verifiche dei servizi resi e materiali di consumo

Si precisa che il Direttore Esecuzione Contratto (D.E.C.) o suo delegato procede alla verifica del rispetto delle condizioni contrattuali nonché al controllo dell'esistenza dell'ordine per il servizio oggetto di procedura di acquisto/beni inserito dalle suddette strutture di riferimento. In caso in cui dovessero risultare mancanti i carichi informatici mensili, sollecita l'invio delle attestazioni non ancora pervenute. Tali attività dovranno essere espletate entro il giorno successivo al ricevimento dell'attestazione.

Servizi non sanitari

➤ Emissione dell'ordine di acquisto/attestazioni di reso servizio

Per i servizi sanitari, l'ordine di acquisto (cd di fatturazione) nella modalità elettronica viene effettuato tramite sistema informatico gestionale economico contabile a cura del D.E.C. incaricato nell'atto di affidamento del servizio stesso, entro il giorno 20 del mese successivo, per periodi non superiori al mese e sulla base delle risultanze del servizio effettivamente reso nel periodo considerato;

2.3. Acquisto servizi di manutenzione e riparazione ordinaria

Gli interventi di manutenzione del patrimonio aziendale possono essere ricondotti a tre ordini di intervento:

- le manutenzioni ordinarie o cicliche volte al mantenimento del normale stato funzionale del cespite;
- gli interventi di riparazione effettuati a seguito di un guasto o un evento, sono destinati a ripristinare il normale funzionamento del cespite;
- gli interventi di manutenzione straordinaria che rappresentano delle migliorie comportanti un aumento significative e tangibile di produttività o di vita utile dei cespiti.

Qualora i costi si riferiscano alla manutenzione ordinaria dei beni e non producano un aumento della produttività o della vita utile del bene (spese di natura ricorrente che servono a mantenere i cespiti in buono stato di funzionamento), devono essere imputati al conto economico secondo il principio della competenza. Nel caso di manutenzioni cicliche a durata pluriennale è necessaria la rilevazione in bilancio di accantonamenti passivi, creando un apposito fondo.

Nel caso in cui le spese di manutenzioni comportino un miglioramento o un allungamento della vita utile del bene, i relativi costi devono essere imputati al bene oggetto del servizio e capitalizzati, in conformità ai normali criteri applicabili alle immobilizzazioni materiali. Se il pagamento dei costi di manutenzione è anticipato rispetto alla prestazione del servizio, si rende necessario, alla fine dell'esercizio, differire la parte di costo non di competenza.

Nel caso in cui le Aziende del SSR stipulino contratti di multiservizio, a fronte dei quali si acquistano un insieme di prestazioni, tra cui le manutenzioni agli impianti, occorre distinguere in base al contratto e alla fattura, la parte da capitalizzare e la parte di costo di esercizio (riferita alle manutenzioni ordinarie o riguardante altre tipologie di servizi). Conseguentemente è opportuno che l'ufficio di competenza provveda a formalizzare il tipo di manutenzione che il fornitore ha erogato distinguendo tra quella di tipo ordinaria e straordinaria.

In considerazione dell'oggetto del presente manuale vengono prese in considerazione solo le manutenzioni di tipo ordinarie e gli interventi di riparazione rimandando le manutenzioni straordinarie al manuale delle procedure relative al ciclo immobilizzazioni.

2.4. Costi di godimento beni di terzi

I costi per godimento di beni di terzi sono definiti dal principio contabile OIC 12 come “i corrispettivi pagati per il godimento di beni materiali ed immateriali non di proprietà sociale destinati all'esercizio dell'attività d'impresa”. Generalmente le operazioni più frequenti si riferiscono a:

- canoni di licenza per l'utilizzo di brevetti, marchi, ecc. (esempio per l'utilizzo di licenze e software);
- locazioni finanziarie;
- noleggi di beni mobili;
- locazioni di beni immobili;
- leasing.

2.5. Canoni di licenza per l'utilizzo di brevetti, marchi

I canoni di licenza rappresentano i corrispettivi pagati per l'utilizzo, a titolo temporaneo, di diritti immateriali appartenenti a soggetti terzi, come software, marchi, brevetti o altri diritti di proprietà intellettuale. Il contratto può prevedere l'uso limitato nel tempo (licenza annuale o pluriennale) o, in casi specifici, il trasferimento permanente dei diritti di utilizzo. Ai sensi del D. Lgs. 118/2011, tali costi si registrano nella voce “canoni per licenze e diritti d'uso”; se invece la licenza è perpetua o comporta un diritto di proprietà sostanziale, il costo va capitalizzato tra le immobilizzazioni immateriali. La richiesta di licenze software o diritti immateriali deve essere approvata dal responsabile IT o tecnico di riferimento, in coerenza con la pianificazione degli investimenti; in fase di contrattualizzazione, vanno distinti i corrispettivi relativi a: licenza d'uso, manutenzione, aggiornamenti e assistenza tecnica. Il pagamento dei canoni è subordinato alla verifica della validità della licenza e dell'effettivo periodo di utilizzo; invece, i costi di manutenzione o supporto software non sono inclusi tra i costi per godimento, ma tra i servizi informatici di assistenza e manutenzione.

2.6. Noleggio di beni mobili

Il contratto di noleggio di beni mobili consente all'Azienda di utilizzare, per un periodo determinato e dietro corrispettivo, beni materiali di proprietà di soggetti terzi (ad esempio automezzi, attrezzature sanitarie, apparecchiature diagnostiche, dispositivi informatici). I canoni periodici rappresentano costi per godimento di beni di terzi; il costo va pertanto imputato per competenza economica, sulla base del periodo di effettivo utilizzo del bene. La richiesta di noleggio deve essere preventivamente autorizzata dal dirigente responsabile della U.O.C competente, con riferimento al fabbisogno e alla disponibilità di budget; l'ordine di acquisto o contratto deve specificare: durata, canone, termini di pagamento, condizioni di manutenzione e restituzione. In fase di liquidazione, la U.O.C competente verifica la coerenza tra contratto, fattura e periodo di utilizzo.

2.7. Locazione di beni immobili

Le locazioni passive di beni immobili si riferiscono all'utilizzo, da parte dell'Azienda, di fabbricati o porzioni di immobili di proprietà di terzi, per finalità istituzionali o operative (es. sedi amministrative, ambulatori, depositi, alloggi). L'imputazione dei relativi costi deve seguire il principio della competenza, ripartendo i canoni su base temporale. Prima della sottoscrizione del contratto, la U.O.C Patrimonio verifica la congruità del canone e lo stato dell'immobile. Il pagamento dei canoni avviene sulla base della fattura o richiesta del locatore, previa attestazione di regolare esecuzione da parte del responsabile del contratto.

2.8. Altri oneri di gestione

Gli oneri diversi di gestione sono tutti i costi della gestione caratteristica non ricompresi nelle precedenti voci di bilancio. Il principio contabile OIC 1 aggiunge che rientrano in tale voce anche tutti i costi di natura tributaria che non rappresentano oneri accessori di acquisto diversi dalle imposte dirette. Tale voce, dunque, rappresenta un raggruppamento residuale, destinato ad accogliere le componenti negative di reddito che non trovano collocazione nelle voci precedenti.

Gli oneri diversi di gestione devono essere rilevati in conti specifici secondo la natura del costo sostenuto: sotto il profilo economico, i costi di gestione sono di competenza dell'esercizio nel quale tali costi sono stati sostenuti per conseguire i ricavi di vendita delle prestazioni sanitarie. Nell'ambito degli oneri di gestione dovranno essere rilevati:

1. imposte e tasse;
2. perdite su crediti;
3. indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio Sindacale;
4. oneri di transazioni;
5. altri oneri diversi di gestione.

2.9. Gestione Partite Intercompany

La Regione Lazio ha attivato dei flussi di mobilità sanitaria, denominati "addebiti infragruppo", che consentono l'iscrizione nei bilanci delle Aziende dei costi e dei ricavi di tutte le prestazioni sanitarie e non erogate tra le stesse e non gestiti centralmente tramite flussi regionali, bensì tramite fatturazione tra Aziende Sanitarie pubbliche della Regione. Essi si articolano in due principali tipologie:

- Flussi "A-D": comprendono costi e ricavi gestiti tramite fatturazione tra le aziende sanitarie pubbliche regionali. Riguardano prestazioni di diversa natura, sanitarie e non, di carattere minore. Tali flussi hanno anche riscontro all'interno dello stato patrimoniale in sede di chiusura di esercizio;
- flussi "E-I": riguardano prestazioni specifiche afferenti a Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), Hospice, Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e, più in generale, a servizi territoriali. Tali flussi non generano impatti diretti sullo stato patrimoniale in sede di chiusura del consuntivo, poiché crediti e debiti vengono compensati in sede di approvazione del bilancio di esercizio.

Si riporta di seguito la legenda dei flussi Intercompany:

Legenda FLUSSO		
Flusso	Tipologia di flusso	Descrizione di dettaglio
A	Assegnazione di contributi	Contributi vincolati Contributi non vincolati Rimborsi o Assegni
B	Cessioni di personale	Personale sanitario in comando in uscita Personale non sanitario in comando in uscita

		Prestazioni intramoenia - Consulenze (ex. art. 55 c.1 lett. c) d) ed ex. art. 57-58) Prestazioni intramoenia – Altro Consulenze
C	Cessioni di beni	Farmaci DPC Altri beni sanitari Beni non sanitari
D	Cessioni di servizi	Locazione e noleggio sanitari Locazione e noleggio non sanitari Manutenzioni e riparazioni Altri servizi sanitari Altri servizi non sanitari
E	Prestazioni sanitarie di riabilitazione ex art. 26	Prestazioni sanitarie di riabilitazione ex art. 26
F	Prestazioni sanitarie di RSA	Prestazioni sanitarie di RSA
G	Prestazioni sanitarie di Hospice	Prestazioni sanitarie di Hospice
H	Prestazioni sanitarie di Psichiatria	Prestazioni sanitarie di Psichiatria
I	Altre prestazioni sanitarie	Altre

Il flusso “A” traccia l’assegnazione di contributi verso aziende sanitarie pubbliche della Regione.

Il flusso “B” si rileva all’interno della matrice tramite apposite comunicazioni provenienti dalla U.O.C di riferimento.

I flussi “C” e “D” avvengono tramite idonea fatturazione tra Aziende, per la cessione rispettivamente di beni e servizi.

Per le iscrizioni dei costi derivanti dai flussi da “E” ad “I” si utilizzano invece le matrici compilate delle singole Aziende, come disposto dall’ultima e più recente nota regionale n. 258190 del 28/02/2025, in atti prot. 258190/2025 che richiama la nota n. 191947 del 30/03/18 “Nuove modalità di gestione degli addebiti intercompany” la quale evidenzia che “[...omissis...] Tali matrici saranno rese disponibili sulla piattaforma Alfresco [...omissis...] in tempo utile per la predisposizione del Bilancio [...omissis...] e per l’effettuazione delle dovute registrazioni contabili di chiusura delle partite di SP [...omissis...].

La matrice intercompany è pubblicata sulla piattaforma gestionale Alfresco ed è aggiornata dalle aziende sanitarie della Regione Lazio, anche sulla base dei dati caricati dalle aziende stesse.

A differenza dei flussi di mobilità sanitaria infraregionale in compensazione, che vengono gestiti tramite flussi regionali centralizzati, la gestione dei flussi intercompany avviene direttamente tramite fatturazione tra le aziende coinvolte e mediante la pubblicazione della succitata matrice.

Glossario

Co.Ge.	Contabilità generale
DCA	Decreto del Commissario ad Acta
CARC	Coordinamento per la Ricerca Clinica
DEC	Direttore Esecuzione Contratto
DAMM	Direzione Amministrativa
DA	Direzione Aziendale
DG	Direzione Generale
DS	Direzione Sanitaria
DM	Decreto Ministeriale
RPCT	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
PAC	Percorso Attuativo della Certificabilità
MEF	Ministero dell'economia e delle finanze
RUP	Responsabile Unico del Procedimento
Sistema Pagamenti:	Sistema informatico finalizzato alla dematerializzazione del processo e al monitoraggio dell'intero ciclo passivo delle Aziende Sanitarie, dalla fase di sottoscrizione degli accordi/contratti di budget c/o di trasmissione dell'ordine elettronico fino alla fase di chiusura contabile dei crediti, che consente, anche attraverso l'integrazione con lo SDI, la gestione delle fasi e dei dati oggetto del presente regolamento.
CET	Comitato Etico Territoriale
SSR	Sistema Sanitario Regionale
RSA	Residenze Sanitarie Assistenziali
GVP	U.O.C. Gestione e Valorizzazione del patrimonio
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
EFP	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale

AGL	U.O.C. Affari Generali e Legali
DMPO	U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri
PCG	U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione
FAR	U.O.C. Farmacia
TE	U.O.S. Trattamento Economico
SPPR	U.O.S.D. Servizio Prevenzione e Protezione dai Rischi
FSCP	U.O.S.D. Formazione e Sviluppo Competenze
GPA	U.O.S.D. Gestione Percorsi Ambulatoriali
SOST	U.O.S.D. Sviluppo e Organizzazione dei Servizi di Telemedicina
GPI	Sistema informativo aziendale per la gestione delle presenze e delle assenze del personale
PPGRU	U.O.C. Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane
TP	U.O.C. Tecnico Patrimoniale
IC	U.O.C. Ingegneria Clinica
ALPI	U.O.S.D. Gestione ALPI
FAR	U.O.C. Farmacia
U.O.C.	Unità Operativa Complessa
ABS	Acquisizione Beni e Servizi
RM	U.O.S.D. Risk Management e Medicina Legale
U.O.S.	Unità Operativa Semplice
U.O.S.D.	Unità Operativa Semplice Dipartimentale
NoiPA	Sistema informatico per la gestione del personale pubblico, inclusa la rilevazione presenze, elaborazione stipendi e adempimenti fiscali.
AOSGA	Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA

**AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI
ADDOLORATA**

MANUALE DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVO - CONTABILI

FONDO RISCHI E ONERI

Indice

PREMESSA	207
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	209
ASSERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE NEL CICLO	212
1. PROCEDURA FONDO RISCHI E ONERI E PREMESSA METODOLOGICA	213
1.1. Fondo rischi e oneri.....	214
1.2. Fondi oneri e spese.....	221
2. APPROFONDIMENTI	223
I. Gestione del contenzioso connesso all’acquisizione di beni e servizi (decreti ingiuntivi)	223
II. Gestione del contenzioso in via giudiziale.....	226
III. Gestione del contenzioso in via stragiudiziale	227
Glossario.....	228

PREMESSA

Gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c) del **Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118**, in ottemperanza a quanto stabilito all'articolo 1, comma 291, della **Legge 23 dicembre 2005, n. 266** e dall'articolo **11 del Patto per la Salute 2010-2012**, devono garantire, sotto la propria responsabilità ed il coordinamento delle Regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci, di cui all'art. 2 del **Decreto Ministeriale 17 settembre 2012**.

Al fine di consentire alle Regioni di dare attuazione a quanto previsto nel Decreto Ministeriale (di seguito "DM") 17 settembre 2012, pertanto, vengono definiti con **Decreto Ministeriale 1° marzo 2013 "I Percorsi Attuativi della Certificabilità** (di seguito "PAC") **Requisiti comuni a tutte le Regioni**", nonché i "Contenuti della Relazione periodica di accompagnamento al Percorso Attuativo della Certificabilità da predisporre da parte della Regione" rispettivamente allegati A e B del decreto stesso. Per **certificabilità** si intende l'applicazione di una regolamentazione della materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo-contabili che ponga gli Enti nella condizione di essere sottoposti, in ogni momento, con esito positivo alle verifiche ed alle revisioni contabili stabilite nel DM 17 settembre 2012.

In tale contesto, la Regione Lazio con **Decreto n. U00292 del 02 luglio 2013** avente ad oggetto: "Piano attuativo di Certificabilità (PAC) e Relazione di accompagnamento al Piano Attuativo di Certificabilità: definizione ed adozione. Individuazione del responsabile del coordinamento per assicurare la corretta e completa attuazione del PAC" e con successivo **Decreto U000059 del 12 febbraio 2015** ha provveduto ad avviare il Percorso Attuativo della Certificabilità, finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale del Lazio, della Gestione Sanitaria Accentrata (di seguito GSA) e del consolidato regionale.

La Regione, in linea con quanto previsto dall'allegato B al D.M. 1° marzo 2013, ha provveduto a riprogrammare le scadenze previste dal DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 e ad approvare un nuovo **DCA 311 dell'11 ottobre 2016** tenuto conto del tempo restante fino alla scadenza dei 36 mesi all'approvazione del DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 nonché delle indicazioni, già recepite, fornite dal tavolo di verifica nella riunione del 18 dicembre 2014.

Con il **DCA n. 69/2018**, è stato aggiornato il Piano Attuativo della Certificabilità (PAC), approvato con DCA n. 311/2016, istituendo la funzione di internal audit regionale ed adottando il documento "Modello regionale di controllo interno e processi di audit".

Il Piano Attuativo della Certificabilità è stato poi aggiornato con **DCA n. 297/2019** mentre con il **DCA 405/2019** è stato nominato un soggetto attuatore per la tempestiva esecuzione delle attività previste dai PAC".

Con la **DGR 938 del 15/11/2024** la Regione ha effettuato un "Aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e del relativo "Modello regionale di controllo interno e Processi di Audit". È con la nota regionale **U.1443941 del 22/11/2024** che la Regione ha indicato alle Direzioni Aziendali le scadenze per attività declinate nella DGR n. 938/2024. A seguito di tale Decreto le singole Aziende hanno provveduto ad adottare, con delibera, i PAC individuando anche il soggetto responsabile.

La Regione Lazio mediante la determina n. **G08222 del 27/06/2025** ha approvato la guida operativa sulla funzione e attività di internal audit delle Aziende sanitarie pubbliche, definendo al contempo gli obiettivi

strategici e programmatici di controllo da realizzare nel corso dell'esercizio 2025, quali:

- l'aggiornamento di tutte le procedure relative ai cicli aziendali;
- l'attuazione e la predisposizione di una matrice dei rischi con il fine di individuare i rischi associati ai relativi processi;
- l'attuazione di un piano di audit col fine di garantire una copertura completa e sistemica di tutte le aree di bilancio, assicurando che ogni componente sia esaminata con la dovuta attenzione e in linea con le priorità di rischio individuate.

Successivamente, con la Delibera di Giunta Regionale **n. 6 del 22 gennaio 2026**, è stato approvato l'aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e le relative linee guida per la redazione dei manuali delle procedure e dei controlli amministrativo-contabili delle Aziende del Servizio Sanitario della Regione Lazio.

In ottemperanza a tali disposizioni, l'Azienda ha adottato il Percorso Attuativo della Certificabilità con la Deliberazione del Direttore Generale n. 920 del 23 dicembre 2016, successivamente aggiornato con la Deliberazione aziendale n. 1086/CS del 23 dicembre 2024, intitolata "Adempimenti aziendali in attuazione della deliberazione di giunta regionale n. 938 del 15 novembre 2024, avente ad oggetto l'aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e il relativo modello regionale di controllo interno e processi di audit.

In tal senso, lo scopo del presente documento, è quello di fornire una formalizzazione dei processi amministrativo-contabili afferenti il ciclo del Fondo rischi ed oneri dell'AO San Giovanni Addolorata al fine di:

- ✓ garantire un adeguato livello di uniformità e comparabilità delle procedure amministrativo-contabili applicate ai fini dell'attuazione del percorso di certificabilità del bilancio;
- ✓ chiarire l'obiettivo delle procedure e rendere chiaramente comprensibili le attività che devono essere svolte per il raggiungimento dello stesso e chiaramente definiti i tempi di svolgimento;
- ✓ rendere trasparente il sistema di responsabilità inerente al processo;
- ✓ esplicitare le modalità di controllo interno dell'attività stessa;
- ✓ garantire le opportune evidenze dell'attività svolta.

L'elaborazione del presente manuale, quale strumento per la gestione ed il governo del rischio amministrativo-contabile, si propone di promuovere un'implementazione efficace del sistema di controllo interno.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Di seguito sono riepilogati i principali riferimenti normativi alla base della procedura in oggetto e del sistema di controllo interno proposto.

Riferimento	Descrizione
D.Lgs. n. 502/1992 – Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421	Introduce l’aziendalizzazione delle strutture sanitarie, conferendo autonomia gestionale e contabile alle ASL e Aziende Ospedaliere.
Legge 662/1996, <i>art. 1, comma 34</i> - Misure di razionalizzazione della finanza pubblica	Stabilisce misure di razionalizzazione della spesa sanitaria, imponendo alle Regioni il controllo dei costi e il rispetto degli obiettivi di finanza pubblica.
Legge 449/1997, <i>art. 32, comma 10</i> - Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica	Introduce vincoli di spesa per il SSN, prevedendo l’adozione di strumenti di controllo e monitoraggio per garantire la stabilizzazione della finanza pubblica.
Legge 23/2005, n. 266, <i>art. 1, comma 291</i> - Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato	Prevede l’obbligo per gli Enti del SSN di garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci, sotto la responsabilità delle Regioni di appartenenza.
D. Lgs. 118/2011 - Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42	Introduce l’armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio di Regioni, enti locali ed Enti del SSN, garantendo uniformità, trasparenza e confrontabilità dei dati contabili.

Patto per la Salute 2010-2012, <i>art. 11</i>	Stabilisce l'impegno delle Regioni e degli Enti del SSN a garantire la qualità e la certificabilità dei dati contabili, nell'ottica del miglioramento del sistema sanitario.
DM 17 settembre 2012, <i>art. 2</i>	Definisce i requisiti di certificabilità dei dati e dei bilanci degli Enti del SSN e disciplina le verifiche e revisioni contabili cui devono essere sottoposti.
DM 1° marzo 2013, <i>allegati A e B</i>	Definisce i "Percorsi attuativi della certificabilità" per gli Enti del SSN e i contenuti della relazione periodica di accompagnamento al bilancio regionale.
DCA n. U00292/2013 – Adozione PAC e Relazione di accompagnamento; individuazione del responsabile del coordinamento	Dispone l'adozione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC) e della relativa Relazione di accompagnamento, individuando il responsabile del coordinamento a livello regionale.
DCA n. U000059/2015 – Avvio del PAC regionale	Avvia formalmente il Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) regionale, definendo modalità operative e tempistiche per gli Enti del SSR.
DCA n. 311/2016 – Riprogrammazione scadenze previste dal DCA 59/2015	Riprogramma le scadenze del PAC regionale fissate dal DCA 59/2015, ridefinendo termini e adempimenti a carico degli Enti del SSR.
DCA n. 69/2018 – Aggiornamento PAC; istituzione funzione di internal audit regionale; adozione del "Modello regionale di controllo interno e processi di audit"	Aggiorna il PAC regionale, istituisce la funzione di Internal Audit a livello regionale e approva il "Modello regionale di controllo interno e processi di audit" per gli Enti del SSR.
DCA n. 297/2019 – Aggiornamento PAC	Dispone l'aggiornamento del PAC regionale, adeguandone contenuti e adempimenti U.O.C. Affari Generali e Legali sviluppi normativi e organizzativi degli Enti del SSR.
DCA n. 405/2019 – Nomina soggetto attuatore per l'attuazione dei PAC	Nomina un soggetto attuatore regionale per l'attuazione dei PAC entro il 31 dicembre 2020, con il compito di coordinare, vigilare e supportare le attività previste dalle azioni di sostanza (in particolare su crediti, debiti e fondi rischi).
DGR n. 938 del 15/11/2024 – Aggiornamento PAC e "Modello regionale di controllo interno e processi di audit"	Aggiorna il PAC regionale e approva la nuova versione del "Modello regionale di controllo interno e processi di audit" per uniformare i sistemi di controllo degli Enti del SSR.

Riferimento	Descrizione
Determinazione n. G08222 del 27/06/2025 – Approvazione guida operativa sulla funzione e attività di internal audit delle Aziende sanitarie pubbliche; definizione obiettivi strategici e programmatici per l'esercizio 2025	Approva la guida operativa sulla funzione e le attività di Internal Audit delle Aziende sanitarie pubbliche e definisce gli obiettivi strategici e programmatici per l'esercizio 2025.
DGR 6/2026 - Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili	Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili delle aziende del sistema sanitario lazio dei controlli della regione.
Legge n. 24/2017 - (Legge Gelli-Bianco)	La legge Gelli-Bianco (legge 8 marzo 2017, n. 24) è una riforma normativa che disciplina la responsabilità sanitaria in Italia; si occupa inoltre di sicurezza delle cure e gestione del rischio clinico.
Principio Contabile OIC 31 relativo alle Fondo rischi e oneri e IAS 37	OIC 31 – Fondo rischi e oneri – Disciplina la rilevazione e la valutazione dei fondi rischi e oneri, prevedendo l'iscrizione in bilancio delle passività quando esiste un'obbligazione attuale derivante da eventi passati, il cui esborso è probabile e stimabile attendibilmente. L'accantonamento deve rappresentare la migliore stima dell'onere alla data di chiusura dell'esercizio. IAS 37 – regola il trattamento di accantonamenti, passività potenziali e attività potenziali, richiedendo la rilevazione degli accantonamenti in presenza di un'obbligazione attuale, legale o implicita, con elevata probabilità di esborso e attendibile stima dell'importo. Il principio enfatizza un approccio basato sulla sostanza economica e su una valutazione prudente delle incertezze.

ASSERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE NEL CICLO

Le procedure amministrativo-contabili relative al fondo rischi e oneri rispondono all'obiettivo di garantire che le informazioni e i dati prodotti per il bilancio siano attendibili in conformità alle previsioni normative ed ai principi contabili. In particolare, i principali requisiti da rispettare in tale ambito sono:

- completezza: verifica che tutte le fattispecie aventi i requisiti per l'iscrizione tra i fondi per rischi e oneri siano state correttamente individuate e contabilizzate;
- competenza: rilevazione degli accantonamenti nel periodo di riferimento;
- esistenza: verifica che i fondi siano destinati alla copertura di passività potenziali definite e non di oneri generici o indeterminati;
- classificazione: corretta esposizione in bilancio;
- valutazione: rilevazione delle operazioni per l'importo appropriato e registrazione di eventuali rettifiche di valutazione in modo corretto e in rispetto alla normativa di riferimento.

1. PROCEDURA FONDO RISCHI E ONERI E PREMESSA METODOLOGICA

Il fondo rischi e oneri è caratterizzato dalla rilevazione, valutazione e gestione delle passività potenziali e degli oneri futuri connessi a situazioni già esistenti, al fine di garantire una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria dell'Azienda.

Il fondo rischi e oneri rappresentato deve tenere conto delle specificità delle Aziende Sanitarie in coerenza con quanto stabilito dalla sezione J del Percorso Attuativo della Certificabilità regionale approvato con i Decreti del Commissario ad Acta n.292/2012, 59/2015, 311/2016, 69/2018, 297/2019 e 405/2019.

La corretta gestione dei fondi, che riveste un ruolo di particolare rilievo nell'ambito del sistema di pianificazione e controllo interno, è disciplinata dalla normativa nazionale e regionale di riferimento, nonché dai principi contabili applicabili. Pertanto, il controllo dei fondi deve assicurare un adeguato livello di prudenza e trasparenza, necessario per garantire la sostenibilità economico-finanziaria e la qualità del servizio sanitario pubblico.

L'obiettivo di questo ciclo è la corretta rilevazione del fondo rischi ed oneri a fronte delle passività individuate, evitando che queste ultime siano sottostimate o che vengano accantonati fondi privi di giustificazione. Esso, quindi, include la valutazione del rischio di soccombenza, la stima attendibile degli oneri e la periodica verifica della congruità dei fondi iscritti in bilancio.

In questo ciclo le attività trattate sono:

- a) identificazione delle fattispecie suscettibili di accantonamento;
- b) determinazione e contabilizzazione dei fondi;
- c) verifica periodica della loro adeguatezza e coerenza con le normative vigenti.

È previsto l'aggiornamento delle presenti Linee Guida al fine di integrare espressamente le disposizioni della Legge n. 24/2017 (nota come Legge Gelli-Bianco), al fine di rifletterne le specificità e garantirne il pieno rispetto. Il processo di gestione del Fondo rischi e oneri si articola in un complesso di attività, tra loro coordinate, volte a dare concreta attuazione alle attività di determinazione e rilevazione nel bilancio d'esercizio delle passività di natura determinata, certe o probabili, con data di sopravvenienza o ammontare indeterminati. Nello svolgimento di tale processo interagiscono diverse strutture dell'Istituto e, pertanto, si rende necessario definire i rispettivi ambiti di competenza.

1.1. Fondo rischi e oneri

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Affari Generali e Legali U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo

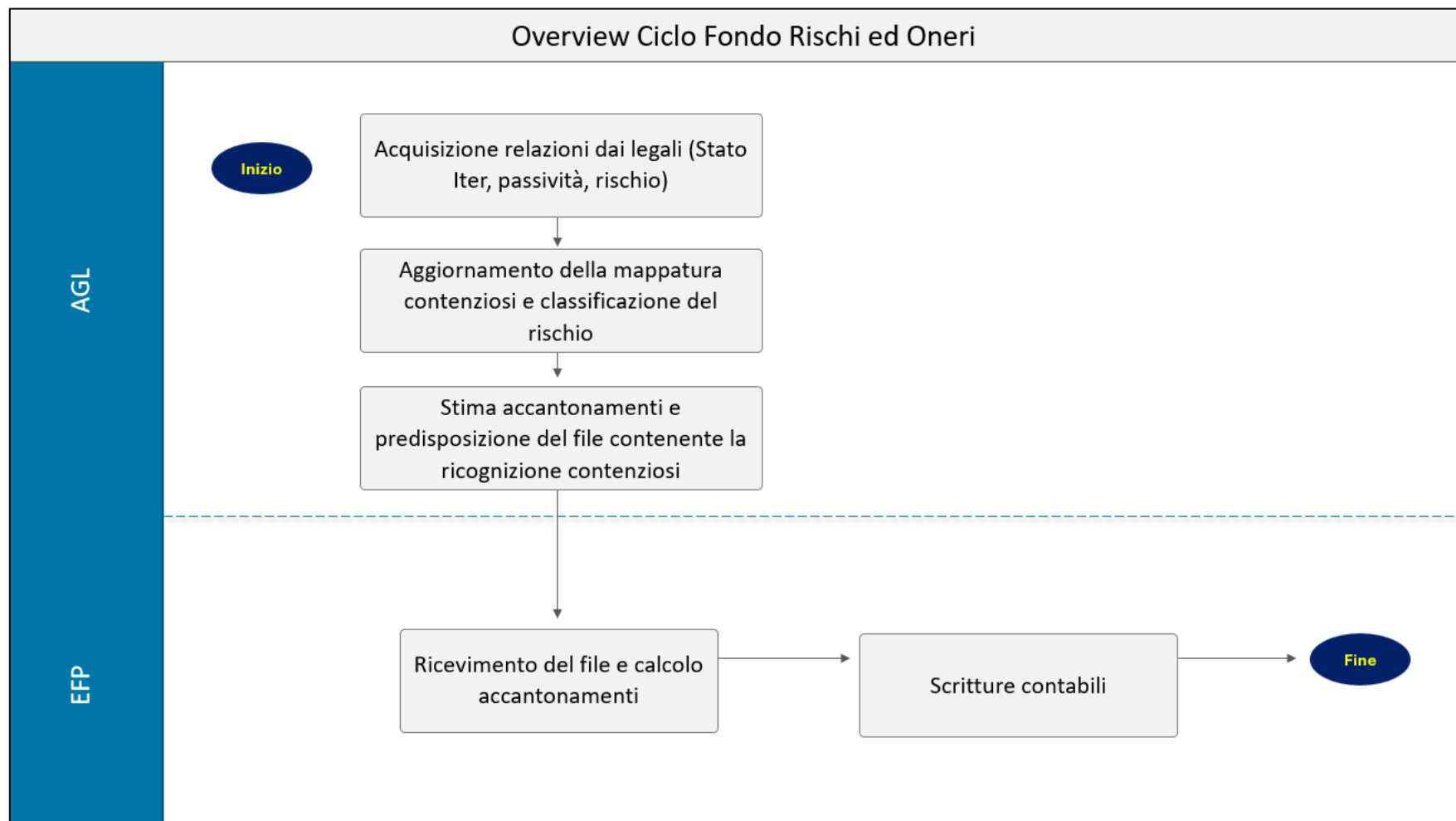
Lo scopo della presente istruzione di lavoro è quello di uniformare i comportamenti nella gestione del fondo rischi e oneri e nella rilevazione e iscrizione dei dati nel bilancio d'esercizio.

2. Campo di applicazione

La presente procedura si applica a tutte le unità organizzative coinvolte nell'intero processo di determinazione di determinazione dei fondi rischi e oneri.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Funzione Attività	U.O.C. Affari Generali e Legali	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	UU.OO destinatari
Identificazione oneri e/o aree di rischio	R		C
Valutazione degli oneri e dei rischi	R		C
Quantificazione degli accantonamenti per rischi ed oneri	R	C	C
Controlli contabili		R	

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

I fondi rischi accolgono gli accantonamenti destinati a coprire passività di natura determinata ed esistenza probabile connesse a situazioni già esistenti alla data di bilancio, ma caratterizzate da uno stato d'incertezza il cui esito dipende dal verificarsi o meno di uno o più eventi in futuro. In particolare, per l'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, tali passività afferiscono ai contenziosi per cause civili in generale, controversie in materia di personale dipendente o per responsabilità sanitaria.

Le controversie possono essere gestite mediante procedimento giudiziale, con instaurazione di causa davanti all'Autorità giudiziaria e prosecuzione con attività istruttorie fino alla decisione del giudice, oppure in via stragiudiziale, mediante accordo o composizione tra le parti senza instaurare un giudizio formale. In entrambi i casi il rischio viene riconosciuto e quantificato e, le valutazioni preliminari, la quantificazione e gli aggiornamenti successivi si basano sull'istruttoria, sul numero delle parti, sul riparto di responsabilità o sulle condizioni dell'accordo.

Tali elementi determinano le necessarie iscrizioni e rettifiche nel fondo rischi a copertura della possibile soccombenza, mantenendo vigenti gli obblighi di monitoraggio, controllo e prudente accantonamento delle somme necessarie a fronte del rischio.

➤ *Monitoraggio del contenzioso passivo e Accantonamenti al fondo rischi*

Nel momento in cui l'AOSGA viene chiamata in giudizio, l'U.O.C. Affari Generali e Legali acquisisce l'avvio del contenzioso e sottopone la questione al Direttore Generale, il quale provvede a individuare e incaricare un legale rappresentante dell'Azienda. Il legale incaricato viene formalmente nominato con apposito atto ed è tenuto a interfacciarsi con l'U.O.C. Affari Generali e Legali, al fine di acquisire la documentazione e le informazioni necessarie a supporto del contenzioso.

In presenza di sinistri derivanti da malpractice o da responsabilità professionale medica, il Comitato di Valutazione dei Sinistri (CVS) produce una ricognizione complessiva dei casi in essere.

Nel corso di tale attività, il Comitato procede a formulare una valutazione del rischio di soccombenza e a determinare il valore della passività potenziale, comprensivo di quota capitale, interessi e spese legali.

L'esito della ricognizione e le relative valutazioni vengono formalmente approvati e riportati in apposito verbale del CVS.

Quando si apre un contenzioso, l'U.O.C. Affari Generali e Legali invia un modulo all'U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale e, contenente le informazioni necessarie per effettuare l'accantonamento extra-contabilmente compilando un prospetto appositamente costituito sulla base dell'Allegato obbligatorio previsto dalla Regione. La valutazione dell'ammontare da accantonare viene effettuata dal Loss Adjuster.

Ai fini del monitoraggio dei contenziosi in essere, la U.O.C. Affari Generali e Legali procede ad acquisire annualmente, dai legali che si occupano del patrocinio per conto dell'Azienda nelle cause in cui essa è chiamata in giudizio, una relazione circa lo stato dei contenziosi in carico, con particolare riferimento:

- allo stato dell'iter processuale;
- all'importo della passività potenziale (quota capitale, interessi, spese legali);
- alla valutazione del rischio di soccombenza.

La U.O.C. Affari Generali e Legali, sulla base delle relazioni ricevute, provvede a predisporre e mantenere aggiornato un file Excel di mappatura, che contiene al minimo le seguenti informazioni:

- nome delle parti;
- Autorità giudiziaria adita;
- valore della controversia nei diversi anni di riferimento;
- classificazione del rischio sulla base dei principi contabili nazionali e internazionali di riferimento, i quali distinguono 3 categorie di rischio (probabile, possibile, remoto).

La U.O.C. Affari Generali e Legali deve acquisire da ciascun legale incaricato l'attestazione di correttezza della mappatura.

Di seguito si propone uno schema esemplificativo in merito alla valutazione del rischio di soccombenza volto a definire i principali elementi distintivi dei livelli di rischio:

Valutazione del rischio di soccombenza		
Livello	Descrizione Livello (a titolo esemplificativo)	Probabilità di accadimento
Remoto	La passività potenziale può essere ritenuta remota quando: - la pretesa non è fondata in base alle esperienze precedenti; - l'Azienda ha prevalso in tutti i precedenti gradi di giudizio del contenzioso in essere; - la richiesta non è documentata; - l'Azienda stessa non ritiene conveniente in termini di rapporto costi-benefici risolvere in via anticipata il contenzioso; - esistono vizi di forma che fanno prevedere la nullità dell'atto; - esistono circostanze tali da far prevedere l'incompetenza del foro giudicante; - l'orientamento giurisprudenziale al riguardo è decisamente favorevole; - etc.	0%-39%
Possibile	La passività potenziale può essere ritenuta possibile quando: - la pretesa non è sempre fondata in base alle esperienze precedenti; - si è ancora in una fase in cui non si conosce l'esito del primo grado di giudizio nel contenzioso in essere; - la controparte persevera nell'azione contro l'Azienda, nonostante il grado di giudizio precedentemente sia stato favorevole all'Azienda stessa; - la richiesta non è pienamente documentata; - l'Azienda valuta se sia conveniente o meno in termini di rapporto costi-benefici risolvere in via anticipata il contenzioso; - l'orientamento giurisprudenziale al riguardo è controverso o alterno; - etc.	40%-69%
Probabile	La passività potenziale può essere ritenuta probabile quando: - si è in presenza di una sentenza definitiva sfavorevole non ancora esecutiva o momentaneamente sospesa ex lege; - l'evento ad essa correlato è già accaduto con elevata frequenza in passato; - la pretesa è fondata in base alle esperienze precedenti; - nel contenzioso in essere il grado di giudizio precedente è risultato sfavorevole all'Azienda; - la richiesta è sufficientemente documentata; - l'Azienda stessa ritiene sia più conveniente in termini di rapporto costi-benefici risolvere in via anticipata il contenzioso; - l'orientamento giurisprudenziale al riguardo è decisamente sfavorevole; - etc.	70%-100%

A conclusione dell'esercizio (nonché trimestralmente ove richiesto dalla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale) ai fini della corretta esposizione della consistenza dell'accantonamento al fondo rischi e oneri nei modelli CE trimestrali, la U.O.C. Affari Generali e Legali, con il supporto della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, procede anche sulla base del monitoraggio sopra citato alla stima della passività potenziale definendo le somme da accantonare a fondo rischi ed eventuali svalutazioni/rivalutazioni da operare.

La valutazione viene effettuata sulla base dei principi contabili nazionali e internazionali applicabili, tenendo conto dei livelli di rischio stimati, nel rispetto dei postulati del bilancio ed in particolare dei requisiti di imparzialità, oggettività e verificabilità.

A fine anno, la U.O.C. Affari Generali e Legali provvede a popolare il file extra-contabile "*Allegato 2_Ricognizione contenziosi consuntivo*" da allegare al bilancio, che riporta i dati principali relativi a ciascun contenzioso nonché la stima degli accantonamenti anche a seguito delle rivalutazioni e delle svalutazioni da effettuare, e lo trasmette alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale.

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, sulla base dell'”*Allegato 2_Ricognizione contenziosi consuntivo*” ricevuto e attraverso un confronto costante con la U.O.C. Affari Generali e Legali, provvede a calcolare l'importo finale da accantonare tenendo in considerazione l'utilizzo del fondo rischi e le stime aggiornate.

In particolare, per effettuare l'accantonamento sono movimentati i pertinenti sottoconti del conto economico “Accantonamenti per rischi” e dei corrispondenti conti di fondo afferenti al mastro “Fondi per rischi”.

Nel caso in cui l'importo del fondo rischi, per come rideterminato a fine anno a seguito delle rivalutazioni effettuate e degli accantonamenti per nuovi sinistri, risulti inferiore all'importo contabile residuo del fondo (fondo iniziale al netto degli utilizzi dell'esercizio,) la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede a stornare la differenza tra una componente positiva di reddito.

Nel caso in cui, invece, nell'esercizio di riferimento gli utilizzi del fondo rischi siano stati superiori agli importi accantonati, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede ad imputare la differenza al conto economico “Sopravvenienze passive per oneri da cause civili e processuali”.

➤ Utilizzo del fondo rischi e imputazione dei pagamenti relativi al contenzioso

In relazione alla tipologia di controversia, i conti movimentati sono i seguenti:

- pertinenti sottoconti dei conti di fondo afferenti al “Fondi per rischi”: per il pagamento di sentenze definitive e spese legali relative a cause ricomprese nell'”*Allegato 2_Ricognizione contenziosi consuntivo*” e dunque per le quali si era proceduto ad effettuare il relativo accantonamento negli esercizi precedenti.
- pertinenti sottoconti del conto di costo “Altri oneri diversi di gestione” per il pagamento di:
 - sentenze e spese legali della controparte, nonché patrocini legali e oneri, per i quali non vi erano i presupposti per un accantonamento a fondo rischi negli esercizi precedenti;
 - pareri legali.

Si specifica che il pagamento di tributi connesso alla gestione dei contenziosi (contributo unificato, imposta di registro, ecc.) non viene accantonato a fondo ma deve essere registrato a conto economico sul conto di costo “Imposte e tasse”.

➤ Informativa al Collegio Sindacale

La U.O.C. Affari Generali e Legali procede a fornire al Collegio Sindacale, trimestralmente e a conclusione dell'esercizio:

- l'ammontare complessivo del contenzioso legale in essere alla data del rilevamento e informazioni di dettaglio sui principali procedimenti;

- una dichiarazione sul rispetto degli adempimenti necessari per procedere alla rilevazione degli accantonamenti e/o all'utilizzo dei fondi rischi e oneri come previsto dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i.

1.2. Fondi oneri e spese

I fondi oneri e spese accolgono gli accantonamenti destinati a coprire passività di natura determinata ed esistenza certa, stimate nell'importo o nella data di sopravvenienza, connesse a obbligazioni già assunte alla data di bilancio ma che avranno manifestazione numeraria negli esercizi successivi. In particolare, per l' Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata i conti di fondo afferenti a "Altri fondi per oneri e spese" accolgono gli accantonamenti effettuati sui corrispondenti conti di costo afferenti a "Altri accantonamenti", relativi alle seguenti principali casistiche (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

- spese per rinnovi contrattuali del personale dipendente: il dato è comunicato dalla Regione Lazio alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale in sede di chiusura del bilancio d'esercizio;
- spese per revisione dei prezzi di determinati contratti di fornitura (es. multiservizio, ristorazione, ecc.) affidati con gara regionale: il dato è comunicato dalle UU.OO. competenti per la gestione dei contratti di riferimento alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, in sede di chiusura del bilancio d'esercizio. L'importo della revisione è previsto dal contratto e determinato con provvedimento regionale;
- accantonamenti relativi all'attività intramoenia: il dato è comunicato alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale dall'ALPI che lo elabora automaticamente sulla base delle percentuali previste dalla normativa di riferimento;
- incentivi per progettazione e direzione lavori ex L. 109/1994: il dato è comunicato dalle UU.OO. competenti alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale in sede di adozione di atti deliberativi di riferimento;
- incentivi per funzioni tecniche ex art. 113 d.lgs. 50/2016: il dato è comunicato dalle UU.OO. competenti alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale in sede di adozione di atti deliberativi di riferimento.

Sulla base dei dati comunicati, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale effettua le verifiche di competenza e procede con le scritture di accantonamento movimentando i sottoconti pertinenti in relazione alla tipologia di spesa.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CFRO_01	Verifica della circolarizzazione effettuata con i legali esterni con particolare attenzione sui seguenti aspetti: - petitum - grado di soccombenza - capienza degli accantonamenti	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale
C_CFRO_02	Valutazione della permanenza dei rischi iscritti e dell'eventuale necessità di adeguamento del fondo	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

2. APPROFONDIMENTI

1. Gestione del contenzioso connesso all'acquisizione di beni e servizi (decreti ingiuntivi)

Il ricorso per decreto ingiuntivo, presentato davanti al Tribunale civile, viene notificato al PG (Protocollo Generale) dell'Azienda, il quale lo trasmette alla U.O.C. Affari Generali e Legali e, per conoscenza, alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale.

Una volta ricevuto un decreto ingiuntivo, le attività di gestione devono essere svolte con la massima tempestività di tutte le strutture aziendali coinvolte, al fine di consentire la valutazione delle azioni da intraprendere (liquidazione del dovuto, conclusione accordo transattivo, ricorso in opposizione) e la relativa implementazione prima che il decreto diventi esecutivo (40 giorni solari dalla notifica).

La U.O.C. Affari Generali e Legali entro 5 (cinque) giorni dalla notifica, trasmette il ricorso alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale e alla U.O. competente per la liquidazione richiedendo informazioni circa le fatture oggetto del decreto ingiuntivo (es. la titolarità del credito, eventuale presenza di fondi vincolati, eventuale liquidazione o pagamento delle fatture, adesione del fornitore ad Accordo Pagamenti, ecc.)

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale e la U.O. competente per la liquidazione, nel più breve tempo possibile dal ricevimento della richiesta di informazioni, trasmettono la nota di chiarimenti alla U.O.C. Affari Generali e Legali.

Nel caso in cui dalle relazioni emerga che si tratta di fatture liquidate o liquidabili e dunque pagabili, la U.O.C. Affari Generali e Legali, al fine di evitare la notifica di ulteriori atti giudiziari (atto di precetto – atto di pignoramento), sentita la U.O. competente in merito ad eventuali motivi ostativi alla soluzione negoziale e la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale in merito alla capienza di cassa e ai possibili tempi di pagamento, propone alla Direzione Strategica di esperire il tentativo di conciliazione che contempli la rinuncia o la riduzione degli importi ingiunti per spese e/o interessi, rappresentando un prospetto relativo ai termini dell'accordo. Successivamente al benestare da parte della Direzione Aziendale, la U.O.C. Affari Generali e Legali procede alla formalizzazione dei termini dell'intesa.

In seguito alla firma dell'accordo o in caso di mancato accordo:

- La U.O.C. Affari Generali e Legali predispone gli atti amministrativi per il pagamento delle spese legali e/o degli interessi e/o della sorte, se non contabilizzata, indicati in decreto;
- l'U.O. competente procede con la liquidazione delle fatture liquidabili e la predisposizione degli atti correlati, con le modalità indicate alla procedura amministrativo-contabili *Ciclo Passivo* cui si rimanda.

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede al pagamento delle somme sopra indicate con le modalità indicate nella procedura amministrativo contabile *Ciclo di Tesoreria*, cui si rimanda, sollecitando ove opportuno la Regione Lazio nel caso di pagamenti da effettuarsi con fondi vincolati o tramite Sistema Accordo Pagamenti. La U.O.C. Affari Generali e Legali monitora che il pagamento avvenga in tempo utile ad evitare l'esecutorietà dell'ingiunzione.

Nel caso in cui quelle ingiunte siano fatture non liquidate e non liquidabili, l'U.O. competente per la liquidazione, nella relazione alla U.O.C. Affari Generali e Legali da rendere nel termine più breve possibile, provvede ad indicare le ragioni della mancata liquidazione ed i motivi di blocco della/e fattura/e, onde fornire tutti gli elementi utili per valutare la possibilità di proporre ricorso per opposizione avverso il decreto ingiuntivo *de quo*. Nel caso in cui la fattura non sia considerata esigibile, l'U.O. competente per la liquidazione provvede a modificare sul sistema amministrativo-contabile il motivo di blocco della/e fattura/e in "decreto ingiuntivo", riportando nella descrizione gli estremi del decreto ingiuntivo di riferimento. Tale motivo di blocco è opponibile a terzi. Il motivo di blocco precedente deve essere disattivato con modalità tali da permettere il tracciamento dello storico sul sistema amministrativo-contabile.

Qualora siano presenti tra quelle ingiunte alcune fatture liquidabili, l'U.O. competente per la liquidazione provvede alla liquidazione delle fatture liquidabili al fine di evitare il maturare di ulteriori interessi. Di tale attività deve darne comunicazione nella relazione alla U.O.C. Affari Generali e Legali.

La U.O.C. Affari Generali e Legali, sulla base della relazione ricevuta, valuta l'opportunità di opporsi al decreto ingiuntivo e, ove opportuno, avvia un confronto con la controparte per un accordo transattivo, previo allineamento con la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale su capienza di cassa e tempistiche di pagamento.

La U.O.C. Affari Generali e Legali espone l'esito dell'istruttoria eseguita dalle UU.OO. competenti e delle proprie valutazioni in una relazione che invia con lettera protocollata alla Direzione Aziendale, nel più breve tempo possibile dalla ricezione della documentazione trasmessa dall'U.O. competente per la liquidazione. Nel caso in cui si suggerisca l'opportunità di ricorrere in opposizione, nella relazione vengono esposte le ragioni del ricorso affinché possa essere nominato, nel novero dell'albo aziendale avvocati, il difensore che seguirà il contenzioso.

La Direzione Aziendale, in tempo utile per consentire l'impugnazione dell'atto, provvede a comunicare alla U.O.C. Affari Generali e Legali la propria decisione: opporsi al decreto, tentare un accordo transattivo con la controparte o rinunciare all'opposizione. La U.O.C. Affari Generali e Legali comunica alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale e all'U.O. competente per la liquidazione la decisione presa dalla Direzione Aziendale.

Nel caso di rinuncia all'opposizione o di accordo transattivo tra le parti, l'U.O. competente per la liquidazione e la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvedono alle attività di liquidazione e pagamento della/e fattura/e con le modalità indicate alle procedure amministrativo-contabili *Ciclo Passivo* e *Ciclo di Tesoreria* cui si rimanda. La U.O.C. Affari Generali e Legali monitora che la liquidazione e il pagamento avvengano in tempo utile ad evitare l'esecutorietà dell'ingiunzione, rappresentando alle UU.OO. competenti i termini entro i quali si dovrà procedere al pagamento.

Nel caso in cui sia ritenuto opportuno presentare opposizione, la Direzione Strategica individua il legale cui affidare il ricorso tra i professionisti presenti nell'albo aziendale avvocati. La selezione del legale viene effettuata sulla base del principio di rotazione, nonché in base alla specializzazione professionale degli stessi e del rapporto fiduciario. In alcuni casi particolari, nei quali sono necessarie specifiche competenze di settore, è ammesso il ricorso a professionisti specialisti non presenti nell'albo aziendale.

Al ricevimento del nominativo, la U.O.C. Affari Generali e Legali predispone la procura alle liti a firma del Direttore Generale, che viene inviata al professionista, unitamente alla nota di conferimento incarico. Il legale successivamente, presenterà il preventivo del compenso previsto per la rappresentanza e difesa dell'Azienda, stimato in base ai valori tariffari di cui al DM 55/2014 e s.m.i.; al ricevimento della nota di conferimento incarico firmata dal legale per accettazione, la U.O.C. Affari Generali e Legali predispone l'atto deliberativo di conferimento incarico e contestuale impegno di spesa.

Il legale incaricato deve:

- trasmettere tempestivamente gli atti predisposti a difesa dell'Azienda e quelli di controparte
- fornire aggiornamenti sull'andamento della causa nel più breve tempo possibile dalla udienza;
- mantenere costantemente informata sugli sviluppi del procedimento e sull'emissione della relativa sentenza la U.O.C. Affari Generali e Legali, nonché trasmettere con cadenza variabile a seconda degli incombenti una relazione sullo stato della causa;
- richiedere, se necessario, alla U.O.C. Affari Generali e Legali ulteriori elementi aggiuntivi e di particolare rilevanza per la risoluzione della controversia. La U.O.C. Affari Generali e Legali provvede a reperire tali informazioni/elementi aggiuntivi in collaborazione con le UU.OO. competenti e secondo le eventuali direttive della Direzione Strategica;
- trasmettere con cadenza annuale, sulla base delle tempistiche indicate dalla U.O.C. Affari Generali e Legali, la valutazione del rischio di soccombenza.

La U.O.C. Affari Generali e Legali comunica all'U.O. competente per la liquidazione e alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale l'avvenuto deposito del ricorso in opposizione, trasmettendo tutte le memorie e gli scritti difensivi predisposti dal legale al fine di acquisire eventuali informazioni, suggerimenti e/o eccezioni.

L'U.O. competente per la liquidazione provvede a modificare sul sistema amministrativo-contabile il motivo di blocco della/e fattura/e in "decreto ingiuntivo opposto" con modalità tali da permettere il tracciamento dello storico sul sistema amministrativo-contabile.

In caso di sentenza con esito favorevole, la U.O.C. Affari Generali e Legali invita il legale incaricato a notificare la sentenza al legale di controparte, qualora non sia di nocumento, per il decorso del termine breve previsto dalla normativa specifica del contenzioso e la trasmette alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale competente per la liquidazione. Decorso tale termine, che rende la sentenza non più impugnabile, la U.O.C. Affari Generali e Legali:

- nel caso di sentenza che si sia pronunciata nel merito: predispone l'atto deliberativo di recepimento della sentenza, provvedendo a richiedere all'U.O. competente per la liquidazione di procedere alla chiusura della/e fattura/e di riferimento o all'esecuzione della sentenza per la sorte per quanto di competenza di concerto con la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale;

- nel caso in cui l'opposizione sia stata vinta per motivi diversi dal merito (es. difetto di competenza o giurisdizione, ecc.): richiede all'U.O. competente per la liquidazione indicazioni circa la reale esigibilità della/e fattura/e di riferimento. Per la parte del debito considerata esigibile, la/e fattura/e viene lasciata aperta in partitario e l'U.O. competente per la liquidazione provvede alla rimozione del codice di blocco "decreto ingiuntivo opposto", che viene sostituito in base alla casistica specifica, e all'avvio delle attività necessarie per la liquidazione, se del caso. Per la parte del debito considerato non dovuto, invece, l'U.O. competente per la liquidazione provvede alla chiusura della/e fattura/e di riferimento e richiede formalmente all'U.O. competente, con in copia la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, di includere le relative somme nella quantificazione dell'accantonamento al fondo rischi.

In caso di sentenza con esito sfavorevole, la stessa viene recepita con atto deliberativo predisposto dalla U.O.C. Affari Generali e Legali che, sentito il parere del legale incaricato, valuta insieme alla Direzione Strategica la possibilità di impugnare la sentenza e, in caso positivo, informa della decisione la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale e l'U.O. competente per la liquidazione. In caso di sentenza passata in giudicato o nel caso in cui non si consideri opportuno ricorrere in appello, la U.O.C. Affari Generali e Legali predispone un atto deliberativo per tutte le voci indicate sulla sentenza (importo della/e fattura/e dovute, interessi passivi e spese legali), indicando, d'intesa con la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, il CE cui attribuire le spese in relazione alla diversa natura delle stesse, rinviando all'U.O. competente per la liquidazione la chiusura della/e fattura/e di riferimento o l'esecuzione della sentenza per la sorte per quanto di competenza di concerto con l'U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale. La delibera viene approvata dalla Direzione Strategica e la U.O.C. Affari Generali e Legali richiede all'Unità liquidatrice competente e all'U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, con nota protocollata o via mail, di procedere alla liquidazione e al pagamento degli importi indicati.

L'U.O. competente per la liquidazione e la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvedono, entro i termini di legge previsti al fine di evitare la procedura esecutiva, alle attività di liquidazione e pagamento della/e fattura/e con le modalità indicate alle procedure amministrativo-contabili Ciclo Passivo e Ciclo di Tesoreria cui si rimanda.

Laddove per gli interessi e per le spese legali dovute non sia presente una specifica fattura intestata all'AOSGA, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, sulla base della delibera di spesa, provvede all'emissione di un documento fittizio passivo a cui agganciare l'uscita di cassa. Per il pagamento alla controparte di spese legali non fatturate direttamente l'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, in particolare, la U.O.C. Affari Generali e Legali richiede alla controparte l'invio di un documento pro-forma, che trasmette alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale ai fini del pagamento.

Per il dettaglio circa l'accantonamento delle somme a fondo rischi si rimanda al paragrafo di cui sopra.

II. Gestione del contenzioso in via giudiziale

Controversie per le quali si determina l'instaurazione di un procedimento davanti all'Autorità giudiziaria: la controversia viene quindi portata in causa e si prosegue con attività istruttorie e con la decisione del giudice. La valutazione preliminare, la quantificazione e gli aggiornamenti successivi si basano sull'istruttoria, sul numero delle parti e sul riparto di responsabilità; tali elementi determinano le necessarie iscrizioni e rettifiche nel fondo rischi a copertura della possibile soccombenza.

III. Gestione del contenzioso in via stragiudiziale

Controversie risolte tramite accordo o composizione tra le parti, senza instaurare un processo. Anche in questo caso il rischio viene rilevato e quantificato e si prevedono quote di accantonamento e coperture per il patrocinio legale; la differenza sostanziale rispetto al contenzioso gestito in via giudiziale è dunque l'assenza del giudizio formale, pur mantenendo obblighi di monitoraggio e di prudente accantonamento. L'atto stragiudiziale viene attribuito alla U.O competente per materia a seconda della tipologia che fa una disamina, in un successivo momento alla U.O.C. Affari Generali e Legali che effettua le analisi sull'iter.

Glossario

Co.Ge.	Contabilità generale
DCA	Decreto del Commissario ad Acta
CARC	Coordinamento per la Ricerca Clinica
DEC	Direttore Esecuzione Contratto
DAMM	Direzione Amministrativa
DA	Direzione Aziendale
DG	Direzione Generale
DS	Direzione Sanitaria
DM	Decreto Ministeriale
RPCT	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
PAC	Percorso Attuativo della Certificabilità
MEF	Ministero dell'economia e delle finanze
RUP	Responsabile Unico del Procedimento
Sistema Pagamenti:	Sistema informatico finalizzato alla dematerializzazione del processo e al monitoraggio dell'intero ciclo passivo delle Aziende Sanitarie, dalla fase di sottoscrizione degli accordi/contratti di budget c/o di trasmissione dell'ordine elettronico fino alla fase di chiusura contabile dei credi ti, che consente, anche attraverso l'integrazione con lo SDI , la gestione delle fasi e dei dati oggetto del presente regolamento.
CET	Comitato Etico Territoriale
SSR	Sistema Sanitario Regionale
RSA	Residenze Sanitarie Assistenziali
GVP	U.O.C Gestione e Valorizzazione del patrimonio
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
EFP	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale

AGL	U.O.C Affari Generali e Legali
DMPO	U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri
PCG	U.O.C Programmazione e Controllo di Gestione
FAR	U.O.C Farmacia
TE	U.O.S Trattamento Economico
SPPR	U.O.S.D Servizio Prevenzione e Protezione dai Rischi
FSCP	U.O.S.D Formazione e Sviluppo Competenze
GPA	U.O.S.D Gestione Percorsi Ambulatoriali
SOST	U.O.S.D Sviluppo e Organizzazione dei Servizi di Telemedicina
GPI	Sistema informativo aziendale per la gestione delle presenze e delle assenze del personale
PPGRU	U.O.C Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane
TP	U.O.C Tecnico Patrimoniale
IC	U.O.C Ingegneria Clinica
ALPI	U.O.S.D Gestione ALPI
FAR	U.O.C Farmacia
U.O.C.	Unità Operativa Complessa
ABS	Acquisizione Beni e Servizi
RM	U.O.S.D. Risk Management e Medicina Legale
U.O.S.	Unità Operativa Semplice
U.O.S.D.	Unità Operativa Semplice Dipartimentale
NoiPA	Sistema informatico per la gestione del personale pubblico, inclusa la rilevazione presenze, elaborazione stipendi e adempimenti fiscali.
AOSGA	Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA

**AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI
ADDOLORATA**

MANUALE DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVO-CONTABILI

CICLO IMMOBILIZZAZIONI

Indice

PREMESSA	232
RIFERIMENTI NORMATIVI	234
ASSERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE.....	237
1. PROCEDURA CICLO IMMOBILIZZAZIONI E PREMESSA METODOLOGICA.....	238
1.1. Immobilizzazioni immateriali.....	239
1.1.1. Costi di impianto ed ampliamento.....	240
1.1.2. Costi per ricerca e sviluppo	240
1.1.3. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere di ingegno	240
1.1.4. Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	241
1.1.5. Altre immobilizzazioni immateriali	241
1.2. Immobilizzazioni materiali.....	243
1.2.1. Terreni.....	243
1.2.2. Fabbricati	243
1.2.3. Impianti e macchinari	243
1.2.4. Attrezzature sanitarie e scientifiche	244
1.2.5. Mobili e arredi.....	244
1.2.6. Automezzi e altri mezzi di trasporto	244
1.2.7. Altri beni.....	244
1.2.8. Immobilizzazione in corso ed acconti	244
1.3. Programmazione degli investimenti.....	246
1.4. Investimenti in edilizia sanitaria e acquisto beni strumentali.....	248
1.5. Manutenzione dei beni.....	262
1.6. Variazione della consistenza del patrimonio aziendale	266
1.7. Alienazione, svalutazione, dismissione e cancellazione dei cespiti.....	267
1.8. Inventari periodici.....	269
1.9. Protezione e salvaguardia dei beni.....	270
1.10. Immobilizzazioni finanziarie	271
12.1. Titoli e partecipazioni	271
1.11. Crediti finanziari	272
1.12. Ammortamento delle immobilizzazioni	273

1.13.	La sterilizzazione degli ammortamenti.....	275
Glossario		277

PREMESSA

Gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c) del **Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118**, in ottemperanza a quanto stabilito all'articolo 1, comma 291, della **Legge 23 dicembre 2005, n. 266** e dall'articolo **11 del Patto per la Salute 2010-2012**, devono garantire, sotto la propria responsabilità ed il coordinamento delle Regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci, di cui all'art. 2 del **Decreto Ministeriale 17 settembre 2012**.

Al fine di consentire alle Regioni di dare attuazione a quanto previsto nel Decreto Ministeriale (di seguito "DM") 17 settembre 2012, pertanto, vengono definiti con **Decreto Ministeriale 1° marzo 2013 "I Percorsi Attuativi della Certificabilità** (di seguito "PAC") **Requisiti comuni a tutte le Regioni**", nonché i "Contenuti della Relazione periodica di accompagnamento al Percorso Attuativo della Certificabilità da predisporre da parte della Regione" rispettivamente allegati A e B del decreto stesso. Per **certificabilità** si intende l'applicazione di una regolamentazione della materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo-contabili che ponga gli Enti nella condizione di essere sottoposti, in ogni momento, con esito positivo alle verifiche ed alle revisioni contabili stabilite nel DM 17 settembre 2012.

In tale contesto, la Regione Lazio con **Decreto n. U00292 del 02 luglio 2013** avente ad oggetto: "Piano attuativo di Certificabilità (PAC) e Relazione di accompagnamento al Piano Attuativo di Certificabilità: definizione ed adozione. Individuazione del responsabile del coordinamento per assicurare la corretta e completa attuazione del PAC" e con successivo **Decreto U000059 del 12 febbraio 2015** ha provveduto ad avviare il Percorso Attuativo della Certificabilità, finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale del Lazio, della Gestione Sanitaria Accentrata (di seguito GSA) e del consolidato regionale.

La Regione, in linea con quanto previsto dall'allegato B al D.M. 1° marzo 2013, ha provveduto a riprogrammare le scadenze previste dal DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 e ad approvare un nuovo **DCA 311 dell'11 ottobre 2016** tenuto conto del tempo restante fino alla scadenza dei 36 mesi all'approvazione del DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 nonché delle indicazioni, già recepite, fornite dal tavolo di verifica nella riunione del 18 dicembre 2014.

Con il **DCA n. 69/2018**, è stato aggiornato il Piano Attuativo della Certificabilità (PAC), approvato con DCA n. 311/2016, istituendo la funzione di internal audit regionale ed adottando il documento "Modello regionale di controllo interno e processi di audit".

Il Piano Attuativo della Certificabilità è stato poi aggiornato con **DCA n. 297/2019** mentre con il **DCA 405/2019** è stato nominato un soggetto attuatore per la tempestiva esecuzione delle attività previste dai PAC".

Con la **DGR 938 del 15/11/2024** la Regione ha effettuato un "Aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e del relativo "Modello regionale di controllo interno e Processi di Audit". È con la nota regionale **U.1443941 del 22/11/2024** che la Regione ha indicato alle Direzioni Aziendali le scadenze per attività declinate nella DGR n. 938/2024. A seguito di tale Decreto le singole Aziende hanno provveduto ad adottare, con delibera, i PAC individuando anche il soggetto responsabile.

La Regione Lazio mediante la determina n. **G08222 del 27/06/2025** ha approvato la guida operativa sulla funzione e attività di internal audit delle Aziende sanitarie pubbliche, definendo al contempo gli obiettivi

strategici e programmatici di controllo da realizzare nel corso dell'esercizio 2025, quali:

- l'aggiornamento di tutte le procedure relative ai cicli aziendali;
- l'attuazione e la predisposizione di una matrice dei rischi con il fine di individuare i rischi associati ai relativi processi;
- l'attuazione di un piano di audit col fine di garantire una copertura completa e sistemica di tutte le aree di bilancio, assicurando che ogni componente sia esaminata con la dovuta attenzione e in linea con le priorità di rischio individuate.

Successivamente, con la Delibera di Giunta Regionale **n. 6 del 22 gennaio 2026**, è stato approvato l'aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e le relative linee guida per la redazione dei manuali delle procedure e dei controlli amministrativo-contabili delle Aziende del Servizio Sanitario della Regione Lazio.

In ottemperanza a tali disposizioni, l'Azienda ha adottato il Percorso Attuativo della Certificabilità con la Deliberazione del Direttore Generale n. 920 del 23 dicembre 2016, successivamente aggiornato con la Deliberazione aziendale n. 1086/DG del 23 dicembre 2024, intitolata Adempimenti aziendali in attuazione della deliberazione di giunta regionale n. 938 del 15 novembre 2024, avente ad oggetto "Aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e relativo modello regionale di controllo interno e processi di audit."

In tal senso, lo scopo del presente documento, è quello di fornire una formalizzazione dei processi amministrativo-contabili afferenti il ciclo delle immobilizzazioni dell'Azienda al fine di:

- ✓ garantire un adeguato livello di uniformità e comparabilità delle procedure amministrativo-contabili applicate ai fini dell'attuazione del percorso di certificabilità del bilancio;
- ✓ chiarire l'obiettivo delle procedure e rendere chiaramente comprensibili le attività che devono essere svolte per il raggiungimento dello stesso e chiaramente definiti i tempi di svolgimento;
- ✓ rendere trasparente il sistema di responsabilità inerente al processo;
- ✓ esplicitare le modalità di controllo interno dell'attività stessa;
- ✓ garantire le opportune evidenze dell'attività svolta.

L'elaborazione del presente manuale, quale strumento per la gestione ed il governo del rischio amministrativo-contabile, si propone di promuovere un'implementazione efficace del sistema di controllo interno.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Di seguito sono riepilogati i principali riferimenti normativi alla base della procedura in oggetto e del sistema di controllo interno proposto.

Riferimento	Descrizione
D.Lgs. n. 502/1992 – Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421	Introduce l’aziendalizzazione delle strutture sanitarie, conferendo autonomia gestionale e contabile alle ASL e Aziende Ospedaliere.
D.L. 9/1993 - “Disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio-assistenziale”, <i>art. 1 comma 5, convertito nella L. 67/1993 e relativa sentenza positiva n.285/1995 della Corte Costituzionale</i>	Introduce disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio-assistenziale, confermando l’autonomia gestionale delle Aziende sanitarie; la Corte Cost. n. 285/1995 ne ha sancito la legittimità.
Legge 662/1996, <i>art. 1, comma 34</i> - Misure di razionalizzazione della finanza pubblica	Stabilisce misure di razionalizzazione della spesa sanitaria, imponendo alle Regioni il controllo dei costi e il rispetto degli obiettivi di finanza pubblica.
Legge 449/1997, <i>art. 32, comma 10</i> - Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica	Introduce vincoli di spesa per il SSN, prevedendo l’adozione di strumenti di controllo e monitoraggio per garantire la stabilizzazione della finanza pubblica.
D.P.R. 254/2002 - “Regolamento concernente le gestioni dei consegnatari e dei cassieri delle amministrazioni dello Stato”	Regolamento che disciplina la gestione dei consegnatari e dei cassieri nelle amministrazioni statali, definendo incarichi, responsabilità, rendicontazione, controlli e inventari dei beni mobili dello Stato.
Legge 23/2005, n. 266, <i>art. 1, comma 291</i> - Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato	Prevede l’obbligo per gli Enti del SSN di garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci, sotto la responsabilità delle Regioni di appartenenza.
D. Lgs. 118/2011 - Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42	Introduce l’armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio di Regioni, enti locali ed Enti del SSN, garantendo uniformità, trasparenza e confrontabilità dei dati contabili.
Patto per la Salute 2010-2012, <i>art. 11</i>	Stabilisce l’impegno delle Regioni e degli Enti del SSN a garantire la qualità e la certificabilità dei dati contabili, nell’ottica del miglioramento del sistema sanitario.

Riferimento	Descrizione
DM 17 settembre 2012, <i>art. 2</i>	Definisce i requisiti di certificabilità dei dati e dei bilanci degli Enti del SSN e disciplina le verifiche e revisioni contabili cui devono essere sottoposti.
DM 1° marzo 2013, <i>allegati A e B</i>	Definisce i “Percorsi attuativi della certificabilità” per gli Enti del SSN e i contenuti della relazione periodica di accompagnamento al bilancio regionale.
DCA n. U00292/2013 – Adozione PAC e Relazione di accompagnamento; individuazione del responsabile del coordinamento	Dispone l’adozione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC) e della relativa Relazione di accompagnamento, individuando il responsabile del coordinamento a livello regionale.
DCA n. U000059/2015 – Avvio del PAC regionale	Avvia formalmente il Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) regionale, definendo modalità operative e tempistiche per gli Enti del SSR.
DCA n. 311/2016 – Riprogrammazione scadenze previste dal DCA 59/2015	Riprogramma le scadenze del PAC regionale fissate dal DCA 59/2015, ridefinendo termini e adempimenti a carico degli Enti del SSR.
DCA n. 69/2018 – Aggiornamento PAC; istituzione funzione di internal audit regionale; adozione del “Modello regionale di controllo interno e processi di audit”	Aggiorna il PAC regionale, istituisce la funzione di Internal Audit a livello regionale e approva il “Modello regionale di controllo interno e processi di audit” per gli Enti del SSR.
DCA n. 297/2019 – Aggiornamento PAC	Dispone l’aggiornamento del PAC regionale, adeguandone contenuti e adempimenti agli sviluppi normativi e organizzativi degli Enti del SSR.
DCA n. 405/2019 – Nomina soggetto attuatore per l’attuazione dei PAC	Nomina un soggetto attuatore regionale per l’attuazione dei PAC entro il 31 dicembre 2020, con il compito di coordinare, vigilare e supportare le attività previste dalle azioni di sostanza (in particolare su crediti, debiti e fondi rischi).
DGR n. 938 del 15/11/2024 – Aggiornamento PAC e “Modello regionale di controllo interno e processi di audit	Aggiorna il PAC regionale e approva la nuova versione del “Modello regionale di controllo interno e processi di audit” per uniformare i sistemi di controllo degli Enti del SSR.

Riferimento	Descrizione
Determinazione n. G08222 del 27/06/2025 – Approvazione guida operativa sulla funzione e attività di internal audit delle Aziende sanitarie pubbliche; definizione obiettivi strategici e programmatici per l'esercizio 2025	Approva la guida operativa sulla funzione e le attività di Internal Audit delle Aziende sanitarie pubbliche e definisce gli obiettivi strategici e programmatici per l'esercizio 2025.
DGR 6/2026 - Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili	Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili delle aziende del sistema sanitario lazio dei controlli della regione.
Principi contabili OIC 16, OIC 24, IAS 16 e IAS 38	OIC 16 – Immobilizzazioni materiali – Disciplina i criteri di rilevazione, classificazione e valutazione delle immobilizzazioni materiali, nonché il trattamento contabile. Prevede svalutazioni in presenza di perdite durevoli di valore. OIC 24 – Immobilizzazioni immateriali – Disciplina i criteri per la rilevazione, classificazione e valutazione delle immobilizzazioni immateriali. Regola l'iscrizione delle attività immateriali al costo, se identificabili e produttive di benefici futuri. Sono ammortizzate lungo la vita utile e soggette a verifica di recuperabilità. IAS 16 – Disciplina la rilevazione, valutazione e ammortamento delle immobilizzazioni materiali, includendo anche criteri per eventuali rivalutazioni e dismissioni. IAS 38 – Disciplina il trattamento delle attività immateriali, iscritte se identificabili e capaci di generare benefici futuri.

ASSERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE

Le procedure amministrativo-contabili relative al ciclo immobilizzazioni servono a garantire l'attendibilità e l'accuratezza dei dati di bilancio, in conformità alle previsioni normative previste dall'applicazione del d.lgs. 118 del 2011 e dai principi contabili nazionali.

La presente linea guida ha l'obiettivo di definire un sistema di controlli volto a garantire le seguenti asserzioni di bilancio:

- *Completezza*: registrazione di tutte le operazioni ed eventi rilevanti;
- *Accuratezza e Competenza*: esattezza e imputazione alla corretta competenza temporale;
- *Esistenza*: verifica che le operazioni registrate in bilancio esistano realmente alla data di riferimento, con conseguenziale esclusione di operazioni non compiute o non più esistenti;
- *Valutazione*: le attività sono evidenziate in bilancio per un importo appropriato ed ogni rettifica di valutazione è registrata correttamente ed in rispetto della normativa di riferimento.

1. PROCEDURA CICLO IMMOBILIZZAZIONI E PREMESSA METODOLOGICA

Le procedure amministrativo-contabili relative al ciclo immobilizzazioni rispondono all'obiettivo di garantire che le informazioni ed i dati prodotti per il bilancio siano attendibili in conformità alle previsioni normative ed ai principi contabili. In particolare, la presente procedura amministrativo-contabile dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata (nel seguito Azienda) è volta a garantire un adeguato livello qualitativo delle informazioni capace di generare dati contabili che siano il riflesso di una buona gestione operativa, intesa sia in termini di accertamento sia in termini di controllo, di tutte le operazioni riguardanti la gestione degli acquisti di beni e servizi. Nello specifico, la presente procedura si propone il raggiungimento dei seguenti obiettivi di controllo:

- ✓ separazione dei compiti e delle responsabilità;
- ✓ assicurare la completezza dei dati e il rispetto del principio di competenza, a garanzia della completa iscrizione degli eventi che hanno avuto la loro manifestazione nel periodo temporale considerato;
- ✓ corretta esposizione in bilancio;
- ✓ corretta valutazione delle poste contabili in bilancio, fornendo idonei elementi di stima e previsione nel rispetto della normativa vigente;
- ✓ prevedere l'analisi periodica delle risultanze contabili da parte di personale indipendente da quello addetto alla loro tenuta.

Il Ciclo Immobilizzazioni rappresentato nelle pagine seguenti tiene conto delle specificità dell'Azienda in coerenza con quanto stabilito dalla sezione D del Percorso Attuativo della Certificabilità regionale approvato in ultimo con DGR 6 del 22/01/2026.

Il manuale è stato organizzato per singoli processi omogenei dal punto di vista gestionale e tipologico; per ciascuno di questi sono state rilevate, attraverso interviste con i responsabili nonché attraverso l'analisi dei documenti a supporto, le fasi caratterizzanti ed i relativi punti di controllo. Infatti, per ciascun processo vengono individuati i seguenti aspetti:

- ✓ scopo/obiettivo con rappresentazione grafica delle attività;
- ✓ campo e luoghi di applicazione;
- ✓ processo: diagramma di flusso, matrice di responsabilità e descrizione narrativa;
- ✓ caratteristiche dei parametri di controllo.

Si rappresenta che il sistema informatico contabile adottato dall'Azienda è Areas fornito della Società *Engineering S.p.A.*

1.1. Immobilizzazioni immateriali

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

Lo scopo di questo processo è garantire la corretta quadratura tra il Libro Cespiti e la contabilità generale in sede di chiusura di bilancio, attraverso il controllo periodico e la riconciliazione delle registrazioni relative ai beni inventariati, con l'obiettivo di assicurare completezza, attendibilità e conformità delle risultanze contabili.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo si applica all'iscrizione e inventariazione dei cespiti nel sistema contabile (Modulo Cespiti) e ai successivi controlli di riconciliazione con la contabilità generale, con particolare riferimento alle attività della U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale e agli uffici ordinatori per la sistemazione delle eventuali anomalie.

3. Processo

Le immobilizzazioni immateriali sono beni privi di consistenza fisica e rappresentano costi la cui utilità economica si estende oltre l'esercizio in cui vengono sostenuti, generando benefici economici su un arco temporale di più esercizi.

Si distinguono in due categorie:

- Beni immateriali: elementi privi di consistenza fisica che presentano una propria identificabilità e individualità, di norma rappresentati da diritti giuridicamente tutelati (marchi, licenze, brevetti, concessioni);
- Costi pluriennali: che hanno caratteristiche di indeterminatezza più marcate rispetto ai beni immateriali, sono rappresentate da spese sostenute dall'Azienda che mirano al suo miglioramento gestionale che possono essere capitalizzate;

L'iscrizione delle immobilizzazioni immateriali è subordinata all'accertamento dell'utilità futura.

1.1.1. Costi di impianto ed ampliamento

I costi di impianto ed ampliamento rappresentano oneri non ricorrenti sostenuti in fasi pre-operativa o per l'incremento della capacità operativa esistente. Tali costi non comprendono gli oneri relativi ad ampliamenti o miglioramenti di singole immobilizzazioni, i quali devono essere capitalizzati come incremento dell'immobilizzazione a cui si riferiscono.

1.1.2. Costi per ricerca e sviluppo

I costi di ricerca e sviluppo si articolano in tre tipologie di costo, in conformità con il Principio Contabile OIC 24:

- Costi per ricerca di base: attività di studio, analisi e ricerche con finalità conoscitive generali;
- Costi per ricerca applicata o finalizzata: attività di ricerca orientate allo sviluppo di specifici prodotti, servizi o processi;
- Costi per lo sviluppo: costi per l'applicazione dei risultati della ricerca a progetti o programmi finalizzati alla produzione di materiali, prodotti o servizi nuovi o sostanzialmente migliorati, prima dell'avvio della produzione commerciale o dell'utilizzazione;
- Costi relativi a licenze e marchi: oneri sostenuti per l'acquisizione o lo sviluppo di diritti di proprietà industriale funzionali ai processi di ricerca e sviluppo.

1.1.3. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere di ingegno

I costi sostenuti per l'acquisizione o la produzione di brevetti, nonché quelli relativi ai diritti di utilizzazione di opere dell'ingegno, sono iscritti se generano benefici economici futuri. Tale valutazione si basa sulle caratteristiche dell'invenzione, pianificazione e risorse disponibili.

Il diritto di brevetto conferisce il diritto esclusivo di sfruttamento dell'invenzione nei limiti e per la durata stabiliti dalla legge. La capitalizzazione dei relativi costi è subordinata alla titolarità del diritto esclusivo e alla dimostrata capacità dell'invenzione di generare benefici economici futuri connessi allo stesso.

Poiché i diritti nascenti dai brevetti sono autonomamente trasferibili, i costi iscrivibili alla voce B.I.3 "Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno" possono includere sia i costi di produzione interna, sia quelli sostenuti per l'acquisizione da terzi.

Per completezza i costi che sono connessi ad un software prodotto internamente e non tutelato dal diritto d'autore, devono essere iscritti nella voce B.I.7 "Altre immobilizzazioni immateriali".

In ogni caso, solo i costi diretti connessi a progetti di software sviluppati internamente, possono essere capitalizzati.

1.1.4. Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti

In questa voce di bilancio sono rilevate le immobilizzazioni in corso di esecuzione e gli acconti versati ai fornitori per l'acquisto di immobilizzazioni immateriali. Le immobilizzazioni in corso comprendono tutti i costi, interni ed esterni, sostenuti per l'acquisizione o la produzione interna di beni immateriali non ancora completati.

Al momento del completamento, tali valori sono riclassificati nelle rispettive voci di immobilizzazioni immateriali, previa verifica dell'utilità futura.

1.1.5. Altre immobilizzazioni immateriali

Questa voce residuale include costi capitalizzabili che, per la loro differente natura, non trovano collocazione nelle altre categorie di immobilizzazioni immateriali.

I costi iscrivibili in questa voce devono soddisfare il principio generale applicabile alle immobilizzazioni immateriali, ovvero la capacità di generare benefici economici su più esercizi. Se le condizioni che hanno giustificato l'iscrizione sono mutate, inficiandone la stessa dimostrabilità o compromettendone l'utilità futura, il costo sarà riflesso sul conto economico dell'AOSGA nell'esercizio nel quale le condizioni sono mutate. Nell'ambito della voce "Altre immobilizzazioni immateriali" possono essere iscritti i costi per migliorie su beni di terzi, ovvero le spese incrementative che non siano separabili dai beni stessi (ovvero che non possano avere una loro autonoma funzionalità). Rientrano in tale categoria anche i costi sostenuti in relazione ai leasing capitalizzabili.

Qualora fossero sostenuti dei costi per migliorie su beni di terzi in uso all'AOSGA senza termini di scadenza, saranno rilevati gli oneri classificati tra le immobilizzazioni immateriali e ammortizzati applicando le aliquote previste per analoghi interventi sulle immobilizzazioni materiali di proprietà. Si tratta, ad esempio, dei costi di ristrutturazione di immobili (lavori di muratura, impianti fissi di condizionamento ed impianti elettrici).

Se invece le migliorie e le spese incrementative sono separabili dai beni stessi (e quindi al momento della restituzione è possibile che tali migliorie restino di proprietà dell'azienda), esse devono essere classificate tra le immobilizzazioni materiali, nella specifica categoria di appartenenza.

Ad esempio, nel caso di installazione di un impianto di condizionamento asportabile in un immobile condotto in locazione, esso può essere capitalizzato nelle immobilizzazioni materiali. Questi valori devono essere ammortizzati sulla base dell'utilità futura delle spese sostenute o della durata residua del diritto di utilizzazione, se inferiore.



4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CI_01	Classificazione e registrazione delle immobilizzazioni immateriali	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Ad evento
C_CI_02	Verifica della corrispondenza tra le risultanze contabili e il Libro cespiti	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Continuo

1.2. Immobilizzazioni materiali

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1.2.1. Terreni

I terreni rappresentano beni patrimoniali non soggetti a degrado quindi, in tale voce di bilancio, devono essere classificate solo le aree a sé stanti sulle quali non sorgono edifici.

Nel caso in cui un fabbricato insista sul terreno, il valore di quest'ultimo è ricompreso nel valore del fabbricato e segue le relative regole di contabilizzazione dettagliate nel punto successivo.

I terreni, non esaurendo la loro utilità nel tempo, non sono soggetti ad ammortamento.

1.2.2. Fabbricati

Lo schema di bilancio adottato dall'AOSGA distingue i fabbricati disponibili (detenuti per finalità di reddito) da quelli indisponibili (utilizzati per l'attività istituzionale).

Le componenti fisse degli impianti generali, indissolubilmente legati ai fabbricati, devono essere registrate in inventario unitamente al bene principale e ne concorrono a formare il costo di bilancio. Nel caso tali componenti siano di valore rilevante e con vita utile inferiore a quella dell'immobile di riferimento è necessario, ove possibile, rilevarle separatamente.

1.2.3. Impianti e macchinari

In questa voce sono ricompresi tutti gli impianti autonomi ovvero non sono di pertinenza di immobili.

Gli impianti e macchinari sono suddivisi, nell'attuale piano dei conti, tra quelli sanitari (impianti di sterilizzazione, centrali di gas medicali) e quelli generici (centrali termiche, gruppi elettrogeni e di continuità, antincendio, impianti elevatori).

1.2.4. Attrezzature sanitarie e scientifiche

In tale voce sono contabilizzati tutti i beni che concorrono alla produzione dell'attività sanitaria quali le attrezzature di diagnosi, cura e riabilitazione (TAC, attrezzature di radiologia e laboratorio). Si tratta di beni che hanno di norma un'utilizzazione complementare o ausiliaria a quella degli impianti e macchinari. Sono compresi nelle attrezzature sanitarie gli ausili protesici.

1.2.5. Mobili e arredi

Comprendono i mobili, arredi e scaffalature ad uso sia degli uffici amministrativi sia dei reparti di degenza. Sono rilevati in questa voce anche i mobili, quadri ed i beni ad alto valore artistico: tali beni non devono essere assoggettati ad ammortamento.

1.2.6. Automezzi e altri mezzi di trasporto

In questa voce sono classificati tutti i veicoli utilizzati dall'azienda, sia ad uso interno (mezzi di movimentazione interna) che esterno (ambulanze ed autovetture di servizio).

1.2.7. Altri beni

È una voce residuale che comprende, ad esempio, gli elaboratori elettronici (computer, stampanti), le altre macchine d'ufficio elettroniche e le attrezzature generiche (cioè di carattere non sanitario), come quelle in uso ai reparti di manutenzione.

1.2.8. Immobilizzazione in corso ed acconti

In tale voce di bilancio sono comprese due diverse fattispecie, ossia lo stato di avanzamento delle immobilizzazioni non ancora completate e gli acconti versati ai fornitori per l'acquisto di immobilizzazioni materiali.

Le immobilizzazioni in corso, una volta concluse e collaudate, devono essere contabilmente riclassificate nella pertinente voce di appartenenza (per esempio tra gli impianti o tra le attrezzature) ed ammortizzate dal momento in cui entrano in funzione.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CI_03	Classificazione e registrazione delle immobilizzazioni materiali	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Ad evento
C_CI_04	Verifica della corrispondenza tra le risultanze contabili e il Libro cespiti	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale

1.3. Programmazione degli investimenti

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Gestione e Valorizzazione del Patrimonio; U.O.C. Progettazione, Direzione Lavori e Manutenzioni e Sicurezza Immobili e impianti; U.O.C. Ingegneria Clinica; U.O.C. ICT; U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi.
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

L'art. 25, comma 3 del D.Lgs. 118/2011, dispone che il Bilancio Economico Preventivo annuale delle Aziende Sanitarie sia corredato dal Piano degli Investimenti.

La programmazione aziendale degli investimenti, tenendo conto di quanto previsto dal piano regolatore dell'azienda che definisce, tra l'altro, il vincolo di destinazione d'uso dei luoghi, prende avvio dalla ricezione dalla programmazione regionale che indica gli obiettivi strategici e le relative modalità di finanziamento per l'attuazione del programma di investimenti strutturali e tecnologici da effettuare nel triennio successivo.

Il Piano degli Investimenti, prodotto per un arco temporale di tre esercizi, è ridefinito in modo specifico all'inizio di ogni esercizio e approvato unitamente al Bilancio Economico Preventivo Aziendale.

Si riportano, di seguito, le strutture responsabili dei beni aziendali:

- ✓ U.O.C. Gestione e Valorizzazione del Patrimonio;
- ✓ U.O.C. Progettazione, Direzione Lavori e Manutenzioni e Sicurezza Immobili e impianti;
- ✓ U.O.C. Ingegneria Clinica;
- ✓ U.O.C. ICT;
- ✓ U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi.

L'intero procedimento di programmazione degli investimenti si sostanzia nelle seguenti fasi: (i) Predisposizione del Piano degli Investimenti Aziendale e (ii) Ricevimento dell'approvazione regionale.

➤ Predisposizione del Piano degli Investimenti Aziendale

Sulla base dei finanziamenti già acquisiti e confermati, dei finanziamenti previsti quale rettifica contributi, dei finanziamenti richiesti all'ente erogatore in attesa di conferma, degli interventi in attesa di individuazione di finanziamento, le strutture sopra citate provvedono entro il 30 novembre a compilare e a trasmettere le proposte di schema di piano triennale degli investimenti alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale.

La stessa U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede, sulla base delle proposte ricevute, a predisporre il Piano degli Investimenti Aziendale e a trasmetterlo, quale allegato al Bilancio Economico Preventivo annuale, alla Direzione Generale per l'approvazione tramite apposita delibera.

Il Piano Triennale degli Investimenti contiene almeno le seguenti informazioni:

- ✓ dati identificativi;
- ✓ contenuti progettuali;
- ✓ Informazioni circa il documento preliminare di progettazione
- ✓ fonte di finanziamento;
- ✓ fabbisogno finanziario complessivo per fonte di finanziamento;
- ✓ fabbisogno finanziario per anno.

Evidenza documentale del controllo:

- *Proposte di schema del piano triennale degli investimenti*
- *Delibera di approvazione del Bilancio Economico Preventivo e del Piano degli Investimenti*

➤ Ricevimento dell'approvazione regionale

Il Piano degli Investimenti aziendale viene trasmesso alla Regione, come allegato al Bilancio Economico Preventivo Aziendale, la quale provvede a valutarlo, a richiedere modifiche e/o integrazioni, ed infine ad approvarlo.

Evidenza documentale del controllo:

- *Approvazione regionale*



1.4. Investimenti in edilizia sanitaria e acquisto beni strumentali

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale U.O.C. Ingegneria Clinica
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

L'AOSGA riceve contributi in conto capitale da parte della Regione Lazio mediante atto di assegnazione (che devono essere inseriti nel piano triennale degli investimenti). Inoltre, indipendentemente da tale percorso, l'Azienda riceve somme, a destinazione indistinta o vincolata a specifiche iniziative, da parte di enti pubblici o organismi privati per lo svolgimento dell'attività istituzionale. L'eventuale quota di contributi in conto esercizio utilizzata dall'Azienda per finanziare investimenti o per l'acquisto di cespiti ammortizzabili deve essere trattata contabilmente al pari dei contributi in conto capitale, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.

La Regione può provvedere all'assegnazione di finanziamenti in conto capitale aggiuntivi rispetto a quelli previsti nel Piano degli Investimenti già approvato; in questo caso, tali finanziamenti verranno inseriti in aggiornamento.

L'acquisizione di immobilizzazioni con contributi in conto capitale si riferisce sostanzialmente a due fattispecie:

- ✓ investimenti di edilizia sanitaria;
- ✓ investimenti per l'acquisto di beni strumentali.

1. Scopo/obiettivo

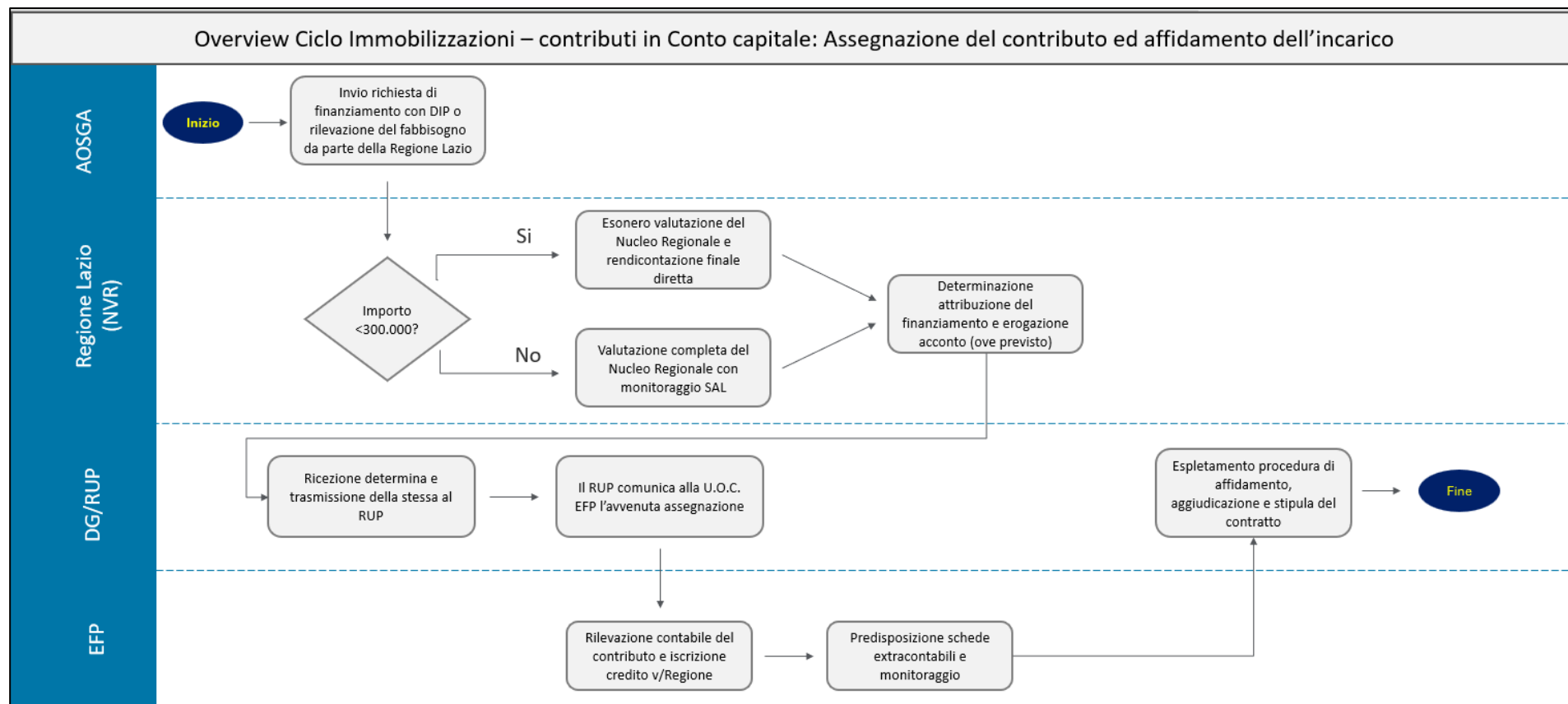
Lo scopo di tale processo è di identificare e comprendere l'intero procedimento di gestione dei contributi in c/capitale che si sostanzia nelle seguenti attività: (i) assegnazione del contributo ed affidamento dell'incarico, (ii) esecuzione dei lavori- investimenti in edilizia sanitaria, (iii) investimenti per l'acquisto di beni strumentali, (iv) tenuta del Libro cespiti, (v) determinazione delle quote di ammortamento e sterilizzazione.

2. Campo e luoghi di applicazione

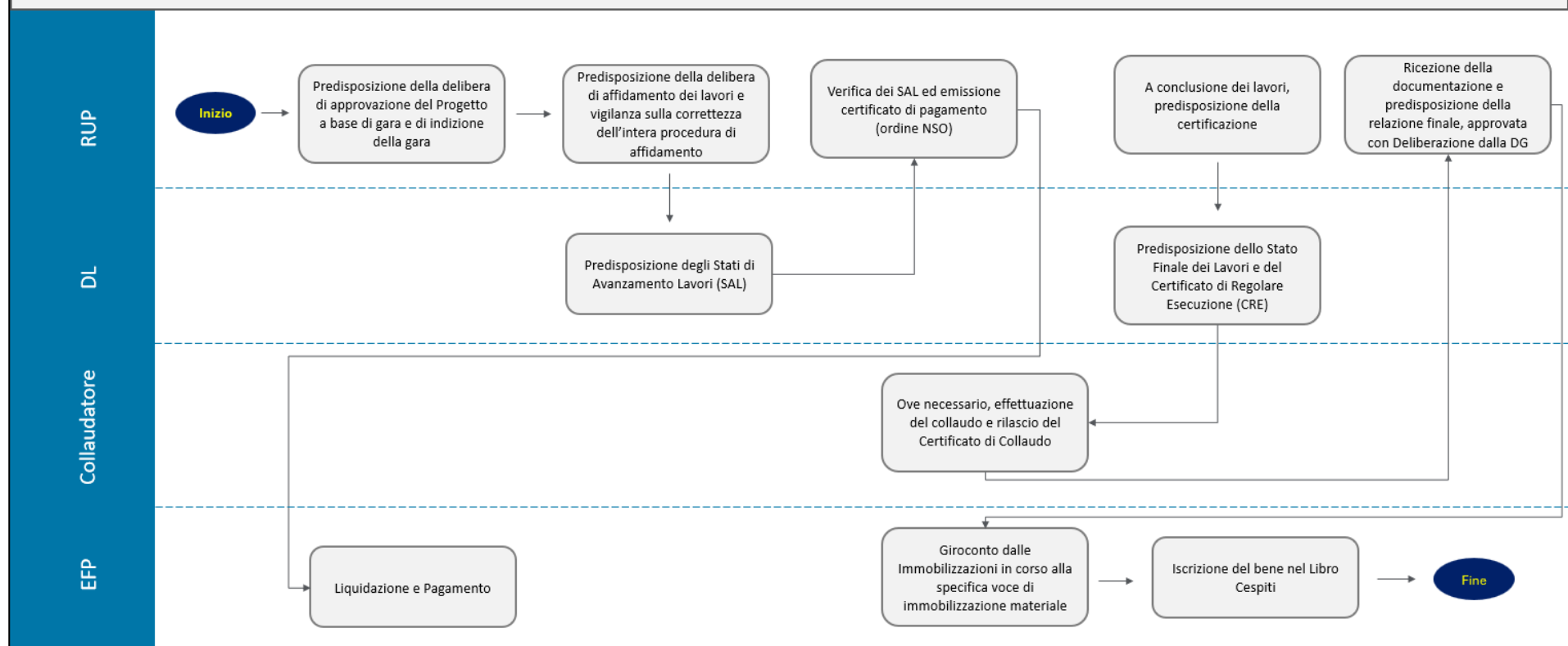
Tale processo viene svolto nell'ambito del Nucleo di Valutazione Regionale, della Direzione Generale, del RUP, della U.O.C Direzione Lavori, della U.O.C Ingegneria Clinica, della U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale e delle UU.OO interessate.

3. Processo

a) Diagramma di flusso

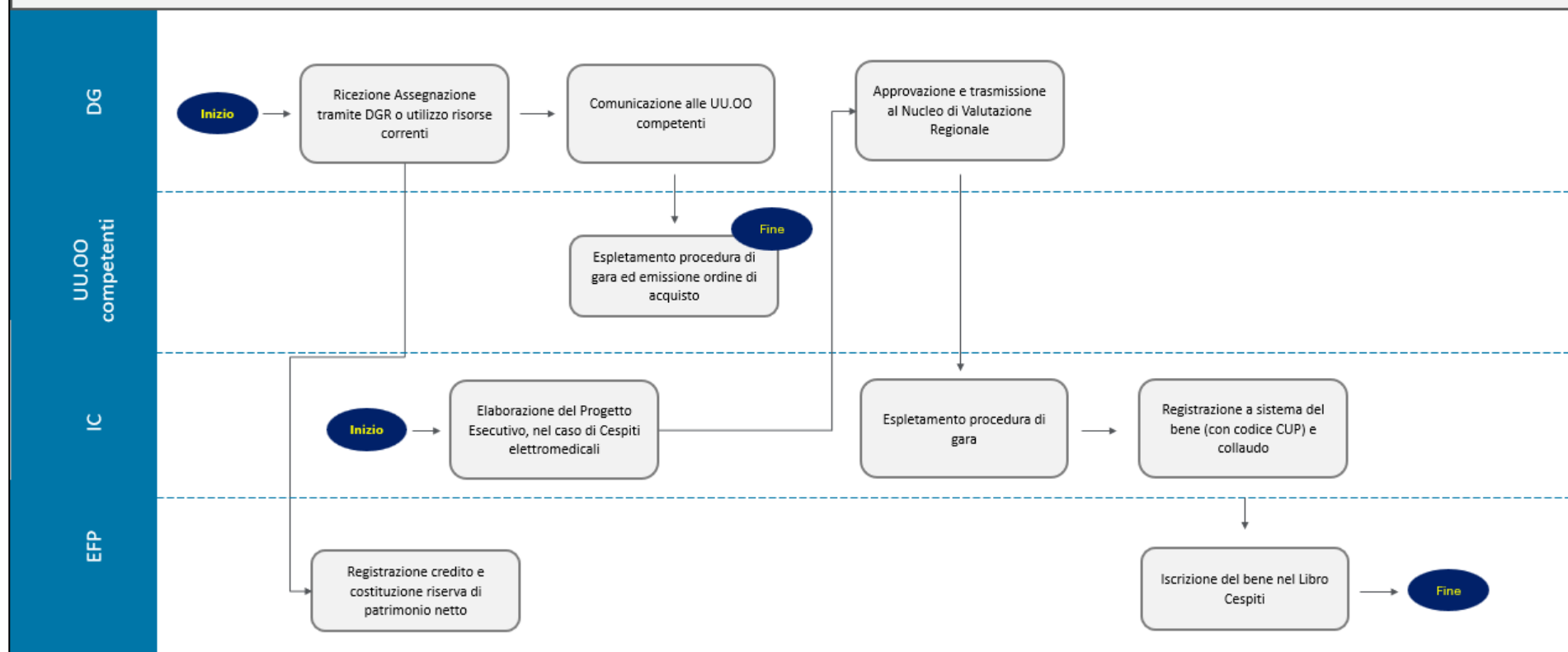


Overview Ciclo Immobilizzazioni – contributi in Conto capitale: Investimenti in edilizia sanitaria



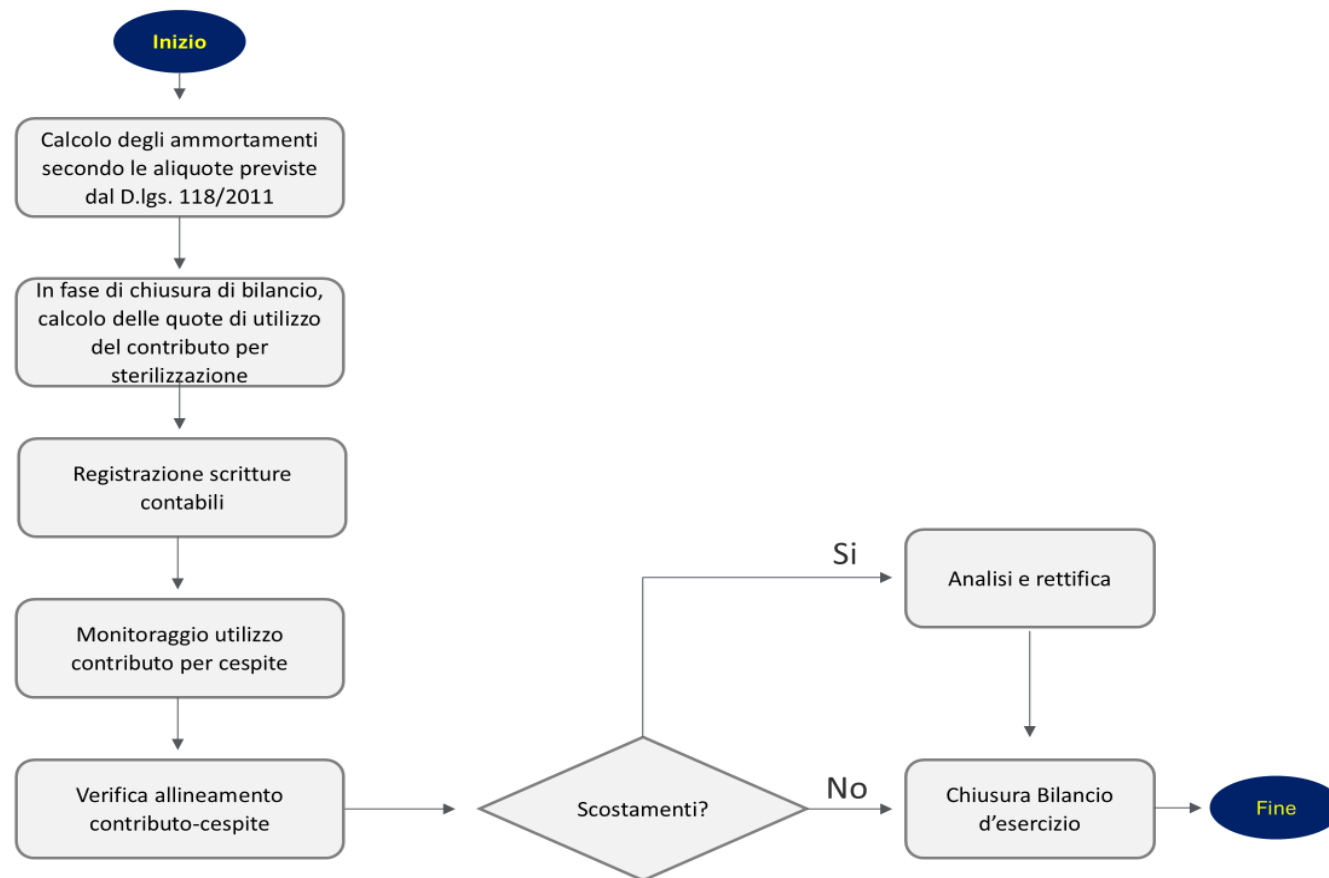
**PROCEDURA CICLO IMMOBILIZZAZIONI
 INVESTIMENTI IN EDILIZIA SANITARIA E ACQUISTO BENI
 STRUMENTALI**

Overview Ciclo Immobilizzazioni – contributi in Conto capitale: Investimenti per l'acquisto di beni strumentali



Overview Ciclo Immobilizzazioni – contributi in Conto capitale: Determinazione delle quote di ammortamento e sterilizzazione

EFP





b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	Regione Lazio	Direzione Generale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	UU.OO interessate	RUP	Direzione Lavori	U.O.C. Ingegneria Clinica
Assegnazione del contributo ed affidamento dell'incarico	R	R	C	C	C		
Esecuzione lavori - Investimenti in edilizia sanitaria			C	C	R	R	
Investimenti per l'acquisto di beni strumentali	C	C	C	C			R
Tenuta del Libro cespiti			R				
Determinazione delle quote di ammortamento e sterilizzazione			R				

R= responsabile,

C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Assegnazione del contributo ed affidamento dell'incarico

Avvio del procedimento: la richiesta di finanziamento

La richiesta di finanziamento per la realizzazione di investimenti aziendali (edilizia sanitaria e/o acquisizione di beni strumentali) può attivarsi attraverso un duplice canale procedurale, alternativi tra loro a seconda dell'iniziativa:

a) **Iniziativa dell'Azienda Ospedaliera** (canale "bottom-up"). L'AOSGA, sulla base dei propri fabbisogni strategici e di quanto pianificato nel Piano Triennale degli Investimenti aziendale, inoltra alla Regione una formale richiesta di finanziamento. La richiesta è corredata dal Documento di Indirizzo della Progettazione (DIP) — predisposto dal Responsabile Unico del Procedimento (RUP) ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. 36/2023 e dell'Allegato I.7 — che esplicita il quadro esigenziale, gli obiettivi dell'intervento, i vincoli e le caratteristiche prestazionali attese;

b) **Iniziativa della Regione** (canale "top-down"). La Regione, nell'ambito di una linea di finanziamento già definita a livello programmatico (fondi ex art. 20 L. 67/88, PNRR/PNC, utili di esercizio del SSR, ecc.), richiede all'AOSGA la rilevazione del proprio fabbisogno coerente con tale linea. L'AOSGA riscontra la richiesta trasmettendo le proposte di intervento, anch'esse di norma supportate dal DIP.

Istruttoria regionale e approvazione (a seguito dell'attribuzione del finanziamento)

Una volta che il finanziamento è stato attribuito all'AOSGA — sia per iniziativa aziendale, sia in esito al riscontro fornito alla ricognizione regionale — il progetto da porre a base di gara, sviluppato fino

al livello richiesto, viene sottoposto all'esame del Nucleo di Valutazione Regionale, organo tecnico-istruttorio della Regione che ne verifica la coerenza programmatica, la sostenibilità tecnico-economica e la conformità ai requisiti della linea di finanziamento.

A seguito dell'approvazione del progetto da parte del Nucleo, la Regione:

- adotta la determinazione di attribuzione del finanziamento all'AOSGA quale Soggetto Attuatore;
- procede all'erogazione della prima tranche del contributo (acconto).

Per gli interventi di importo inferiore a 300.000 euro, la Regione Lazio ha introdotto un'apposita procedura di semplificazione che prevede:

- l'esonero dalla valutazione del Nucleo di Valutazione Regionale: il progetto non è sottoposto all'esame dell'organo istruttorio;
- una rendicontazione a stato finale anziché per stati di avanzamento intermedi, con erogazione del contributo a conclusione dell'intervento sulla base della documentazione di chiusura (collaudo/regolare esecuzione e quadro economico finale).

Ricezione della determina e attivazione dei flussi interni

La Direzione Generale dell'AOSGA, ricevuta la determinazione regionale di attribuzione e la quietanza dell'acconto (ove previsto), attiva il flusso informativo interno:

- trasmette la documentazione al RUP designato, che assume la responsabilità della gestione tecnico-amministrativa;
- il RUP comunica formalmente l'avvenuta assegnazione alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, attivando la fase di contabilizzazione.

Contabilizzazione del contributo e del credito

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, sulla base della documentazione ricevuta, provvede a:

- rilevare contabilmente il contributo in conto capitale, con iscrizione del credito verso la Regione tra le attività dello Stato Patrimoniale e del corrispondente fondo contributi in conto capitale nel Patrimonio Netto (voce A.II), secondo il D.Lgs. 118/2011;
- predisporre schede extracontabili dedicate a ciascun contributo, quale strumento di monitoraggio analitico per intervento (estremi dell'atto di assegnazione, importo, tranche erogate, residuo, SAL, sterilizzazioni);
- aggiornare progressivamente le schede a ogni nuova erogazione, previa verifica dell'accredito sul conto di tesoreria.

Espletamento delle procedure di affidamento

In funzione della tipologia dell'investimento, sono attivate le competenti UU.OO. aziendali:

- a) Edilizia sanitaria — la U.O.C. competente in materia di lavori pubblici e patrimonio, con il supporto del RUP, cura l'intero procedimento di gara per l'affidamento dei lavori e dei servizi tecnici connessi (progettazione, direzione lavori, coordinamento sicurezza, collaudo), nel rispetto del D.Lgs. 36/2023;



b) Beni strumentali — la U.O.C. Ingegneria Clinica o Provveditorato (o analoga struttura) con il supporto del RUP, cura l'intero procedimento di gara per l'affidamento della fornitura del bene nel rispetto del D.Lgs. 36/2023.

Stipula del contratto

Conclusa la procedura di evidenza pubblica e divenuta efficace l'aggiudicazione, l'Azienda stipula il contratto con l'operatore economico aggiudicatario, dando formale avvio alla fase esecutiva. Con la sottoscrizione del contratto si chiude la fase di "assegnazione e affidamento" e si apre la successiva fase di realizzazione dell'investimento, con rilevazione progressiva tra le immobilizzazioni in corso sulla base dei SAL o delle fatture, fino al collaudo/entrata in funzione del bene e alla relativa capitalizzazione.

Evidenza documentale del controllo:

- *Provvedimento aziendale con cui si presenta il progetto*
- *Comunicazione di assegnazione del contributo*
- *Ordine di acquisto per l'acquisizione di beni strumentali*
- *Contratto sottoscritto con il progettista/fornitore*
- *Schede extracontabili di gestione finanziaria del contributo*

➤ Esecuzione lavori - Investimenti in edilizia sanitaria

Gli investimenti in edilizia sanitaria richiedono tempi di realizzazione prolungati, in ragione della complessità della fase progettuale, che si articola nel Progetto di Fattibilità Tecnico-Economica (PFTE) e nel successivo Progetto Esecutivo (ai sensi degli artt. 41 e ss. del D.Lgs. 36/2023, essendo stato superato il livello del progetto definitivo).

L'approvazione del progetto a base di gara da parte del Nucleo di Valutazione Regionale e l'assegnazione formale del contributo da parte della Regione Lazio costituiscono il presupposto per:

- l'avvio delle procedure di affidamento dei lavori, secondo il cronoprogramma definito;
- la rilevazione contabile del contributo da parte della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale.

(Resta ferma la procedura semplificata regionale per interventi inferiori a 300.000 €, che prescinde dalla valutazione del Nucleo e prevede rendicontazione a stato finale.)

Fasi del procedimento:

Approvazione del progetto e indizione della gara

Il RUP:

- predisporre la delibera di approvazione del progetto a base di gara;
- predisporre la delibera di indizione della gara;
- vigila sulla correttezza dell'intera procedura di affidamento ex D.Lgs. 36/2023.

Affidamento dei lavori

A esito dell'aggiudicazione, il RUP predispone la delibera di affidamento dei lavori, con contestuale aggiornamento del quadro economico dell'intervento in coerenza con il ribasso d'asta e le risultanze dell'affidamento.

Consegna ed esecuzione dei lavori

A seguito della consegna dei lavori e secondo le tempistiche contrattuali:

- la Direzione Lavori (DL) predispone gli Stati di Avanzamento Lavori (SAL);
- il RUP verifica il SAL ed emette il certificato di pagamento;
- viene emesso l'ordine NSO (Nodo Smistamento Ordini) per la conseguente fatturazione da parte dell'impresa;
- le fasi di liquidazione e pagamento seguono la procedura amministrativo-contabile del Ciclo Passivo aziendale.

Ogni SAL è ratificato con atto deliberativo aziendale, che costituisce il titolo per la richiesta alla Regione delle successive tranche di finanziamento.

Modifiche contrattuali (varianti)

In caso di modifiche contrattuali ex art. 120 D.Lgs. 36/2023:

- la DL trasmette al RUP la perizia di variante;
- il RUP la approva e aggiorna il quadro economico;
- predispone il relativo atto deliberativo, recepito con presa d'atto della Direzione Strategica.

Conclusione dei lavori e collaudo

A ultimazione dei lavori e a seguito della certificazione del RUP:

- la Direzione Lavori predispone lo Stato Finale dei lavori e il Certificato di Regolare Esecuzione (CRE);
- il Collaudatore, se necessario, preventivamente individuato, effettua il collaudo e rilascia il Certificato di Collaudo (obbligatorio nei casi previsti dall'art. 116 D.Lgs. 36/2023);
- la documentazione è trasmessa al RUP, che predispone la relazione finale, approvata con delibera della Direzione Generale;
- Comunicazione alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale per la tipologia di giroconto da effettuare dalla voce Immobilizzazioni in corso alla voce specifica di immobilizzazione materiale.

Capitalizzazione del bene

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale procede:

- al giroconto dalle Immobilizzazioni in corso (B.II.5) alla specifica voce di immobilizzazione materiale (Fabbricati – B.II.1);
- all'iscrizione definitiva del bene nel Libro cespiti, con attivazione del processo di ammortamento e sterilizzazione (oggetto della fase successiva del ciclo).

Evidenza documentale del controllo:

- Delibera di approvazione del progetto
- Delibera di indizione della gara

- Quadro economico generale (e successivi aggiornamenti)
 - Delibera di affidamento dei lavori
 - Verifica dei SAL e certificato di pagamento
 - Ordine NSO
 - Proposta di liquidazione del RUP (carico)
 - Atto deliberativo di ratifica del SAL
 - Rendicontazione dell'utilizzo del contributo
 - Schede di gestione finanziaria (extracontabili per intervento)
 - Eventuale perizia di variante e relativo atto deliberativo
 - Certificazione dei lavori da parte del RUP
 - Stato finale dei lavori
 - Certificato di Regolare Esecuzione (CRE) o Certificato di Collaudo
 - Fatture passive
 - Relazione finale del RUP e delibera di approvazione
 - Rilevazioni contabili a seguito di comunicazione alla U.O.C competente (giroconto da immobilizzazioni in corso a cespiti, iscrizione nel Libro cespiti)
-
- Investimenti per l'acquisto di beni strumentali

L'acquisto di beni strumentali mobili è coerente con il piano degli investimenti aziendale e può essere finanziato tramite contributi in conto capitale o mediante risorse correnti.

Nel caso di finanziamento tramite contributi in conto capitale, il contributo viene assegnato formalmente all'AOSGA, ad esempio tramite Delibera di Giunta Regionale (DGR) per contributi regionali. La Direzione Generale acquisisce il provvedimento formale di assegnazione e comunica l'avvenuta assegnazione alle UU.OO interessate e alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, che provvede all'iscrizione del credito verso il soggetto finanziatore e alla costituzione di una riserva di patrimonio netto.

Qualora l'acquisto sia effettuato con risorse correnti, previa autorizzazione della Direzione Generale, si applica quanto previsto dal D.Lgs. 118/2011: i cespiti acquistati con contributi in conto esercizio, contabilmente, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale rileva una rettifica pari al 100% del valore del cespiti, generando una movimentazione della specifica voce di patrimonio netto per sterilizzare gli ammortamenti futuri, che saranno comunque effettuati per tutta la vita utile del bene secondo le aliquote normative.

Le UU.OO responsabili dell'acquisto, a seguito dell'espletamento della procedura di gara, provvedono all'ordine di acquisto e alle attività amministrativo-contabili previste dal ciclo passivo aziendale.

Nel caso di cespiti elettromedicali finanziati con apposito contributo regionale, per l'accesso al finanziamento, la U.O.C Ingegneria Clinica elabora il Progetto Esecutivo, contenente le motivazioni alla base del progetto, il quadro economico, la tipologia di procedura di gara, coerentemente con quanto previsto dalla normativa vigente in materia di appalti, le caratteristiche tecniche, la griglia di valutazione, e il cronoprogramma. Il Progetto Esecutivo viene approvato dal DG e trasmesso al Nucleo di Valutazione Regionale.

A seguito dell'approvazione regionale, la U.O.C Ingegneria Clinica effettua le attività amministrative connesse all'espletamento della procedura di gara e provvede alla registrazione a sistema della ricezione del bene inserendo il codice CUP che indica il progetto di riferimento.

I cespiti acquistati (ad es. mobili e arredi, attrezzature, impianti), prima di essere utilizzati, devono essere sottoposti a collaudo e inventariati. Il collaudo è effettuato dalla U.O.C Ingegneria Clinica per le apparecchiature elettromedicali e per gli arredi tecnico-sanitari.

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, una volta ricevuto l'esito positivo dei collaudi, provvede all'iscrizione del bene nel Libro cespiti. Inoltre, riceve comunicazioni periodiche da U.O.C Gestione e Valorizzazione del Patrimonio riguardanti cespiti realizzati, acquistati, dismessi o fuori uso, per effettuare le scritture contabili necessarie.

La fase di liquidazione segue le procedure amministrativo-contabili del ciclo passivo aziendale, garantendo la corretta gestione finanziaria dell'investimento.

Evidenza documentale del controllo:

- *Ordine sul sistema informatico*
- *Verbale di collaudo*
- *Iscrizione nel libro cespiti*

➤ Tenuta del Libro cespiti

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, provvede alla compilazione del Libro cespiti entro il termine previsto dalla legge.

In tale registro, che è sottoposto a numerazione, compilato entro il termine previsto e conservato fino a quando non sono definiti gli accertamenti inerenti al corrispondente periodo di imposta, sono indicati i beni materiali ed i beni immateriali. I beni mobili possono essere indicati per categorie omogenee, per anno di acquisto e per coefficiente di ammortamento.

Sul registro devono essere riportati, per ciascun bene immobile, i seguenti dati:

- ✓ anno di acquisto;
- ✓ costo storico di acquisto;
- ✓ eventuali rivalutazioni o svalutazioni;
- ✓ fondo di ammortamento alla fine dell'esercizio precedente;
- ✓ coefficiente di ammortamento effettivamente adottato nel periodo d'imposta;
- ✓ quota annuale di ammortamento;
- ✓ eventuali eliminazioni dal processo produttivo;
- ✓ fonte di finanziamento.

Si specifica che, l'AOSGA sta implementando, sul proprio sistema amministrativo-contabile, le modalità operative di gestione dei cespiti al fine di effettuare la riconciliazione automatica tra le risultanze contabili e il Libro cespiti.

Evidenza documentale del controllo:

- *Quadrature delle risultanze contabili con il Libro cespiti*

Beni di terzi in uso

I beni utilizzati dall'Azienda, non ancora acquisiti in proprietà sono considerati beni di terzi in uso, attraverso locazione o comodato, e sono inseriti nel Patrimonio Immobiliare Aziendale, in materia del tutto analoga a quanto previsto per i beni di proprietà. Pertanto, gli stessi sono censiti nel registro inventari dei beni di terzi appositamente distinto dal registro cespiti aziendale.

➤ Determinazione delle quote di ammortamento e sterilizzazione

Per ottemperare all'attività di redazione del bilancio d'esercizio, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede, entro i termini stabiliti e sulla base del Libro cespiti, alla determinazione delle quote di ammortamento di competenza dell'esercizio di riferimento.

Nello specifico, successivamente all'iscrizione del bene nel patrimonio aziendale con l'attribuzione in una specifica classe di beni, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale procede al calcolo degli ammortamenti secondo le aliquote previste dal D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, in fase di chiusura del bilancio, provvede al calcolo delle quote di contributo in conto capitale da utilizzare per la sterilizzazione, a fronte dell'ammortamento del bene acquisito con il medesimo contributo, e ad effettuare le relative scritture contabili.

Per quanto riguarda le tipologie di beni temporaneamente inutilizzati, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede alla determinazione delle quote di ammortamento nel momento di entrata in funzione del bene. Per le fasi di identificazione e inventariazione di tali beni si rimanda alla procedura inventariale.

Ai fini del monitoraggio dell'utilizzo del contributo in relazione a ciascun cespite, l'Azienda sta implementando, sul proprio sistema amministrativo contabile, le modalità operative volte a consentire la gestione dei cespiti coperti da specifica fonte di finanziamento, sulla base delle seguenti informazioni:

- ✓ per il contributo:
 - atto di assegnazione;
 - consistenza iniziale del contributo;
 - utilizzo (sterilizzazione) nell'anno n;
 - utilizzo totale;
 - consistenza finale del contributo.
- ✓ per il cespite:
 - matricola;
 - costo storico;
 - quota di ammortamento dell'anno n;
 - fondo ammortamento;
 - valore netto contabile;
 - delta valore netto contabile e consistenza finale.

Tale sistema permette un raffronto tra il contributo residuo ed il cespite di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione.

Evidenza documentale del controllo:

- *Prospetto analitico ai fini dell'ammortamento*
- *Prospetto di calcolo delle quote di sterilizzazione*
- *Raffronto tra contributo residuo e cespiti di riferimento*
- *Rilevazione scritture contabili*

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CI_05	Verifica della corrispondenza tra le risultanze contabili e il Libro cespiti	Manuale	U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale	Continuo
C_CI_06	Raffronto tra il contributo residuo ed il cespiti di riferimento	Manuale	U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale	Continuo

Investimenti effettuati con contributi in c/esercizio

Relativamente all'acquisto di cespiti non coperti da specifico contributo in conto capitale (i.e. mobili e arredi), i direttori di ciascuna macrostruttura sottopongono a valutazione della Direzione Generale le proposte di fabbisogno, la quale autorizza gli acquisti attraverso apposito atto deliberativo. In questo caso, in assenza del finanziamento specifico del contributo in conto capitale, il D.Lgs 118/2011 prevede che tali acquisti siano coperti da una parte della quota F.S.R., ovvero dal finanziamento della spesa corrente per le operazioni di sterilizzazione.

Secondo quanto stabilito dall'art. 20 D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 come modificato dal D.Lgs. 126 del 10 agosto 2014, a partire dall'esercizio 2016 i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, indipendente dal loro valore, devono essere rettificati al 100% nell'esercizio di acquisizione.

Pertanto, differentemente dai cespiti finanziati da uno specifico contributo in c/capitale, le fasi del processo possono essere riepilogate come di seguito:

- ✓ acquisto del cespiti e relativa iscrizione nel patrimonio aziendale;
- ✓ storno dei contributi in conto esercizio (nell'esercizio di acquisizione) pari al valore dell'immobilizzazione, al fine di creare il contributo in Patrimonio netto "Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio";
- ✓ determinazione delle quote di ammortamento;
- ✓ utilizzo della voce "Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio" per il processo di sterilizzazione delle quote di ammortamento.



1.5. Manutenzione dei beni

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

Le manutenzioni e le riparazioni delle immobilizzazioni materiali hanno lo scopo di mantenere, ripristinare o incrementare l'efficienza dei beni strumentali al fine di garantire o aumentare la capacità produttiva originaria e la vita utile prevista.

L'OIC n.16 distingue tra:

- ✓ Manutenzioni e riparazioni ordinarie, ossia interventi di natura ricorrente volti a mantenere o ripristinare la normale funzionalità del bene e la vita utile prevista.
- ✓ Manutenzioni e riparazioni straordinarie, ovvero interventi di carattere eccezionale finalizzati all'incremento della funzionalità operativa del bene oppure ad un aumento della vita utile del bene strumentale (operazione di capitalizzazione).

1. Scopo/obiettivo

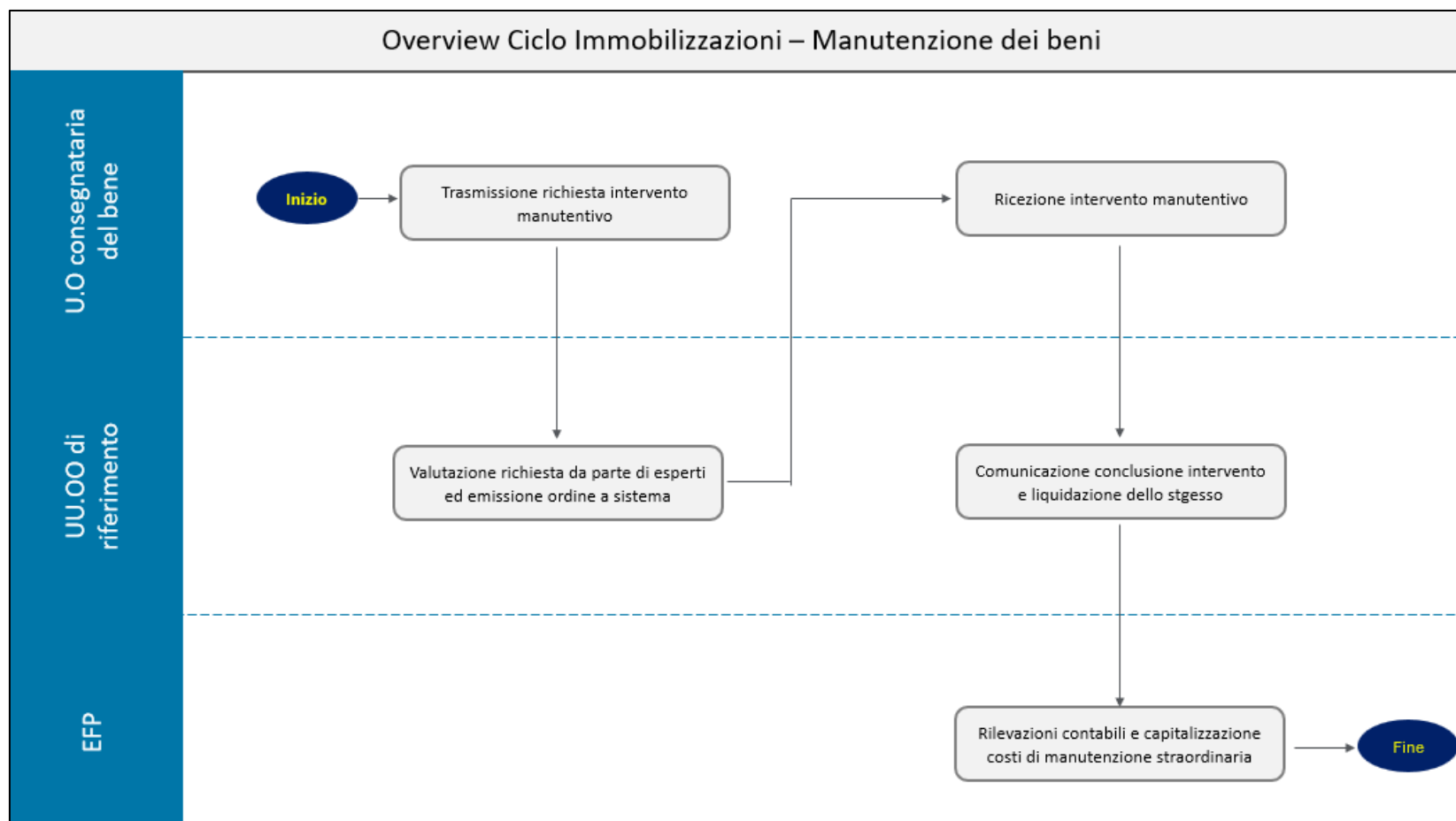
Lo scopo di tale processo è di identificare e comprendere l'intero procedimento di manutenzione straordinaria dei beni acquisiti in c/capitale che si sostanzia nelle seguenti fasi: (i) autorizzazione dell'intervento, (ii) ricezione dell'intervento e capitalizzazione dei costi.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito della U.O.C. Progettazione, Direzione Lavori e Manutenzioni e Sicurezza Immobili e Impianti, della U.O.C. Ingegneria Clinica, della U.O.C. ICT e delle UU.OO richiedenti.

3. Processo

a) Diagramma di flusso





b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	UU.OO di riferimento	U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale	UU.OO consegnatarie del bene
Autorizzazione dell'intervento	R		C
Ricezione dell'intervento manutentivo	C		R
Capitalizzazione dei costi		R	

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Autorizzazione dell'intervento manutenzione straordinaria impianti ed immobili

Gli interventi di manutenzione straordinaria oggetto di capitalizzazione (incrementativi del valore o della vita utile del cespite, ex OIC 16 e Allegato 4/3 D.Lgs. 118/2011) seguono lo stesso iter degli investimenti in conto capitale, differenziandosi unicamente per il canale di attivazione del finanziamento, modulato in base al grado di urgenza.

Tre modalità di finanziamento:

- Somma urgenza (art. 140 D.Lgs. 36/2023): avvio immediato dei lavori mediante verbale di somma urgenza, con regolarizzazione contabile ex post o attraverso richiesta di rettifica contributi alla Regione o tramite richiesta assegnazione finanziamento specifico;
- Urgente non in somma urgenza: richiesta di rettifica/integrazione di contributi già assegnati su linee di finanziamento esistenti/ assegnazione finanziamento specifico;
- Programmabile: richiesta ordinaria alla Regione Lazio tramite DIP, secondo l'iter standard di assegnazione del contributo.

La proposta è formulata dalla U.O. consegnataria o rilevata direttamente dalla U.O.C Progettazione, Direzione Lavori, Manutenzioni e Sicurezza Immobili e Impianti, che effettua la valutazione tecnico-economica e ne verifica la capitalizzabilità.

L'intervento è inserito nel Piano degli Investimenti Aziendale (ex post nei casi di somma urgenza). Successivamente, verificata/acquisita la capienza economica, si acquisisce l'impegno di spesa con delibera o determina e la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale rende disponibili le risorse.

Autorizzato l'avvio, l'intervento prosegue secondo le fasi già descritte per l'esecuzione dei lavori (affidamento, SAL, CRE/collauda, capitalizzazione e iscrizione nel Libro cespiti).

Evidenza documentale del controllo:

- Richiesta di intervento o verbale di somma urgenza
- Valutazione tecnico-economica
- Richiesta attribuzione economica (rettifica contributi/finanziamento)
- Attribuzione economica
- Progettazione/ordine di servizio/procedure affidamento
- Documentazione di esecuzione
- Rilevazioni contabili



➤ Autorizzazione dell'intervento manutenzione straordinaria cespitizzabile attrezzature elettromedicali

Gli interventi di manutenzione straordinaria, oggetto di capitalizzazione, possono essere proposti mediante richiesta di intervento dell'U.O. consegnataria del bene oppure mediante verifica diretta della UOC Ingegneria Clinica avvalendosi del personale esperto afferente.

La UOC Ingegneria Clinica provvede ad effettuare una valutazione tecnico economica delle richieste, avvalendosi del personale esperto afferente.

Una volta che sono stati individuati e valorizzati gli interventi vengono inseriti nella proposta di fabbisogno nell'ambito della predisposizione del Piano degli Investimenti Aziendale.

Una volta che viene confermata la capienza all'interno degli importi disponibili, la UOC Ingegneria Clinica autorizza ed avvia gli interventi.

➤ Ricezione dell'intervento manutentivo e capitalizzazione dei costi

Una volta conclusi gli interventi manutentivi, le suddette UU.OO provvedono a comunicare la conclusione e la relativa autorizzazione alla liquidazione dell'intervento alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale ai fini delle rilevazioni di competenza sul sistema amministrativo- contabile per la relativa capitalizzazione dei costi sostenuti, a seguito di verifica di sussistenza dei requisiti di capitalizzabilità.

Nello specifico, successivamente all'iscrizione del bene nel patrimonio aziendale con l'attribuzione in una specifica classe di beni, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale procede al calcolo degli ammortamenti secondo le aliquote previste dal D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.i.

Evidenza documentale del controllo:

- *Comunicazione degli interventi manutentivi*
- *Autorizzazione alla liquidazione*
- *Rilevazioni contabili*

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CI_07	Verifica della corrispondenza tra le risultanze contabili, il Libro cespiti e la Determina degli interventi manutentivi	Manuale	U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale	Ad evento

1.6. Variazione della consistenza del patrimonio aziendale

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

Nel corso dell'esercizio, il patrimonio aziendale può subire delle variazioni - in aumento e in diminuzione- oltre che per acquisizioni e manutenzioni straordinarie, anche per i seguenti accadimenti gestionali: donazioni, lasciti e trasferimenti non onerosi da parte di enti pubblici o per atti di liberalità da privati, svalutazioni, dismissioni, cancellazione e alienazione dei cespiti.

Tutte le variazioni della consistenza del patrimonio aziendale sono rilevate contestualmente nel Libro cespiti e in Co.ge.

Il procedimento di variazione della consistenza del patrimonio si sostanzia principalmente negli accadimenti gestionali di seguito illustrati.

Donazioni

La U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi, a esito positivo dell'istruttoria condotta circa la valutazione del modulo di donazione ricevuto, provvede a trasmettere alla Direzione Generale la proposta di donazione. Quest'ultima, attraverso apposita delibera di accettazione provvede all'assegnazione del cespite alla U.O. destinataria, e la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, sulla base della stessa, provvede alle rilevazioni di competenza sul sistema amministrativo-contabile. Pertanto, la suddetta U.O.C. provvede ad inserire nel Libro cespiti i beni ricevuti in donazione e ad ammortizzarli con i medesimi criteri previsti per le immobilizzazioni acquisite a titolo oneroso.

In coerenza con quanto disposto dal codice civile e dall'OIC 16, sia i beni mobili sia i beni immobili vengono iscritti nel momento in cui risulta la piena proprietà e la piena utilizzabilità del bene, al loro valore commerciale, tenuto conto degli eventuali oneri sostenuti (o da sostenere) per il durevole e utile inserimento del bene nel processo produttivo.

Evidenza documentale del controllo:

- *Delibera accettazione donazione*
- *Rilevazioni contabili*

1.7. Alienazione, svalutazione, dismissione e cancellazione dei cespiti

2. Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

Si specifica che, qualora l'alienazione generi una minusvalenza, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede ad imputare a conto economico e sterilizzare proporzionalmente la stessa con una quota del relativo contributo. L'eventuale quota residua è stornata nell'apposita voce del Patrimonio Netto. Tutte le variazioni della consistenza del patrimonio aziendale sono rilevate contestualmente nel Libro cespiti e in Co.ge.

Le svalutazioni di cespiti possono essere rilevate in sede di inventariazione fisica o segnalate dalle UU.OO assegnatarie dei beni.

Si precisa che, come disposto dall'art. 2426 c.c., le cause delle svalutazioni - obsolescenza, danneggiamenti, errori di progettazione, etc. - devono avere un carattere di straordinarietà e gravità tali da compromettere la capacità di ammortamento e il riesame periodico dello stesso.

In sede di inventariazione, i responsabili della conta fisica dei cespiti provvedono a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dello stato operativo degli stessi alle UU.OO competenti e per conoscenza alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale.

Nel caso in cui le UU.OO assegnatarie dei beni riscontrino l'esistenza di condizioni e cause determinanti una riduzione duratura di valore del cespiti, provvedono a segnalarle alle UU.OO afferenti che, a seguito di redazione di valutazione tecnica sullo stato effettivo del bene e della sua utilizzabilità ai fini aziendali, lo trasmettono alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale.

Qualora il valore recuperabile del cespiti sia nullo o comunque inferiore al corrispondente valore netto contabile si procede alle rilevazioni di competenza sul sistema amministrativo-contabile.

Nel caso in cui i beni mobili iscritti nel Libro cespiti risultino inutilizzabili per degrado, obsolescenza, perdita o altri motivi che ne implicano l'impossibilità di impiego da parte delle Unità Operative Aziendali, si procede all'attivazione della procedura di dismissione. Quest'ultima viene proposta dal consegnatario alla U.O.C.



Economico Finanziaria e patrimoniale che la trasmette alla Commissione incaricata, nominata dal Direttore Generale e costituita dai Dirigenti delle varie unità afferenti, per la verifica del fuori uso.

Sulla base del parere favorevole della Commissione, tale U.O.C. predispone delibera di dismissione dei beni, della loro alienazione e della cancellazione degli stessi dall'inventario.

Qualora il bene dismesso presenti ancora una utilità residua, la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale di riferimento può procedere alla cessione a terzi, attraverso atto deliberativo, secondo le seguenti modalità:

- ✓ donazioni ad associazioni benefiche;
- ✓ cessione a titolo gratuito ad enti pubblici.

In tal caso, il residuo contribuito in conto capitale, relativo al bene dismesso, deve essere destinato a nuovi investimenti. La destinazione deve essere stabilita contestualmente all'alienazione e indicata in nota integrativa del bilancio successivamente alla vendita.

Evidenza documentale del controllo:

- Segnalazione da parte del responsabile dell'inventario
- Segnalazione da parte del consegnatario
- Proposta di messa in fuori uso
- Parere della commissione relativa alla dismissione del bene
- Delibera di dismissione del bene
- Delibera di alienazione del bene
- Rilevazioni contabili

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CI_08	Verifica della corrispondenza tra le risultanze contabili e le variazioni di consistenza rilevate nel Libro cespiti	Manuale	U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale	Ad evento



1.8. Inventari periodici

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

La fase in oggetto prevede che l'inventario sia svolto dalle UU.OO responsabili o dalle aziende esterne incaricate e quindi da UU.OO diverse da quelle che utilizzano i cespiti.

Al fine di garantire e monitorare l'esistenza dei beni, la loro ubicazione e il loro stato di funzionamento, la U.O.C. incaricata, provvede alla formalizzazione dell'inventario fisico dei cespiti.

Si specifica che, l'Azienda ha avviato l'attività di inventariazione dei cespiti al fine di garantire la completezza, l'esistenza e la corretta rappresentazione del patrimonio aziendale. Al termine di tale attività, si procederà all'allineamento tra il registro cespiti e le esistenze fisiche dei beni.

Per ulteriori approfondimenti circa il processo di inventariazione periodico si rimanda allo specifico regolamento aziendale.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CI_09	Riconciliazione tra le risultanze contabili e il Libro cespiti	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale / ulteriori U.O.C competenti	Annuale



1.9. Protezione e salvaguardia dei beni

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Gestione e Valorizzazione del Patrimonio
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

L'AOSGA pone particolare attenzione alla tutela e alla salvaguardia dei beni aziendali, finalizzata a garantire il controllo sulla tracciabilità dei beni, nonché sulle persone all'interno dei locali aziendali.

Le UU.OO competenti, di concerto con la U.O.C. Gestione e Valorizzazione del Patrimonio, hanno il compito di vigilare allo scopo di accertare la permanenza delle condizioni di sicurezza degli impianti, delle apparecchiature e adeguare tempestivamente i medesimi alle norme prestabilite, effettuando verifiche periodiche secondo le scadenze previste dalla legge.

Inoltre, i veicoli a motore di proprietà dell'azienda sono coperti da polizza di assicurazione obbligatoria (R.C. Auto), che tiene conto della c.d. "classe di merito" e varia, in aumento o in diminuzione, ad ogni scadenza annuale tramite il documento che certifica la classe di merito ("attestato di rischio").

È presente, inoltre un servizio di vigilanza e un sistema di videosorveglianza con lo scopo di garantire la sicurezza e la salvaguardia delle strutture.

Per quanto non espressamente riportato, si rimanda al regolamento aziendale inerente all'uso e la tutela del Patrimonio immobiliare.

1.10. Immobilizzazioni finanziarie

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

Comprendono titoli, partecipazioni e crediti di natura finanziaria, iscritti al costo di acquisto e successivamente rettificati in presenza di perdite di valore ritenute durevoli alla data di chiusura dell'esercizio.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informati co/ Manuale	Responsa bile	Frequenza elaborazione
C_CI_10	Classificazione e rilevazione titoli e partecipazioni e Rilevazione e gestione crediti finanziari	Manuale	U.O.C. Economico finanziaria e patrimonial e	Annuale

12.1. Titoli e partecipazioni

Per partecipazione si intende ogni titolo o diritto rappresentativo di quote di proprietà di altre Aziende o Imprese (tipicamente azioni e quote societarie). Da un punto di vista economico aziendale, si intendono i diritti al capitale di altre imprese, rappresentati o meno da titoli, che pongono in essere un legame duraturo con le imprese e/o Aziende stesse.

I titoli che costituiscono immobilizzazioni finanziarie sono riconducibili principalmente a due categorie:

- Partecipazioni in Aziende o Imprese controllate e collegate;
- Partecipazioni in altre Aziende o Imprese.



1.11. Crediti finanziari

I crediti iscritti tra le immobilizzazioni finanziarie si distinguono, a seconda della loro natura e destinazione, in:

- Crediti verso imprese controllate;
- Crediti verso imprese collegate;
- Crediti verso Regioni;
- Crediti verso Stato;
- Crediti verso altri.

I crediti finanziari, si differenziano dai crediti commerciali in quanto non derivano dalla vendita di beni e servizi, bensì da operazioni che hanno ad oggetto direttamente somme di denaro.



1.12. Ammortamento delle immobilizzazioni

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

L'ammortamento rappresenta un processo tecnico-contabile attraverso il quale il costo di un'immobilizzazione viene ripartito sistematicamente lungo la sua vita utile stimata, al fine di imputare a Conto Economico la quota di costo di competenza dell'esercizio.

L'ammortamento deve avere inizio nel momento in cui l'immobilizzazione è disponibile ed è pronta per l'uso, a tal fine risulta determinante la fase del collaudo del bene materiale, che rappresenta il momento precedente alla sua effettiva messa in funzione. Una volta terminato il collaudo, il bene entra in funzione all'interno dell'azienda, e da quel momento, si avvia il processo di ammortamento, volto a ripartire il costo sostenuto secondo il piano di ammortamento definito.

L'ammortamento delle immobilizzazioni materiali e immateriali si effettua per quote costanti, applicando le aliquote riportate nell'allegato 3 del d.lgs. 118 del 2011 di seguito riportate:

IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	% AMMORTAMENTO
TERRENI E FABBRICATI:	
Edifici adibiti all'attività istituzionale	3,0%
Edifici adibiti ad uso civile non istituzionale	3,0%
Costruzioni leggere	10,0%
IMPIANTI E MACCHINARI:	
Impianti e macchinari adibiti all'attività Istituzionali	12,5%
Impianti e macchinari adibiti ad uso civile non Istituzionale	12,5%
IMPIANTI E MACCHINARI – AUDIOVISIVI	20,0%
IMPIANTI INSERITI STABILMENTE NEL FABBRICATO	3,0%
ATTREZZATURE SANITARIE E SCIENTIFICHE	20,0%
MOBILI E ARREDI	12,5%
AUTOMEZZI	25,0%
ALTRI BENI MATERIALI	20,0%
OGGETTI D'ARTE	
IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	% AMMORTAMENTO

COSTI DI IMPIANTO ED AMPLIAMENTO	20,0%
COSTI DI RICERCA E SVILUPPO	20,0%
DIRITTI DI BREVETTO E UTILIZZAZIONE OPERE INGEGNO	Durata legale del diritto o, in assenza, 20%
DIRITTI DI CONCESSIONE, LICENZE, MARCHI E DIRITTI SIMILI	Durata legale del diritto o, in assenza, 20%
MIGLIORIE SUI BENI DI TERZI	aliqu. % maggiore tra bene e durata residua contratto
ALTRE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	20,0%

È fatta salva la possibilità per le Aziende in ottemperanza di quanto previsto dal D.lgs 118 del 2011 di autorizzare l'utilizzo di aliquote di ammortamento più elevate; in tal caso, l'AOSGA deve darne specifica evidenza nella Nota Integrativa.

Nell'esercizio di acquisizione dell'immobilizzazione, l'aliquota di ammortamento è rapportata alla frazione d'anno di effettivo utilizzo del bene (alternativamente è consentito applicare forfettariamente la metà dell'aliquota normale).

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CI_11	Verifica della corretta contabilizzazione delle quote di ammortamento rispetto a quanto riportato nel libro cespiti	Manuale	U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale	Annuale



1.13. La sterilizzazione degli ammortamenti

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

La sterilizzazione è il procedimento contabile attraverso il quale viene annullato l'effetto sul conto economico della quota di ammortamento relativa ai cespiti finanziati mediante contributi in conto capitale e in conto esercizio erogati dalla Regione, dallo Stato o da altri Enti pubblici.

I finanziamenti per investimenti la quale contropartita sarà il credito verso regione o verso altri soggetti pubblici sono iscritti in bilancio nel momento in cui sussiste la ragionevole certezza che le condizioni previste per il riconoscimento del contributo siano soddisfatte e che i contributi saranno erogati.

Una quota di tali finanziamenti è imputata annualmente a conto economico come quota di ricavo denominata "sterilizzazione", la quale è necessaria per neutralizzare l'effetto degli ammortamenti delle immobilizzazioni acquisite con il finanziamento stesso. In caso di mancato o ritardato utilizzo dei finanziamenti per investimenti, gli stessi non possono essere utilizzati per sterilizzare gli ammortamenti relativi a cespiti finanziati con differenti fonti contributive.

Pertanto, a ogni esercizio si procede allo storno della quota di contributo in conto capitale iscritta nel patrimonio netto dell'AOSGA e alla sua imputazione a ricavo, a fronte dell'ammortamento del bene acquisito con il medesimo contributo. La quota da stornare è determinata in proporzione all'ammortamento, sulla base della percentuale del costo del bene finanziata tramite contributo in conto capitale.



4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_CI_12	Allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione	Manuale	U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale	Annuale
C_CI_13	Confronto tra il saldo degli ammortamenti e sterilizzazioni a CE dell'anno X rispetto all'anno X-1	Manuale	U.O.C. Economico finanziaria e patrimoniale	Annuale



Glossario

Co.Ge.	Contabilità generale
DCA	Decreto del Commissario ad Acta
CARC	Coordinamento per la Ricerca Clinica
DEC	Direttore Esecuzione Contratto
DAMM	Direzione Amministrativa
DA	Direzione Aziendale
DG	Direzione Generale
DS	Direzione Sanitaria
DM	Decreto Ministeriale
RPCT	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
PAC	Percorso Attuativo della Certificabilità
MEF	Ministero dell'economia e delle finanze
RUP	Responsabile Unico del Procedimento
Sistema Pagamenti:	Sistema informatico finalizzato alla dematerializzazione del processo e al monitoraggio dell'intero ciclo passivo delle Aziende Sanitarie, dalla fase di sottoscrizione degli accordi/contratti di budget c/o di trasmissione dell'ordine elettronico fino alla fase di chiusura contabile dei crediti, che consente, anche attraverso l'integrazione con lo SDI, la gestione delle fasi e dei dati oggetto del presente regolamento.
CET	Comitato Etico Territoriale
SSR	Sistema Sanitario Regionale
RSA	Residenze Sanitarie Assistenziali
GVP	U.O.C Gestione e Valorizzazione del Patrimonio
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
EFP	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
AGL	U.O.C Affari Generali e Legali



DMPO	U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri
PCG	U.O.C Programmazione e Controllo di Gestione
FAR	U.O.C Farmacia
TE	U.O.S Trattamento Economico
SPPR	U.O.S.D Servizio Prevenzione e Protezione dai Rischi
FSCP	U.O.S.D Formazione e Sviluppo Competenze
GPA	U.O.S.D Gestione Percorsi Ambulatoriali
SOST	U.O.S.D Sviluppo e Organizzazione dei Servizi di Telemedicina
GPI	Sistema informativo aziendale per la gestione delle presenze e delle assenze del personale
PPGRU	U.O.C Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane
TP	U.O.C Tecnico Patrimoniale
IC	U.O.C Ingegneria Clinica
ALPI	U.O.S.D Gestione ALPI
FAR	U.O.C Farmacia
U.O.C.	Unità Operativa Complessa
ABS	Acquisizione Beni e Servizi
RM	U.O.S.D. Risk Management e Medicina Legale
U.O.S.	Unità Operativa Semplice
U.O.S.D.	Unità Operativa Semplice Dipartimentale
NoiPA	Sistema informatico per la gestione del personale pubblico, inclusa la rilevazione presenze, elaborazione stipendi e adempimenti fiscali.
AOSGA	Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA

**AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI
ADDOLORATA**

MANUALE DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVO-CONTABILI

CICLO RIMANENZE

Indice

PREMESSA	280
RIFERIMENTI NORMATIVI	282
ASSERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE NEL CICLO	285
1. PROCEDURA CICLO RIMANENZE E PREMESSA METODOLOGICA	286
1.1. Organizzazione dei magazzini	287
1.2. Ordine, ricezione ed accettazione dei beni	289
1.3. Trasferimenti, prelievo/scarico dei beni	297
1.4. Gestione ordinaria del magazzino	303
1.5. Inventario di magazzino e di reparto	305
1.6. Valorizzazione e contabilizzazione delle rimanenze	310
Glossario	311

PREMESSA

Gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c) del **Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118**, in ottemperanza a quanto stabilito all'articolo 1, comma 291, della **Legge 23 dicembre 2005, n. 266** e dall'articolo **11 del Patto per la Salute 2010-2012**, devono garantire, sotto la propria responsabilità ed il coordinamento delle Regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci, di cui all'art. 2 del **Decreto Ministeriale 17 settembre 2012**.

Al fine di consentire alle Regioni di dare attuazione a quanto previsto nel Decreto Ministeriale (di seguito "DM") 17 settembre 2012, pertanto, vengono definiti con **Decreto Ministeriale 1° marzo 2013 "I Percorsi Attuativi della Certificabilità** (di seguito "PAC") **Requisiti comuni a tutte le Regioni"**, nonché i "Contenuti della Relazione periodica di accompagnamento al Percorso Attuativo della Certificabilità da predisporre da parte della Regione" rispettivamente allegati A e B del decreto stesso. Per **certificabilità** si intende l'applicazione di una regolamentazione della materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo-contabili che ponga gli Enti nella condizione di essere sottoposti, in ogni momento, con esito positivo alle verifiche ed alle revisioni contabili stabilite nel DM 17 settembre 2012.

In tale contesto, la Regione Lazio con **Decreto n. U00292 del 02 luglio 2013** avente ad oggetto: "Piano attuativo di Certificabilità (PAC) e Relazione di accompagnamento al Piano Attuativo di Certificabilità: definizione ed adozione. Individuazione del responsabile del coordinamento per assicurare la corretta e completa attuazione del PAC" e con successivo **Decreto U000059 del 12 febbraio 2015** ha provveduto ad avviare il Percorso Attuativo della Certificabilità, finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale del Lazio, della Gestione Sanitaria Accentrata (di seguito GSA) e del consolidato regionale.

La Regione, in linea con quanto previsto dall'allegato B al D.M. 1° marzo 2013, ha provveduto a riprogrammare le scadenze previste dal DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 e ad approvare un nuovo **DCA 311 dell'11 ottobre 2016** tenuto conto del tempo restante fino alla scadenza dei 36 mesi all'approvazione del DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 nonché delle indicazioni, già recepite, fornite dal tavolo di verifica nella riunione del 18 dicembre 2014.

Con il **DCA n. 69/2018**, è stato aggiornato il Piano Attuativo della Certificabilità (PAC), approvato con DCA n. 311/2016, istituendo la funzione di internal audit regionale ed adottando il documento "Modello regionale di controllo interno e processi di audit".

Il Piano Attuativo della Certificabilità è stato poi aggiornato con **DCA n. 297/2019** mentre con il **DCA 405/2019** è stato nominato un soggetto attuatore per la tempestiva esecuzione delle attività previste dai PAC".

Con la **DGR 938 del 15/11/2024** la Regione ha effettuato un "Aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e del relativo "Modello regionale di controllo interno e Processi di Audit". È con la nota regionale **U.1443941 del 22/11/2024** che la Regione ha indicato alle Direzioni Aziendali le scadenze per attività declinate nella DGR n. 938/2024. A seguito di tale Decreto le singole Aziende hanno provveduto ad adottare, con delibera, i PAC individuando anche il soggetto responsabile.

La Regione Lazio mediante la determina n. **G08222 del 27/06/2025** ha approvato la guida operativa sulla funzione e attività di internal audit delle Aziende sanitarie pubbliche, definendo al contempo gli obiettivi strategici e programmatici di controllo da realizzare nel corso dell'esercizio 2025, quali:

- l'aggiornamento di tutte le procedure relative ai cicli aziendali;
- l'attuazione e la predisposizione di una matrice dei rischi con il fine di individuare i rischi associati ai relativi processi;
- l'attuazione di un piano di audit col fine di garantire una copertura completa e sistemica di tutte le aree di bilancio, assicurando che ogni componente sia esaminata con la dovuta attenzione e in linea con le priorità di rischio individuate.

Successivamente, con la Delibera di Giunta Regionale **n. 6 del 22 gennaio 2026**, è stato approvato l'aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e le relative linee guida per la redazione dei manuali delle procedure e dei controlli amministrativo-contabili delle Aziende del Servizio Sanitario della Regione Lazio.

In ottemperanza a tali disposizioni, l'Azienda ha adottato il Percorso Attuativo della Certificabilità con la Deliberazione del Direttore Generale n. 920 del 23 dicembre 2016, successivamente aggiornato con la Deliberazione aziendale n. 1086/DG del 23 dicembre 2024, intitolata Adempimenti aziendali in attuazione della deliberazione di giunta regionale n. 938 del 15 novembre 2024, avente ad oggetto "Aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e relativo modello regionale di controllo interno e processi di audit."

In tal senso, lo scopo del presente documento, è quello di fornire una formalizzazione dei processi amministrativo-contabili afferenti il ciclo delle Rimanenze dell'Azienda al fine di:

- ✓ garantire un adeguato livello di uniformità e comparabilità delle procedure amministrativo-contabili applicate ai fini dell'attuazione del percorso di certificabilità del bilancio;
- ✓ chiarire l'obiettivo delle procedure e rendere chiaramente comprensibili le attività che devono essere svolte per il raggiungimento dello stesso e chiaramente definiti i tempi di svolgimento;
- ✓ rendere trasparente il sistema di responsabilità inerente al processo;
- ✓ spiegare le modalità di controllo interno dell'attività stessa;
- ✓ garantire le opportune evidenze dell'attività svolta.

L'elaborazione del presente manuale, quale strumento per la gestione ed il governo del rischio amministrativo-contabile, si propone di promuovere un'implementazione efficace del sistema di controllo interno.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Di seguito sono riepilogati i principali riferimenti normativi alla base della procedura in oggetto e del sistema di controllo interno proposto.

Riferimento	Descrizione
D.Lgs. n. 502/1992 – Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421	Introduce l’aziendalizzazione delle strutture sanitarie, conferendo autonomia gestionale e contabile alle ASL e Aziende Ospedaliere.
D.L. 9/1993 - “Disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio-assistenziale”, <i>art. 1 comma 5, convertito nella L. 67/1993 e relativa sentenza positiva n.285/1995 della Corte Costituzionale</i>	Introduce disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio-assistenziale, confermando l’autonomia gestionale delle Aziende sanitarie; la Corte Cost. n. 285/1995 ne ha sancito la legittimità.
Legge 662/1996, <i>art. 1, comma 34</i> - Misure di razionalizzazione della finanza pubblica	Stabilisce misure di razionalizzazione della spesa sanitaria, imponendo alle Regioni il controllo dei costi e il rispetto degli obiettivi di finanza pubblica.
Legge 449/1997, <i>art. 32, comma 10</i> - Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica	Introduce vincoli di spesa per il SSN, prevedendo l’adozione di strumenti di controllo e monitoraggio per garantire la stabilizzazione della finanza pubblica.
D.P.R. 254/2002 - “Regolamento concernente le gestioni dei consegnatari e dei cassieri delle amministrazioni dello Stato”	Regolamento che disciplina la gestione dei consegnatari e dei cassieri nelle amministrazioni statali, definendo incarichi, responsabilità, rendicontazione, controlli e inventari dei beni mobili dello Stato.
Legge 23/2005, n. 266, <i>art. 1, comma 291</i> - Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato	Prevede l’obbligo per gli Enti del SSN di garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci, sotto la responsabilità delle Regioni di appartenenza.
D. Lgs. 118/2011 - Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42	Introduce l’armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio di Regioni, enti locali ed Enti del SSN, garantendo uniformità, trasparenza e confrontabilità dei dati contabili.
Patto per la Salute 2010-2012, <i>art. 11</i>	Stabilisce l’impegno delle Regioni e degli Enti del SSN a garantire la qualità e la certificabilità dei dati contabili, nell’ottica del miglioramento del sistema sanitario.

Riferimento	Descrizione
DM 17 settembre 2012, <i>art. 2</i>	Definisce i requisiti di certificabilità dei dati e dei bilanci degli Enti del SSN e disciplina le verifiche e revisioni contabili cui devono essere sottoposti.
DM 1° marzo 2013, <i>allegati A e B</i>	Definisce i “Percorsi attuativi della certificabilità” per gli Enti del SSN e i contenuti della relazione periodica di accompagnamento al bilancio regionale.
DCA n. U00292/2013 – Adozione PAC e Relazione di accompagnamento; individuazione del responsabile del coordinamento	Dispone l’adozione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC) e della relativa Relazione di accompagnamento, individuando il responsabile del coordinamento a livello regionale.
DCA n. U000059/2015 – Avvio del PAC regionale	Avvia formalmente il Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) regionale, definendo modalità operative e tempistiche per gli Enti del SSR.
DCA n. 311/2016 – Riprogrammazione scadenze previste dal DCA 59/2015	Riprogramma le scadenze del PAC regionale fissate dal DCA 59/2015, ridefinendo termini e adempimenti a carico degli Enti del SSR.
DCA n. 69/2018 – Aggiornamento PAC; istituzione funzione di internal audit regionale; adozione del “Modello regionale di controllo interno e processi di audit”	Aggiorna il PAC regionale, istituisce la funzione di Internal Audit a livello regionale e approva il “Modello regionale di controllo interno e processi di audit” per gli Enti del SSR.
DCA n. 297/2019 – Aggiornamento PAC	Dispone l’aggiornamento del PAC regionale, adeguandone contenuti e adempimenti agli sviluppi normativi e organizzativi degli Enti del SSR.
DCA n. 405/2019 – Nomina soggetto attuatore per l’attuazione dei PAC	Nomina un soggetto attuatore regionale per l’attuazione dei PAC entro il 31 dicembre 2020, con il compito di coordinare, vigilare e supportare le attività previste dalle azioni di sostanza (in particolare su crediti, debiti e fondi rischi).
DGR n. 938 del 15/11/2024 – Aggiornamento PAC e “Modello regionale di controllo interno e processi di audit	Aggiorna il PAC regionale e approva la nuova versione del “Modello regionale di controllo interno e processi di audit” per uniformare i sistemi di controllo degli Enti del SSR.
Determinazione n. G08222 del 27/06/2025 – Approvazione guida operativa sulla funzione e attività di internal audit delle Aziende sanitarie pubbliche; definizione obiettivi strategici e programmatici per l’esercizio 2025	Approva la guida operativa sulla funzione e le attività di Internal Audit delle Aziende sanitarie pubbliche e definisce gli obiettivi strategici e programmatici per l’esercizio 2025.

Riferimento	Descrizione
DGR 6/2026 - Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili	Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili delle aziende del sistema sanitario lazio dei controlli della regione.
Principio Contabile OIC 13 relativo alle rimanenze di magazzino e IAS 10	OIC 13 – Rimanenze di magazzino – Disciplina i criteri di classificazione, valutazione e rappresentazione delle rimanenze, da iscrivere al costo di acquisto o di produzione, con obbligo di svalutazione se il valore di realizzo è inferiore. IAS 10 – Eventi successivi alla data di riferimento del bilancio – Definisce il trattamento contabile degli eventi avvenuti tra la data di bilancio e quella di approvazione, distinguendo tra eventi che richiedono rettifica e quelli che necessitano solo informativa.

ASSERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE NEL CICLO

Le procedure amministrativo-contabili relative al ciclo rimanenze rispondono all'obiettivo di garantire che le informazioni e i dati prodotti per il bilancio siano attendibili, in conformità alle previsioni normative ed ai principi contabili applicabili. In particolare, le assunzioni coinvolte in tale ciclo sono:

- completezza: rilevazione di tutte le operazioni e i fatti che hanno interessato l'attività aziendale;
- tutte le operazioni e i fatti che hanno interessato l'attività;
- accuratezza: gli importi ed i dati relativi alle operazioni riferite ai fatti di gestione sono registrati correttamente;
- competenza: rilevazione delle operazioni che hanno generato un flusso nel periodo di riferimento;
- esistenza: esclusione degli effetti di operazioni non compiute o non più esistenti;
- classificazione: corretta esposizione in bilancio;
- valutazione: rilevazione delle operazioni per l'importo appropriato e registrazione di eventuali rettifiche di valutazione in modo corretto e in rispetto alla normativa di riferimento.

1. PROCEDURA CICLO RIMANENZE E PREMESSA METODOLOGICA

Le procedure amministrativo-contabili relative al **ciclo rimanenze** rispondono all'obiettivo di garantire che le informazioni ed i dati prodotti per il bilancio siano attendibili in conformità alle previsioni normative ed ai principi contabili (Asseverazioni di bilancio - ISA 315). In particolare, i principali requisiti da rispettare in tale ambito sono:

- ✓ garantire la separazione dei compiti e delle responsabilità che deve assicurare trasparenza e controllo organico degli aspetti amministrativi e contabili;
- ✓ comprovare l'esistenza e l'accertamento del titolo di proprietà o di possesso dei beni sanitari e non sanitari;
- ✓ assicurare la completezza dei dati e il rispetto del principio di competenza, a garanzia dell'effettiva iscrizione di tutti gli eventi che hanno avuto la loro manifestazione nel periodo temporale considerato;
- ✓ accertare la corretta esposizione in bilancio attraverso la valutazione delle rimanenze, secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
- ✓ prevedere l'analisi periodica delle risultanze contabili da parte di personale indipendente da quello addetto alla loro tenuta.

La procedura descritta è volta alla regolamentazione di un corretto flusso informativo capace di generare dei dati contabili che siano il riflesso di una buona gestione operativa, intesa sia in termini di accertamento sia in termini di controllo, di tutte le operazioni relative al magazzino.

Il Ciclo rimanenze rappresentato nelle pagine seguenti tiene conto delle specificità dell'Azienda in coerenza con quanto stabilito dalla sezione D del Percorso Attuativo della Certificabilità regionale approvato in ultimo con DGR 6 del 22/01/2026.

Il manuale è stato organizzato per singoli processi omogenei dal punto di vista gestionale e tipologico; per ciascuno di questi sono state rilevate, attraverso interviste con i responsabili nonché attraverso l'analisi dei documenti a supporto, le fasi caratterizzanti ed i relativi punti di controllo. Infatti, per ciascun processo vengono individuati i seguenti aspetti:

- ✓ scopo/obiettivo con rappresentazione grafica delle attività;
- ✓ campo e luoghi di applicazione;
- ✓ processo: diagramma di flusso, matrice di responsabilità e descrizione narrativa;
- ✓ caratteristiche dei parametri di controllo.

Si rappresenta, infine, che il sistema informatico contabile adottato dall'Azienda è AREAS fornito della Società *Engineering SpA*.

1.1. Organizzazione dei magazzini

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Farmacia U.O.C Acquisizione Beni e Servizi
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

Nella presente procedura sono descritti i processi relativi alla gestione delle rimanenze di magazzino, distinti per i magazzini esternalizzati (affidati alla società esterna DEMAX) ed i magazzini aziendali.

Di seguito è riportato il dettaglio degli stessi con l'indicazione della U.O. di afferenza e la tipologia di bene stoccato.

I **magazzini esternalizzati**, ubicati presso il fornitore DEMAX, sono:

- ✓ **M63**, afferente alla **U.O.C. Farmacia**, nel quale sono stoccati i dispositivi medico-chirurgici ad eccezione delle protesi;
- ✓ **M11**, afferente alla **U.O.S. Farmaci**, nel quale sono stoccate le soluzioni di grande volume e materiale disinfettante;
- ✓ **M55**, afferente alla **U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi**, nel quale è stoccato materiale economale.

Si specifica che i magazzini esternalizzati sono gestiti dalla società Demax che provvede ad inoltrare le richieste di acquisto delle UU.OO direttamente ai fornitori, per soddisfare il fabbisogno delle stesse.

I **magazzini fisici gestiti internamente** all'Azienda sono:

- ✓ **M17**, afferente alla **U.O.C. Farmacia**, nel quale sono stoccati i dispositivi destinati alle sale operatorie nonché alla gestione della protesica;
- ✓ **M2** (prodotti dietetici) ed **M4** (armamentario materiali chirurgici), afferenti alla **U.O.C. Farmacia**;
- ✓ **M1**, afferente alla **U.O.S. Farmaci**, in cui sono stoccati i materiali farmaceutici;
- ✓ **M60**, afferente alla **U.O.S. Farmaci**, in cui sono stoccati i gas medicali;
- ✓ **M19 e M69**, afferente alla **U.O.S. Galenica Clinica**, in cui sono stoccati i materiali di laboratorio galenico;
- ✓ **M3** (magazzino generale), afferente alla **U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi**, in cui sono stoccati i beni economali;
- ✓ **M54**, afferente alla **U.O.S.D. Medicina Trasfusionale**, in cui sono stoccati i materiali da laboratorio;
- ✓ **M12, M13 e M14**, afferenti rispettivamente alla **U.O.C. Patologia Clinica**, alla **U.O.S.D. Microbiologia e**

Virologia e alla **U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica**, in cui sono stoccati i materiali da laboratorio. Si specifica che la **U.O.S. Farmaci** e la **U.O.S. Galenica Clinica** attengono alla **U.O.C. Farmacia**, la **U.O.S.D. Medicina Trasfusionale** attiene alla **U.O.C. Patologia Clinica** e la **U.O.S.D. Microbiologia e Virologia** attiene alla **U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica**.

Si precisa inoltre che sono presenti **due magazzini di transito (M10 e M48)** che non generano stock di rimanenze e che fanno riferimento ai dispositivi gestiti in conto deposito e in conto visione, come indicato successivamente, al paragrafo 1.2.

I magazzini aziendali sono gestiti internamente a seconda della U.O. di afferenza; pertanto, la consegna dei beni può avvenire mediante approvvigionamento diretto al fornitore oppure mediante trasferimenti interni (dai magazzini esternalizzati).

1) Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_RIM_01	Verifica della conformità in termini di quantità e qualità dei beni consegnati ai magazzini (interni, esternalizzati e di transito)	Manuale	U.O. di afferenza di ciascun magazzino	Annuale

1.2. Ordine, ricezione ed accettazione dei beni

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Farmacia
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

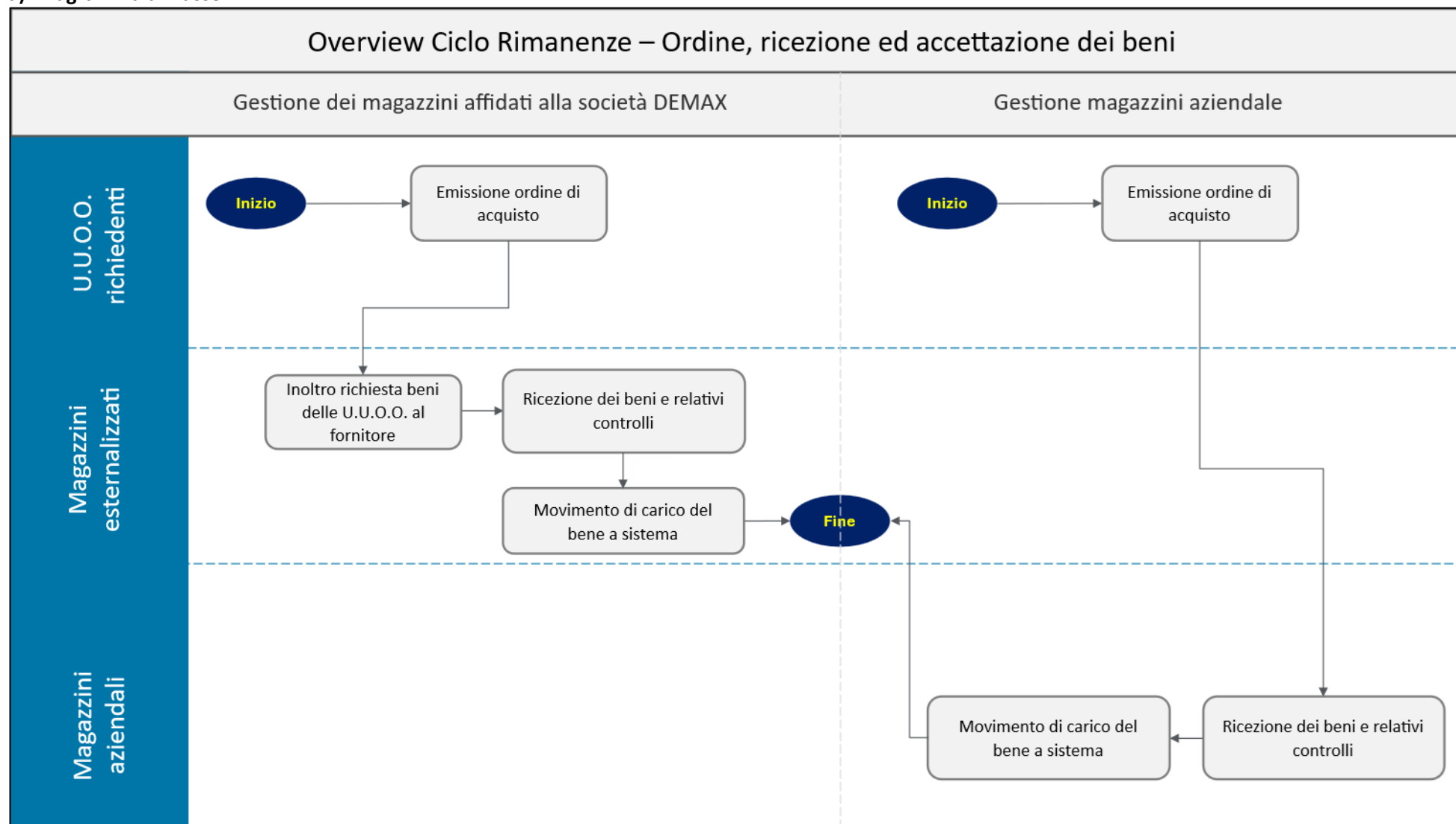
Lo scopo del presente processo è quello di descrivere la ricezione dei beni e la registrazione del carico a sistema con riferimento ai magazzini interni all'Azienda e a quelli ubicati esternamente (DEMAX).

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito delle UU.OO di afferenza dei magazzini indicati nel paragrafo 1.1.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	UU.OO Responsabili/Responsabile magazzino	Società esterna DEMAX
Emissione e autorizzazione dell'ordine	R	
Ricezione del bene (magazzino esternalizzato)		R
Registrazione di carico a sistema (magazzino esternalizzato)		R
Ricezione del bene (magazzino aziendale)	R	
Registrazione di carico a sistema (magazzino aziendale)	R	

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

Magazzini esternalizzati

➤ **Ricezione dei beni**

Il ricevimento dei beni a magazzino avviene su specifico ordine della U.O. interessata.

Si specifica che, con **rilferimento ai dispositivi medico-chirurgici**, la U.O.C. Farmacia, verifica che le quantità di materiale presenti nel magazzino DEMAX siano corrispondenti alle scorte minime stabilite che vengono definite ogni anno sulla base della movimentazione storica.

L'Azienda fornisce al gestore esterno DEMAX apposite indicazioni operative, al fine di assicurare che le attività di ricezione, movimentazione e stoccaggio dei beni di proprietà aziendale siano svolte secondo criteri omogenei e coerenti con il sistema contabile e con il modello di controllo interno.

Il software di gestione del magazzino impiegato da DEMAX procede automaticamente al riordino non appena le scorte sono in esaurimento; tale sistema si interfaccia con il software informatico generando una proposta di ordine.

Sulla base della proposta di ordine ricevuta da DEMAX, la stessa U.O. interessata procede alla generazione dell'ordine e alla conseguente autorizzazione dell'acquisto. Successivamente, la stessa procede a trasmettere l'ordine firmato alla società DEMAX per l'inoltro della richiesta del materiale al fornitore.

Per **tutte le altre tipologie di beni**, la U.O. di riferimento provvede a validare l'ordine e a trasmettere lo stesso alla società DEMAX per l'inoltro della richiesta del materiale al fornitore.

All'atto del ricevimento dei beni, il personale della società DEMAX provvede ad effettuare un primo controllo della merce, firmando con riserva l'accettazione della fornitura, in cui verifica la correttezza:

- ✓ della destinazione indicata sul DDT;
- ✓ del numero di colli ricevuti;
- ✓ delle condizioni di trasporto;
- ✓ lotto;
- ✓ data di scadenza;
- ✓ codice (per i farmaci).

In caso si riscontrino difetti quali-quantitativi nella prima fase di controlli, il responsabile della ricezione non accetta la fornitura e la rinvia al fornitore.

Successivamente, lo stesso personale della società DEMAX procede ad una seconda fase di controlli,

attraverso la:

- ✓ verifica della corrispondenza tra gli estremi del documento di trasporto della merce ricevuta (DDT) e gli estremi dell'ordine d'acquisto inserito a sistema;
- ✓ verifica della corrispondenza tra la quantità e tipologia di beni indicati nel DDT e la quantità e tipologia dei beni ricevuti, accertandone l'integrità fisica.

In caso si riscontrino difetti qualitativi, nella seconda fase di controlli, il responsabile della ricezione ne dà comunicazione alla U.O. interessata, per dare avvio ad eventuali procedure di reso.

In caso di anomalie di quantità, lo stesso procede a comunicare le difformità rilevate alla stessa U.O., al fine di (i) chiudere l'ordine evaso, nel caso in cui il fornitore confermi l'impossibilità di consegnare totalmente la merce, oppure ad (ii) archiviare l'ordine parzialmente evaso tra quelli in attesa di ricevere la merce.

Ad esito delle verifiche sopra descritte, il personale addetto di magazzino accetta la fornitura apponendo un timbro e una firma sul documento di trasporto (DDT) a dimostrazione della regolarità della stessa e dell'avvenuto compimento delle attività di controllo.

Evidenza documentale del controllo:

- *Ordine di acquisto autorizzato*
 - *Documento di trasporto o bolla di consegna*
 - *Verifica di corrispondenza tra DDT e ordine*
- **Accettazione della fornitura e registrazione di carico a sistema**
- Una volta effettuati i controlli sopra indicati e in assenza di anomalie, il personale della società DEMAX autorizza l'accettazione apponendo un timbro e una firma sul DDT; quindi, provvede alla registrazione tempestiva del movimento di carico sull'applicativo del sistema informatico di contabilità del magazzino, interfacciato con il sistema aziendale AREAS, agganciando il DDT al relativo ordine.
- In tale fase, lo stato dell'ordine viene aggiornato da "emesso" a "ricevuto".
- Attraverso questa procedura, il sistema informatico di contabilità di magazzino assegna un numero univoco identificativo del movimento di carico a sistema.
- Successivamente, il personale incaricato provvede allo smistamento dei beni e al corretto stoccaggio presso i locali di destinazione, in conformità con l'organizzazione logistica definita da ciascuna Azienda. Ciascuna Azienda deve inoltre prevedere specifiche procedure volte a disciplinare il processo di ricezione e accettazione dei beni direttamente presso i reparti, anche nel caso di beni di proprietà gestiti presso magazzini di terzi, al fine di garantire tracciabilità, uniformità operativa e corretta rilevazione contabile.
- Il personale della società DEMAX provvede, dunque, ad archiviare la documentazione attestante la ricezione e il carico a sistema e a trasmetterla alla U.O. interessata che procederà all'inoltro alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale.
- Per le modalità di registrazione e liquidazione delle fatture ricevute, si rimanda alla procedura amministrativo-contabile del ciclo passivo aziendale.
- Si rappresenta che è prevista un'adeguata separazione funzionale tra il personale responsabile del ricevimento merci ed il personale deputato ad emettere gli ordini di acquisto nonché a controllare e contabilizzare le fatture passive.

Evidenza documentale del controllo:

- *Movimento di carico a sistema*
- *Archiviazione del DDT*

Magazzini aziendali

➤ **Ricezione dei beni**

Il ricevimento dei beni a magazzino avviene sulla base dell'emissione dell'ordine autorizzato da parte delle UU.OO interessate e conseguente trasmissione dello stesso al fornitore per la richiesta del materiale, fatta eccezione per le tipologie di beni sotto evidenziate:

- ✓ **per i dispositivi medico-chirurgici**, il reparto specialistico provvede ad emettere proposta di ordine al magazzino competente;
- ✓ **per i materiali di laboratorio**, la U.O. afferente provvede ad emettere l'ordine previamente autorizzato, con frequenza mensile, sulla base dei consumi storici e/o statistici procedendo al riordino per il mese successivo.

All'atto del ricevimento dei beni, il personale di magazzino e/o il personale incaricato provvede ad effettuare un primo controllo della merce, firmando con riserva l'accettazione della fornitura, in cui verifica la correttezza:

- ✓ della destinazione indicata sul DDT;
- ✓ del numero di colli ricevuti;
- ✓ delle condizioni di trasporto;
- ✓ lotto;
- ✓ data di scadenza;
- ✓ codice (per i farmaci);
- ✓ temperatura controllata (per specifici farmaci).

In caso si riscontrino difetti quali-quantitativi nella prima fase di controlli, il responsabile della ricezione non accetta la fornitura rinviandola al fornitore.

Successivamente, lo stesso personale di magazzino procede ad una seconda fase di controlli, attraverso la:

- ✓ verifica della corrispondenza tra gli estremi del documento di trasporto della merce ricevuta (DDT) e gli estremi dell'ordine d'acquisto inserito a sistema;
- ✓ verifica della corrispondenza tra le quantità e tipologia di beni indicati nel DDT e la quantità e tipologia dei beni ricevuti, accertandone l'integrità fisica.

In caso si riscontrino difetti qualitativi, nella seconda fase di controlli, il responsabile della ricezione ne dà comunicazione alla U.O. responsabile, per dare avvio ad eventuali procedure di reso.

In caso di anomalie di quantità, lo stesso procede a comunicare le difformità rilevate alla U.O. responsabile al fine di (i) chiudere l'ordine evaso, nel caso in cui il fornitore confermi l'impossibilità di consegnare totalmente la merce, oppure ad (ii) archiviare l'ordine parzialmente evaso tra quelli in attesa di ricevere la merce.

Ad esito delle verifiche sopra descritte, il personale addetto di magazzino accetta la fornitura apponendo un timbro e una firma sul documento di trasporto (DDT) a dimostrazione della regolarità della stessa e dell'avvenuto compimento delle attività di controllo.

Evidenza documentale del controllo:

- *Proposta di riordino (per i dispositivi)*
- *Ordine di acquisto autorizzato*

- *Documento di trasporto o bolla di consegna*
 - *Verifica di corrispondenza tra DDT e ordine*
 - *Accettazione della fornitura*
- **Registrazione di carico a sistema**
- Una volta effettuati i controlli sopra indicati e in assenza di anomalie, il personale di magazzino e/o il personale incaricato autorizzano l'accettazione apponendo un timbro e una firma sul DDT; quindi, provvede alla registrazione del carico del bene sul sistema aziendale AREAS, agganciando il DDT al relativo ordine.
- In tale fase, lo stato dell'ordine viene aggiornato da "emesso" a "ricevuto".
- Successivamente, il personale incaricato provvede allo smistamento dei beni e al corretto stoccaggio presso i locali di destinazione, in conformità con l'organizzazione logistica definita da ciascuna Azienda. Per la procedura di registrazione e liquidazione delle fatture ricevute, si rimanda alla procedura amministrativo-contabile relativa al ciclo passivo aziendale.
- Occorre ricordare che è prevista un'adeguata separazione funzionale tra il personale responsabile del ricevimento merci e il personale deputato ad emettere gli ordini di acquisto e a controllare e contabilizzare le fatture passive.

Evidenza documentale del controllo:

- *Movimento di carico a sistema*
- *Archiviazione del DDT*

Rilevazione contabile dei beni

Ai sensi dell'OIC 13, la rilevazione iniziale dei beni acquistati tra le rimanenze di magazzino deve avvenire a partire dalla data in cui avviene il trasferimento dei rischi e dei benefici connessi al bene acquistato. Tale data dovrebbe coincidere con il trasferimento del titolo di proprietà dei beni e con l'ingresso dei beni nei magazzini dell'Azienda, tuttavia, nell'ipotesi in cui in virtù delle specifiche clausole contrattuali non vi sia coincidenza tra le due date indicate, prevale la data del trasferimento dei rischi e dei benefici.

Tali beni vengono iscritti al costo di acquisto comprensivo di eventuali costi accessori (es. costi di trasporto, dogana, altri tributi direttamente imputabili). Nel caso in cui il pagamento sia differito rispetto alle normali condizioni di mercato i beni devono essere iscritti in bilancio al valore corrispondente al debito determinato verso il fornitore.

Nel caso in cui l'Azienda abbia versato un acconto al fornitore per l'acquisto del bene per il quale non sia ancora avvenuta la ricezione presso il magazzino, tale acconto deve essere rilevato contabilmente tra le rimanenze alla data in cui sorge l'obbligo del pagamento, o in assenza di tale obbligo, al momento in cui viene versato.

BENI IN CONTO DEPOSITO E IN CONTO VISIONE (Per dispositivi medico-chirurgici)

Si precisa che, con riferimento ai dispositivi gestiti in conto deposito e in conto visione i magazzini di riferimento sono M10 ed M48, magazzini di transito che pertanto non generano stock di rimanenze.

I prodotti in conto deposito e in conto visione sono quei prodotti per i quali, in ragione del loro costo unitario o per la difficile previsione di utilizzo, non è opportuno o economico prevedere una scorta presso i magazzini o i reparti. Di seguito si riporta la distinzione tra conto deposito e conto visione:

Il **conto deposito**, o deposito permanente, permette all'Azienda l'utilizzo di beni sanitari nelle quantità e qualità concordate con apposito contratto stipulato con fornitore, le quali restano di proprietà del fornitore fino al momento in cui l'azienda non procede all'utilizzo del bene stesso.

Il Responsabile del reparto specialistico interessato, formula la richiesta dei beni che intende mantenere in deposito al Magazzino farmaceutico. Una volta ricevuto il bene dal fornitore, corredato da bolla iniziale di deposito, il responsabile di Magazzino prende in consegna la merce e verifica la corrispondenza tra quanto ricevuto e quanto indicato dal documento di trasporto su cui è specificato il "conto deposito". A seguito di effettivo utilizzo del materiale in deposito da parte dell'U.O., la stessa lo comunica al responsabile del Magazzino farmaceutico che provvede al reintegro mediante apposita richiesta al fornitore e conseguentemente all'emissione dell'ordine d'acquisto a sanatoria.

Si precisa che l'azienda procede alla contrattualizzazione dei rapporti con il fornitore indicando espressamente la responsabilità dei beni in disponibilità dell'azienda ma di proprietà del terzo. A tal fine sono previste adeguate misure di salvaguardia e custodia di tali beni.

Per indicazioni operative sui contratti in oggetto si rimanda ad una specifica linea guida di prossima emanazione.

Il **conto visione**, o deposito temporaneo dei dispositivi medici, consente al Responsabile dell'Unità Operativa, previa richiesta al magazzino competente, di far entrare in ospedale i beni, i quali vengono successivamente restituiti al fornitore al netto di quelli effettivamente utilizzati.

Il Responsabile del reparto specialistico interessato, formula la richiesta dei beni necessari direttamente al Magazzino. Una volta ricevuto il bene dal fornitore, corredato da bolla di visione, il responsabile di Magazzino prende in consegna la merce e provvede alla verifica di corrispondenza tra quanto ricevuto e quanto indicato dal documento di trasporto. Al momento dell'utilizzo del materiale in conto visione, il Responsabile dell'U.O. trasmette al Magazzino farmaceutico l'atto operatorio e quest'ultimo provvede, dunque, all'emissione dell'ordine d'acquisto a sanatoria.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_RIM_02	Verifica della corretta presa in carico dei beni in conto deposito.	Manuale	Magazzino esternalizzato DEMAX/Personale di magazzino	Ad evento
C_RIM_03	Verifica della corretta registrazione e restituzione dei beni in conto visione.	Manuale	Magazzino esternalizzato DEMAX/ Personale di magazzino	Ad evento
C_RIM_04	Verifica di corrispondenza tra DDT e ordine/richiesta di consegna	Manuale	Magazzino esternalizzato DEMAX/ Personale di magazzino	Ad evento: Ad ogni consegna
C_RIM_05	Verifica di corrispondenza tra i beni ricevuti e quanto indicato nel documento di trasporto, con riferimento all'ordine d'acquisto, alle quantità, alla tipologia e alla data di scadenza, ove prevista	Manuale	Magazzino esternalizzato DEMAX/ Personale di magazzino	Ad evento: Ad ogni consegna
C_RIM_06	Registrazione di carico nel sistema informatico	Manuale	Magazzino esternalizzato DEMAX/ Personale di magazzino	Ad evento: Ad ogni consegna

1.3. Trasferimenti, prelievo/scarico dei beni

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Farmacia
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

Ciascun responsabile della U.O. di afferenza ai magazzini indicati nel paragrafo 1.1 ha il compito di soddisfare le esigenze delle UU.OO compatibilmente alla disponibilità di beni presenti in magazzino. Lo scarico del bene a magazzino avviene su richiesta di prelievo delle UU.OO aziendali, in qualità di centri richiedenti, ai magazzini aziendali o esternalizzati.

Si precisa che, le UU.OO afferenti ai magazzini M12, M13, M14 e M54, sono al contempo centri richiedenti nonché centri utilizzatori, e dunque non provvedono alla distribuzione dei beni alle UU.OO, in quanto il materiale richiesto è utilizzato per espletare la propria attività sanitaria. Pertanto, il movimento di scarico è registrato dal magazzino che rifornisce le stesse sui relativi centri di costo, al momento della consegna del bene.

Inoltre, la U.O.S. Galenica Clinica, a cui afferisce il magazzino M19 e M69, si occupa della distribuzione di preparati galenici/sterili/farmaci orali sulla base delle richieste delle UU.OO. Pertanto, la stessa utilizza due tipologie di beni: materiali strumentali all'esercizio dell'attività (es. aghi, dispositivi medici) e prodotti necessari per la composizione del preparato galenico (es. farmaci). Per la prima tipologia di beni, la U.O.S. rappresenta un centro utilizzatore e il movimento di scarico è registrato dal magazzino che rifornisce la stessa sul centro di costo della stessa U.O.S. Nel secondo caso, la U.O.S. rappresenta un centro richiedente non utilizzatore pertanto provvede a registrare il movimento di scarico al centro di costo direttamente sulle UU.OO a cui il preparato è destinato.

1. Scopo/obiettivo

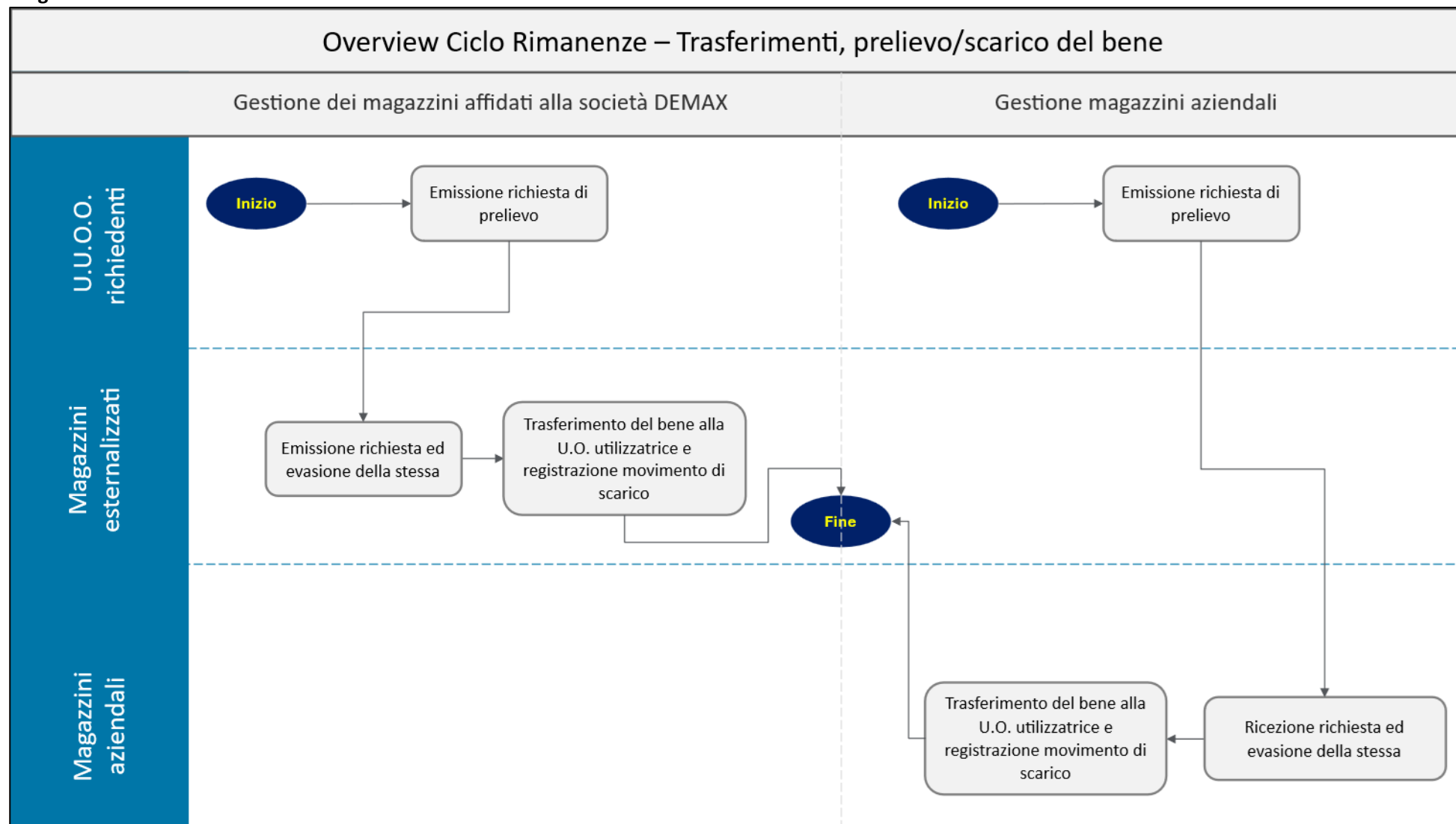
Lo scopo del presente processo è quello di descrivere le attività di prelievo dei beni e registrazione del movimento di scarico a sistema con riferimento ai magazzini interni all'Azienda e a quelli ubicati esternamente (DEMAX).

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito delle UU.OO di afferenza ai magazzini indicati nel paragrafo 1.1.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	UU.OO Responsabili	Società esterna DEMAX
Richiesta di prelievo	R	
Registrazione di scarico a sistema (magazzino esternalizzato)		R
Registrazione di scarico a sistema (magazzino aziendale)	R	

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

Magazzini esternalizzati

➤ **Prelievo dei beni**

L'Azienda, al fine di garantire la corretta quantificazione e valorizzazione delle rimanenze, provvede a fornire idonee indicazioni al fornitore terzo sulle modalità di movimentazione e scarico dei beni in giacenza.

I responsabili dei centri di costo utilizzatori che necessitano di un bene, provvedono a formulare, con frequenza settimanale, la richiesta di prelievo al magazzino di riferimento mediante procedura informatizzata. A tale procedura di richiesta accedono esclusivamente gli utenti autorizzati dai Responsabili delle UU.OO.

La richiesta deve contenere almeno le seguenti informazioni:

- ✓ codice identificativo, quantità e unità di misura del bene richiesto;
- ✓ codice di riferimento dell'unità operativa richiedente;
- ✓ denominazione dell'unità operativa richiedente;
- ✓ destinazione del bene;
- ✓ data di emissione della richiesta;
- ✓ identificazione del responsabile dell'unità operativa richiedente;
- ✓ indicazione del livello di priorità (eventualmente).

Una volta pervenuta la richiesta, il responsabile del magazzino di riferimento procede alla validazione informatizzata, dopo aver effettuato le seguenti verifiche:

- ✓ congruità in termini quantitativi e qualitativi;
- ✓ appropriatezza rispetto al centro di costo;
- ✓ giacenza disponibile;
- ✓ carattere della richiesta (urgente/programmata).

La validazione informatizzata permette il cambiamento dello stato della richiesta di prelievo da "aperto" a "generabile". Una volta validata, la richiesta diviene visibile sul sistema del magazzino esternalizzato DEMAX per l'evasione della stessa mediante consegna del materiale (stato "chiusa"). All'atto del ricevimento, il responsabile dell'U.O. destinataria verifica la corrispondenza tra la quantità e la tipologia dei beni ricevuti e la richiesta e provvede all'accettazione della bolla di consegna

(documento interno), a dimostrazione della consegna ricevuta. Eventuali disallineamenti rispetto alla richiesta effettuata sono prontamente segnalati al magazzino di riferimento per la risoluzione.

Il personale incaricato dell'U.O. destinataria provvede all'aggiornamento del registro movimenti di reparto e al successivo stoccaggio dei beni e all'aggiornamento dello scadenziario (per i farmaci).

Tutte le fasi del processo possono essere gestite in modalità dematerializzata, mediante sistemi informativi aziendali, garantendo la piena tracciabilità e l'allineamento con il sistema contabile.

Devono altresì essere presenti le autorizzazioni interne previste dall'ordinamento aziendale per le operazioni di carico e scarico.

Evidenza documentale del controllo:

- *Richiesta di prelievo*
- *Validazione*
- *Bolla di consegna (documento interno)*
- *Registro dei movimenti di reparto*

➤ ***Registrazione di scarico a sistema***

Successivamente, il personale di magazzino della società DEMAX provvede all'emissione del movimento di scarico e ad aggiornare il sistema relativo alla nuova giacenza.

Nel caso in cui il sistema informatico consenta la tracciabilità completa delle movimentazioni tra il magazzino cedente e l'unità operativa richiedente, la registrazione dello scarico può avvenire al momento dell'effettivo utilizzo del bene da parte del centro richiedente.

Evidenza documentale del controllo:

- *Movimento di scarico a sistema*

Magazzini aziendali

➤ ***Prelievo dei beni***

I responsabili dei centri di costo utilizzatori, che necessitano di un bene, provvedono a formulare la richiesta di prelievo al magazzino di riferimento.

La richiesta deve contenere almeno le seguenti informazioni:

- ✓ codice identificativo, quantità e unità di misura del bene richiesto;
- ✓ codice di riferimento dell'unità operativa richiedente;
- ✓ denominazione dell'unità operativa richiedente;
- ✓ destinazione del bene;
- ✓ data di emissione della richiesta;
- ✓ identificazione del responsabile dell'unità operativa richiedente;
- ✓ indicazione del livello di priorità (eventualmente).

Una volta pervenuta la richiesta, il responsabile del magazzino di riferimento procede alla validazione, dopo aver effettuato le seguenti verifiche:

- ✓ congruità in termini quantitativi e qualitativi;
- ✓ appropriatezza rispetto al centro di costo;

- ✓ giacenza disponibile;
- ✓ carattere della richiesta (urgente/programmata).

A esito delle suddette verifiche, il responsabile del magazzino di riferimento autorizza il trasferimento della merce presso il centro utilizzatore, apponendo la firma sulla richiesta di prelievo. All'atto del ricevimento, il responsabile dell'U.O. destinataria verifica la corrispondenza tra la quantità e la tipologia dei beni ricevuti e la richiesta e provvede all'accettazione della bolla di consegna, a dimostrazione della consegna ricevuta. Eventuali disallineamenti rispetto alla richiesta effettuata sono prontamente segnalati al magazzino di riferimento per la risoluzione.

Il personale incaricato dell'U.O. destinataria provvede all'aggiornamento del registro movimenti di reparto e al successivo stoccaggio dei beni e all'aggiornamento dello scadenziario (per i farmaci).

Tutte le fasi del processo possono essere gestite in modalità dematerializzata, mediante sistemi informativi aziendali, garantendo la piena tracciabilità e l'allineamento con il sistema contabile.

Devono altresì essere presenti le autorizzazioni interne previste dall'ordinamento aziendale per le operazioni di carico e scarico.

➤ **Registrazione di scarico a sistema**

Successivamente, il personale di magazzino provvede all'emissione del movimento di scarico e ad aggiornare il sistema relativo alla nuova giacenza.

Nel caso in cui il sistema informatico consenta la tracciabilità completa delle movimentazioni tra il magazzino cedente e l'unità operativa richiedente, la registrazione dello scarico può avvenire al momento dell'effettivo utilizzo del bene da parte del centro richiedente.

Evidenza documentale del controllo:

- *Movimento di scarico a sistema*

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_RIM_07	Verifica che la richiesta di prelievo al magazzino sia formulata esclusivamente dagli utenti autorizzati dai Responsabili delle UU.OO.	Informatico	Magazzino esternalizzato DEMAX/U.O. di riferimento	Ad evento: Per ogni richiesta
C_RIM_08	Verifica di congruità quantitativa, qualitativa e di appropriatezza delle richieste di prelievo rispetto al centro di costo e alla giacenza disponibile.	Informatico	Magazzino esternalizzato DEMAX/U.O. di riferimento	Ad evento: Per ogni richiesta



C_RIM_09	Verifica della registrazione tempestiva e completa delle movimentazioni nel sistema informatico	Informatico	Magazzino esternalizzato DEMAX/U.O. di riferimento	Ad evento: Per ogni richiesta
C_RIM_10	Controllo di corrispondenza tra documento di trasferimento e unità operativa destinataria	Informatico	Magazzino esternalizzato DEMAX/U.O. di riferimento	Ad evento: Per ogni richiesta
C_RIM_11	Verifica dell'imputazione temporale della movimentazione nell'esercizio di competenza	Informatico	Magazzino esternalizzato DEMAX/U.O. di riferimento	Ad evento: Per ogni richiesta

1.4. Gestione ordinaria del magazzino

Le procedure aziendali devono consentire la corretta ed efficace gestione dei magazzini in relazione all'integrità e qualità dei beni stoccati, nonché al corretto utilizzo dei beni in considerazione dell'obsolescenza degli stessi. A tal fine, l'Azienda definisce modalità per garantire la corretta rotazione delle rimanenze, stabilire il punto di reintegro dei beni, evitare l'accumulo di scorte a lento rigiro e assicurare la disponibilità di scorte minime adeguate a garantire la continuità assistenziale.

In relazione ai farmaci e ai dispositivi medici, l'Azienda prevede apposite procedure per l'identificazione del lotto e delle scadenze, assicurando che, al momento del prelievo, il sistema informatico scarichi in automatico il lotto con la scadenza più prossima. È responsabilità dell'addetto al magazzino selezionare correttamente il bene da movimentare. Inoltre, il sistema di prelievo deve favorire lo smaltimento prioritario dei prodotti a "scadenza breve", mediante un'adeguata allocazione rispetto a quelli con scadenza più lunga.

Ciascuna U.O. di riferimento garantisce l'adozione di procedure volte a mitigare gli effetti negativi derivanti dalla presenza di beni obsoleti, scaduti o difettosi presso i propri magazzini, prevedendo meccanismi di gestione automatizzata delle scorte o la predisposizione di controlli periodici e, in caso di esiti negativi, provvedendo ad apportare le opportune rettifiche di magazzino e a predisporre l'adeguata procedura di smaltimento del materiale, attraverso l'individuazione di conti separati o l'utilizzo di apposite causali che accolgono ed evidenziano le rettifiche apportate ai valori di magazzino.

In particolare, con riferimento:

- ✓ ai preparati galenici, la U.O. di riferimento provvede a registrare i prodotti prossimi alle scadenze su un apposito registro e su AREAS monitorando, con frequenza settimanale, tali beni;
- ✓ ai prodotti di laboratorio, la U.O. di riferimento provvede, al momento della registrazione del movimento di carico a sistema, ad inserire la scadenza del bene. In questo modo, la stessa U.O. procede ad un utilizzo prioritario dei beni con validità minore;
- ✓ ai farmaci, la U.O. di riferimento provvede alla gestione dei materiali scaduti e/o prossimi alla scadenza come di seguito illustrato:
 - **magazzino esternalizzato:** con frequenza settimanale, la U.O.S. Farmaci procede alla verifica dei prodotti prossimi alla scadenza presso il magazzino esternalizzato DEMAX, attraverso un'analisi dei prodotti non movimentati nel periodo al fine di porre in essere idonee procedure di utilizzo. Nel caso la stessa riscontri materiale scaduto, la società esterna DEMAX procede ad effettuare il movimento di scarico a sistema e a rendere il materiale fisico alla stessa U.O.S. per le procedure di smaltimento.
 - **magazzino aziendale:** all'inizio di ogni anno la U.O.S. Farmaci effettua una mappatura dei farmaci in scadenza nell'anno e procede alla distribuzione di quelli con validità minore nella gestione ordinaria del magazzino (tale meccanismo è automatizzato all'atto dello scarico del farmaco a sistema).
Periodicamente, inoltre, la U.O.S. Farmaci pone in essere una verifica rotazionale dei farmaci. In particolare, con frequenza mensile, la stessa procede alla verifica dei farmaci scaduti e al conseguente movimento di scarico, corredato da apposito verbale di accantonamento per dare avvio alla procedura di smaltimento.

Inoltre, con frequenza mensile, il reparto invia alla U.O.S. Farmaci un modulo attestante le date di scadenza ai fini della corretta gestione del farmaco.

Con riferimento ai farmaci prossimi alla scadenza, la U.O.S. Farmaci provvede, con frequenza trimestrale, ad analizzare i farmaci non movimentati nel periodo e a porre in essere le idonee procedure di utilizzo (ad esempio

cambio in valore con altre aziende ospedaliere).

Evidenza documentale del controllo:

- Registro dei beni prossimi alla scadenza
- Verifica periodica delle giacenze e delle date di scadenza
- Verbale di accantonamento del materiale scaduto

1. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_RIM_12	Verifica periodica dei livelli di scorta e aggiornamento dei parametri di riordino sulla base dei consumi storici e previsti, con monitoraggio dei prodotti in scadenza e dei beni non movimentati	Manuale	U.O. di riferimento	Per ogni richiesta
C_RIM_13	Verifica di corrispondenza tra materiale ricevuto, ordine e bolla di consegna	Manuale	U.O. di riferimento	Per ogni richiesta

1.5. Inventario di magazzino e di reparto

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

Annualmente la U.O.C. Programmazione e Controllo di gestione trasmette le modalità relative alla procedura inventariale, tramite apposita comunicazione alle UU.OO di afferenza dei magazzini indicati nel paragrafo 1.1. I responsabili di magazzino e gli agenti consegnatari procedono, dunque, alla rilevazione fisica delle giacenze di beni sanitari e non sanitari. L'attività di inventario si svolge tramite la conta fisica di tutti i beni presenti nei magazzini aziendali (inclusi i reparti) e dei beni di proprietà gestiti da terzi, in coerenza con quanto previsto dall'OIC 13. Prima di procedere alla conta fisica dei beni, il personale incaricato delle varie strutture procede all'espletamento delle attività preliminari consistenti principalmente in:

- ✓ verifica del completo inserimento delle operazioni di carico e scarico effettuate nel corso dell'esercizio di competenza da parte dell'addetto alla contabilità di magazzino;
- ✓ individuazione e separazione dei beni di terzi (conto deposito, conto visione, etc.) presso le strutture aziendali ad opera del responsabile dell'U.O.C. Farmacia;
- ✓ individuazione e tempestiva evasione delle richieste di prelievo ricevute dalle Unità Operative Aziendali ad opera del consegnatario/addetto di magazzino.

In presenza di esigenze specifiche, l'Azienda può effettuare inventari parziali ciclici, garantendo comunque la rilevazione annuale di tutte le consistenze secondo criteri predefiniti (ad es. beni a più alta movimentazione, a più alto valore o a lento rigiro).

Occorre ricordare che è prevista un'adeguata segregazione funzionale tra il personale che effettua l'inventario fisico e il personale deputato a sovrintendere alla custodia delle giacenze e a redigere la contabilità di magazzino.

1. Scopo/obiettivo

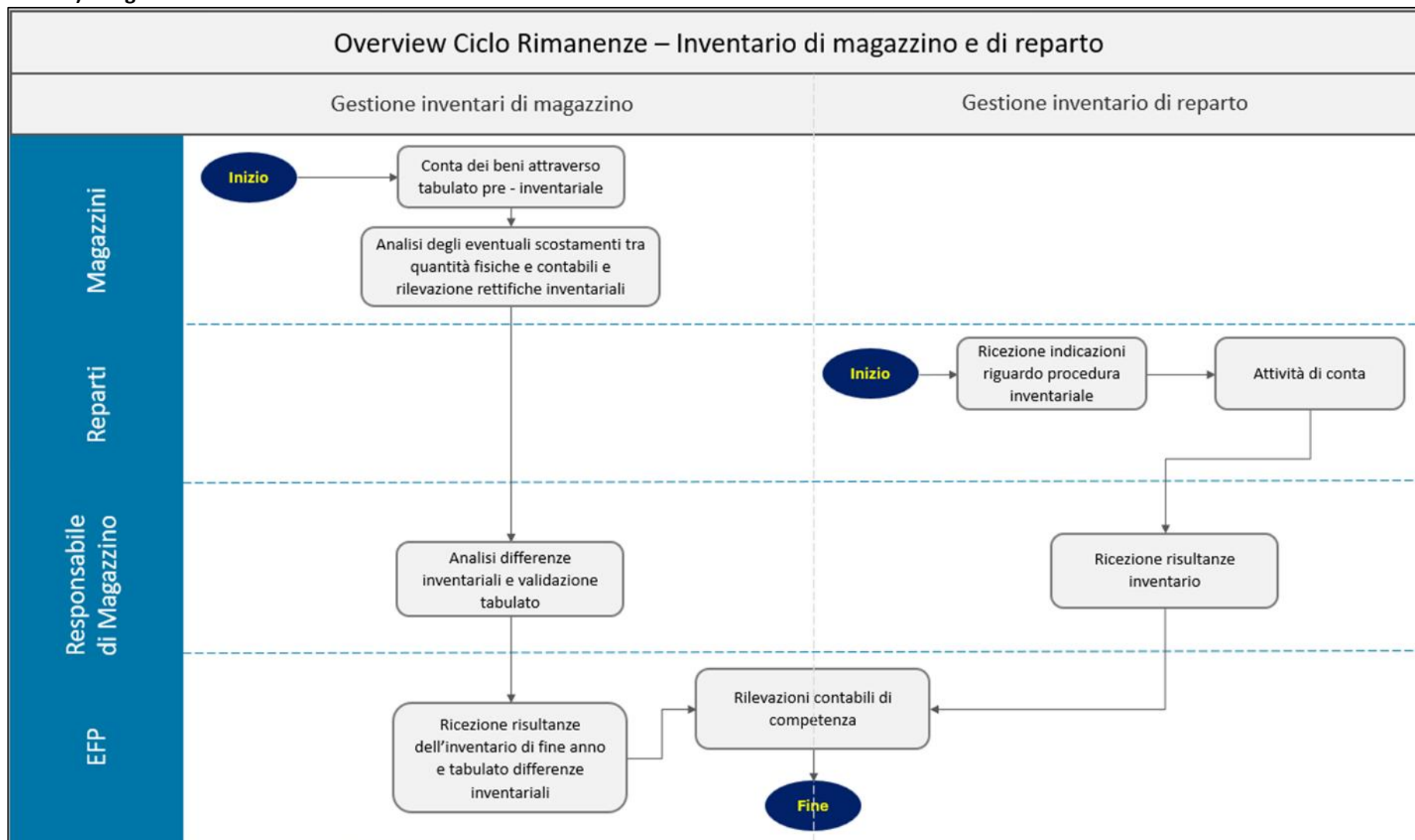
Lo scopo di tale processo è quello di descrivere la gestione inventario di magazzino e la gestione inventario di reparto.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito delle strutture afferenti ai magazzini indicati nel paragrafo 1.1.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	Magazzini	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale
Preparazione e sospensione dei movimenti	R	
Conta fisica, analisi degli scostamenti e rettifiche	R	
Aggiornamento della contabilità e comunicazione	R	C

R= responsabile, C= coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Gestione inventario del magazzino

Di seguito, si riportano i passaggi previsti per la rilevazione delle quantità fisiche delle giacenze, per tutte le UU.OO coinvolte.

L'attività di inventario fisico deve essere effettuata o supervisionata da persone indipendenti da quelle che sovrintendono alla custodia delle giacenze o redigono la contabilità di magazzino.

1. Alla data definita, si procede alla chiusura del magazzino, tenendo ferma la movimentazione dei beni, compatibilmente con le esigenze di carattere assistenziale.

Durante le operazioni inventariali, i movimenti di beni devono essere sospesi o monitorati puntualmente, al fine di garantire l'affidabilità dei conteggi e prevenire errori nella rilevazione delle giacenze.

2. Si effettua la conta dei beni con adeguata modulistica (tabulato pre-inventariale).

Tutte le fasi dell'inventario devono essere regolamentate da istruzioni scritte, approvate dal responsabile e comunicate a coloro che eseguono l'attività.

Le giacenze da inventariare devono essere preventivamente ordinate, separando quelle da escludere dalla rilevazione.

3. Si procede all'analisi degli eventuali scostamenti tra quantità fisiche e contabili, rilevate attraverso il sistema di contabilità di magazzino gestionale.

In tale fase, si adotta un tabulato complessivo generato dal sistema, che riporta l'elenco di tutti i beni presenti a sistema, suddivisi per magazzino. Tale tabulato viene utilizzato sia per la rilevazione fisica (tabulato inventariale) sia per la successiva registrazione delle differenze (tabulato post-inventariale).

Durante la rilevazione, devono essere verificate anche le scadenze dei lotti, confrontandole con l'effettiva esistenza fisica dei beni.

4. Si effettua la registrazione delle eventuali rettifiche contabili, al fine di ristabilire lo stato di concordanza.

Le verifiche dei conteggi e delle differenze di inventario devono essere effettuate da persone diverse rispetto a coloro che hanno eseguito le rilevazioni e da chi gestisce il magazzino o la contabilità.

5. Si verifica la corretta contabilizzazione delle operazioni di ricevimento e di scarico avvenute nel periodo successivo alla data dell'inventario fisico.

Le rettifiche derivanti da scostamenti devono essere rilevate nei saldi della contabilità generale (Co.Ge.).

Nello specifico, al termine delle attività preliminari, il responsabile di Magazzino provvede alla stampa dal sistema amministrativo-contabile del tabulato analitico delle giacenze a quantità ed a valore alla data di conta fisica ed alla distribuzione dello stesso al personale addetto alla conta, previamente individuato, il quale provvede alle seguenti attività:

- ✓ rilevazione delle quantità fisiche delle scorte per ciascun magazzino aziendale presenti nel tabulato, individuando eventuali differenze con la giacenza contabile e inserendo la scadenza nello scadenziario per i prodotti farmaceutici;
- ✓ rilevazione delle quantità fisiche delle scorte non presenti nel tabulato.

In caso di disallineamenti tra giacenze fisiche e giacenze contabili, i consegnatari/addetti di magazzino procedono alla registrazione di eventuali rettifiche nel sistema gestionale di magazzino mediante l'utilizzo di apposite causali. Ciascun Responsabile di Magazzino provvede ad analizzare la natura delle differenze inventariali e successivamente alla loro validazione.

Le risultanze dell'inventario di fine anno e il tabulato delle differenze inventariali validato da ciascun Responsabile di Magazzino sono trasmessi, mediante apposita nota protocollata, alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale per le rilevazioni contabili di competenza.

Evidenza documentale del controllo:

- *Tabulato pre-inventariale*
 - *Rilevazione delle rettifiche inventariali*
 - *Tabulato post-inventariale*
 - *Comunicazione mediante nota protocollata*
- *Gestione inventario di reparto*

L'intero processo inventariale è a carico delle UU.OO (reparti).

I Responsabili di ciascun reparto predispongono l'inventario del proprio centro di costo, sulla base delle indicazioni (attività e modalità delle operazioni di conta) ricevute dalla U.O.C. Programmazione e Controllo di gestione.

A conclusione della conta effettuata, ciascun Responsabile incaricato provvede a inserire a sistema (mediante apposita causale) le evidenze dell'inventario effettuato e dare apposita comunicazione alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale (tabulato post inventariale), per le rilevazioni contabili di competenza.

Evidenza documentale del controllo:

- *Registro movimenti di reparto*
- *Rilevazioni contabili*

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_RIM_14	Controllo delle quantità fisiche e quantità presenti nel tabulato	Manuale	Reparto	Annuale
C_RIM_15	Verifica dell'inclusione dei beni di proprietà gestiti da terzi	Manuale	Reparto	Annuale
C_RIM_16	Verifica della corretta rilevazione e gestione dei prodotti prossimi alla scadenza o scaduti.	Manuale	Reparto	Mensile
C_RIM_17	Verifica della corretta rilevazione, valorizzazione e formalizzazione delle giacenze inventariali di reparto.	Manuale	Reparto	Annuale
C_RIM_18	Blocco o monitoraggio delle movimentazioni durante l'inventario	Manuale	Reparto	Annuale
C_RIM_19	Verifica dell'avvenuta trasmissione e approvazione delle risultanze inventariali	Manuale	Reparto	Annuale
C_RIM_20	Riconciliazione tra le risultanze dell'inventario fisico, la contabilità analitica e la contabilità generale	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

Rettifiche inventariali

La valutazione delle rimanenze di fine periodo può comportare l'individuazione di eventuali differenze tra le giacenze fisiche e le risultanze contabili. L'Azienda analizza le differenze inventariali rilevate in sede di inventario, per verificarne le cause al fine di valutare l'opportunità di procedere con le rettifiche contabili.

In particolare, al fine di individuare i criteri e le limitazioni alle rettifiche contabili, non essendo applicabili alle Aziende sanitarie il DM n.55 del 13.1.00 e il D.P.R. 441/97, ai sensi della Circolare A.F. n. 31 del 02/10/2006, l'Azienda procede ad esaminare il processo di formazione delle differenze rilevate, al fine di verificare che l'origine sia attribuibile a cause "fisiologiche" e quindi causate dalla ordinaria dinamica gestionale di un magazzino, attraverso, ad esempio, analisi del trend storico delle differenze inventariali rilevate nell'ultimo triennio o dei processi interni per verificare che siano stati posti in essere tutti gli strumenti volti a ridurre il più possibile i fenomeni che hanno portato a tali differenze. Solo dopo aver accertato la natura "fisiologica" delle differenze l'Azienda approva le opportune rettifiche contabili.

1.6. Valorizzazione e contabilizzazione delle rimanenze

In via generale, il costo dei beni può essere determinato utilizzando uno dei metodi previsti dal comma 10 dell'art. 2426 del Codice Civile (costo medio ponderato, LIFO o FIFO).

Tuttavia, a seguito della rilevazione inventariale la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede alla valorizzazione delle rimanenze ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs. 118/2011, che stabilisce l'esclusiva applicazione del costo medio ponderato per l'individuazione del costo storico.

Il costo medio ponderato dei beni risulta dalla divisione del costo complessivo dei beni acquistati o prodotti nell'esercizio, per la loro quantità. Per i prodotti acquistati, per costo di acquisto si intende il prezzo effettivo d'acquisto al netto di resi, sconti commerciali, abbuoni, premi e Iva detraibile; e maggiorati di tutti gli oneri accessori direttamente imputabili (es. trasporto, provvigioni, carico e scarico, Iva indetraibile, imposte e tasse, dazi, ecc.).

Evidenza documentale del controllo:

- *Autorizzazione alle rilevazioni contabili*

1. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID Controllo	Controllo	Informatico/ Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_RIM_21	Verifica della quadratura contabile tra: - il valore delle rimanenze all'inizio del periodo; - gli acquisti registrati nel periodo; - i consumi registrati nel periodo; - le rimanenze finali comunicate dai Magazzini. al fine di verificare la presenza di possibili anomalie	Manuale	U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

Glossario

Co.Ge.	Contabilità generale
DCA	Decreto del Commissario ad Acta
CARC	Coordinamento per la Ricerca Clinica
DEC	Direttore Esecuzione Contratto
DAMM	Direzione Amministrativa
DA	Direzione Aziendale
DG	Direzione Generale
DS	Direzione Sanitaria
DM	Decreto Ministeriale
RPCT	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
PAC	Percorso Attuativo della Certificabilità
MEF	Ministero dell'economia e delle finanze
RUP	Responsabile Unico del Procedimento
Sistema Pagamenti:	Sistema informatico finalizzato alla dematerializzazione del processo e al monitoraggio dell'intero ciclo passivo delle Aziende Sanitarie, dalla fase di sottoscrizione degli accordi/contratti di budget c/o di trasmissione dell'ordine elettronico fino alla fase di chiusura contabile dei crediti, che consente, anche attraverso l'integrazione con lo SDI, la gestione delle fasi e dei dati oggetto del presente regolamento.
CET	Comitato Etico Territoriale
SSR	Sistema Sanitario Regionale
RSA	Residenze Sanitarie Assistenziali
GVP	U.O.C Gestione e Valorizzazione del patrimonio
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
EFP	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
AGL	U.O.C Affari Generali e Legali

DMPO	U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri
PCG	U.O.C Programmazione e Controllo di Gestione
FAR	U.O.C Farmacia
TE	U.O.S Trattamento Economico
SPPR	U.O.S.D Servizio Prevenzione e Protezione dai Rischi
FSCP	U.O.S.D Formazione e Sviluppo Competenze
GPA	U.O.S.D Gestione Percorsi Ambulatoriali
SOST	U.O.S.D Sviluppo e Organizzazione dei Servizi di Telemedicina
GPI	Sistema informativo aziendale per la gestione delle presenze e delle assenze del personale
PPGRU	U.O.C Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane
TP	U.O.C Tecnico Patrimoniale
IC	U.O.C Ingegneria Clinica
ALPI	U.O.S.D Gestione ALPI
FAR	U.O.C Farmacia
U.O.C.	Unità Operativa Complessa
ABS	Acquisizione Beni e Servizi
RM	U.O.S.D Risk Management e Medicina Legale
U.O.S.	Unità Operativa Semplice
U.O.S.D.	Unità Operativa Semplice Dipartimentale
NoiPA	Sistema informatico per la gestione del personale pubblico, inclusa la rilevazione presenze, elaborazione stipendi e adempimenti fiscali.
AOSGA	Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA

**AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI
ADDOLORATA**

MANUALE DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVO-CONTABILI

CICLO PERSONALE

Indice

PREMESSA	314
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	316
ASERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE NEL CICLO	319
1. PROCEDURA DEL CICLO PERSONALE E PREMESSA METODOLOGICA.....	320
1.1. Gestione del fabbisogno e budget assunzionale	321
1.2. Assunzioni e mobilità.....	327
1.3. Attribuzioni di incarichi.....	332
1.4. Inserimento in organico.....	336
1.5 Comando per esigenze di servizio	343
1.6. Part time aspettativa e Legge N.104/92.....	349
1.7. Rilevazione presenze	356
1.8. Malattie ed abbattimenti retributivi	365
1.9. Cessazioni e Riscatti.....	369
1.10. Elaborazioni stipendiali.....	376
1.11. Gestione contributi e ritenute.....	384
1.12. Rilevazioni contabili del costo del personale	390
1.13. Fondi contrattuali	395
1.14. Specialistica ambulatoriale a convenzione.....	402
1.15. Contenzioso del Personale.....	409
2. APPROFONDIMENTI	414
Glossario.....	417

PREMESSA

Gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c) del **Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118**, in ottemperanza a quanto stabilito all'articolo 1, comma 291, della **Legge 23 dicembre 2005, n. 266** e dall'articolo **11 del Patto per la Salute 2010-2012**, devono garantire, sotto la propria responsabilità ed il coordinamento delle Regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci, di cui all'art. 2 del **Decreto Ministeriale 17 settembre 2012**.

Al fine di consentire alle Regioni di dare attuazione a quanto previsto nel Decreto Ministeriale (di seguito "DM") 17 settembre 2012, pertanto, vengono definiti con **Decreto Ministeriale 1° marzo 2013 "I Percorsi Attuativi della Certificabilità** (di seguito "PAC") **Requisiti comuni a tutte le Regioni"**, nonché i "Contenuti della Relazione periodica di accompagnamento al Percorso Attuativo della Certificabilità da predisporre da parte della Regione" rispettivamente allegati A e B del decreto stesso. Per **certificabilità** si intende l'applicazione di una regolamentazione della materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo-contabili che ponga gli Enti nella condizione di essere sottoposti, in ogni momento, con esito positivo alle verifiche ed alle revisioni contabili stabilite nel DM 17 settembre 2012.

In tale contesto, la Regione Lazio con **Decreto n. U00292 del 02 luglio 2013** avente ad oggetto: "Piano attuativo di Certificabilità (PAC) e Relazione di accompagnamento al Piano Attuativo di Certificabilità: definizione e adozione. Individuazione del responsabile del coordinamento per assicurare la corretta e completa attuazione del PAC" e con successivo **Decreto U000059 del 12 febbraio 2015** ha provveduto ad avviare il Percorso Attuativo della Certificabilità, finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale del Lazio, della Gestione Sanitaria Accentrata (di seguito GSA) e del consolidato regionale.

La Regione, in linea con quanto previsto dall'allegato B al D.M. 1° marzo 2013, ha provveduto a riprogrammare le scadenze previste dal DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 e ad approvare un nuovo **DCA 311 dell'11 ottobre 2016** tenuto conto del tempo restante fino alla scadenza dei 36 mesi all'approvazione del DCA n. 59 del 12 febbraio 2015 nonché delle indicazioni, già recepite, fornite dal tavolo di verifica nella riunione del 18 dicembre 2014.

Con il **DCA n. 69/2018**, è stato aggiornato il Piano Attuativo della Certificabilità (PAC), approvato con DCA n. 311/2016, istituendo la funzione di internal audit regionale e adottando il documento "Modello regionale di controllo interno e processi di audit".

Il Piano Attuativo della Certificabilità è stato poi aggiornato con **DCA n. 297/2019** mentre con il **DCA 405/2019** è stato nominato un soggetto attuatore per la tempestiva esecuzione delle attività previste dai PAC".

Con la **DGR 938 del 15/11/2024** la Regione ha effettuato un "Aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC)" e del relativo "Modello regionale di controllo interno e Processi di Audit". È con la nota regionale **U.1443941 del 22/11/2024** che la Regione ha indicato alle Direzioni Aziendali le scadenze per attività declinate nella DGR n. 938/2024. A seguito di tale Decreto, le singole Aziende hanno provveduto a adottare, con delibera, i PAC individuando anche il soggetto responsabile.

La Regione Lazio mediante la determina **n. G08222 del 27/06/2025** ha approvato la guida operativa sulla funzione e attività di internal audit delle Aziende sanitarie pubbliche, definendo al contempo gli obiettivi strategici e programmatici di controllo da realizzare nel corso dell'esercizio, quali:

- l'aggiornamento di tutte le procedure relative ai cicli aziendali;
- l'attuazione e la predisposizione di una matrice dei rischi con il fine di individuare i rischi associati ai relativi processi;
- l'attuazione di un piano di audit col fine di garantire una copertura completa e sistemica di tutte le aree di bilancio, assicurando che ogni componente sia esaminata con la dovuta attenzione e in linea con le priorità di rischio individuate.

Successivamente, con la Delibera di Giunta Regionale **n. 6 del 22 gennaio 2026**, è stato approvato l'aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e le relative linee guida per la redazione dei manuali delle procedure e dei controlli amministrativo-contabili delle Aziende del Servizio Sanitario della Regione Lazio.

In ottemperanza a tali disposizioni, l'Azienda ha adottato il Percorso Attuativo della Certificabilità con la Deliberazione del Direttore Generale n. 920 del 23 dicembre 2016, successivamente aggiornato con la Deliberazione aziendale n. 1086/CS del 23 dicembre 2024, intitolata "Adempimenti aziendali in attuazione della deliberazione di giunta regionale n. 938 del 15 novembre 2024, avente ad oggetto l'aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e il relativo modello regionale di controllo interno e processi di audit.

In tal senso, lo scopo del presente documento, è quello di fornire una formalizzazione dei processi amministrativo-contabili afferenti il ciclo del personale dell'AO San Giovanni Addolorata al fine di:

- ✓ garantire un adeguato livello di uniformità e comparabilità delle procedure amministrativo-contabili applicate ai fini dell'attuazione del percorso di certificabilità del bilancio;
- ✓ chiarire l'obiettivo delle procedure e rendere chiaramente comprensibili le attività che devono essere svolte per il raggiungimento dello stesso e chiaramente definiti i tempi di svolgimento;
- ✓ rendere trasparente il sistema di responsabilità inerente al processo;
- ✓ esplicitare le modalità di controllo interno dell'attività stessa;
- ✓ garantire le opportune evidenze dell'attività svolta.

L'elaborazione del presente manuale, quale strumento per la gestione ed il governo del rischio amministrativo-contabile, si propone di promuovere un'implementazione efficace del sistema di controllo interno.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Di seguito sono riepilogati i principali riferimenti normativi alla base della procedura in oggetto e del sistema di controllo interno proposto.

Riferimento	Descrizione
D.Lgs. n. 502/1992 – Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421	Introduce l’aziendalizzazione delle strutture sanitarie, conferendo autonomia gestionale e contabile alle ASL e Aziende Ospedaliere.
D.L. 9/1993 - “Disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio-assistenziale”, <i>art. 1 comma 5, convertito nella L. 67/1993 e relativa sentenza positiva n.285/1995 della Corte Costituzionale</i>	Introduce disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio-assistenziale, confermando l’autonomia gestionale delle Aziende sanitarie; la Corte Cost. n. 285/1995 ne ha sancito la legittimità.
Legge 662/1996, <i>art. 1, comma 34</i> - Misure di razionalizzazione della finanza pubblica	Stabilisce misure di razionalizzazione della spesa sanitaria, imponendo alle Regioni il controllo dei costi e il rispetto degli obiettivi di finanza pubblica.
Legge 449/1997, <i>art. 32, comma 10</i> - Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica	Introduce vincoli di spesa per il SSN, prevedendo l’adozione di strumenti di controllo e monitoraggio per garantire la stabilizzazione della finanza pubblica.
D.Lgs. n. 229/1999 – Norme per la razionalizzazione e la modernizzazione del Servizio Sanitario Nazionale	Introduce meccanismi di efficienza gestionale, sistemi di accreditamento per le strutture sanitarie (pubbliche e private), e criteri di finanziamento basati su indicatori di attività e risultati clinici.
D.P.R. 254/2002 - “Regolamento concernente le gestioni dei consegnatari e dei cassieri delle amministrazioni dello Stato”	Regolamento che disciplina la gestione dei consegnatari e dei cassieri nelle amministrazioni statali, definendo incarichi, responsabilità, rendicontazione, controlli e inventari dei beni mobili dello Stato.

Legge 23/2005, n. 266, <i>art. 1, comma 291</i> - Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato	Prevede l'obbligo per gli Enti del SSN di garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci, sotto la responsabilità delle Regioni di appartenenza.
Legge n. 120/2007 e ss.mm. ii	Stabilisce le norme per la regolamentazione dell'attività libero-professionale intramuraria, con particolare riferimento all'organizzazione, alla trasparenza, ai controlli e alla tracciabilità dei compensi derivanti dalle prestazioni effettuate.
D. Lgs. 118/2011 - Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42	Introduce l'armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio di Regioni, enti locali ed Enti del SSN, garantendo uniformità, trasparenza e confrontabilità dei dati contabili.
Patto per la Salute 2010-2012, <i>art. 11</i>	Stabilisce l'impegno delle Regioni e degli Enti del SSN a garantire la qualità e la certificabilità dei dati contabili, nell'ottica del miglioramento del sistema sanitario.
DM 17 settembre 2012, <i>art. 2</i>	Definisce i requisiti di certificabilità dei dati e dei bilanci degli Enti del SSN e disciplina le verifiche e revisioni contabili cui devono essere sottoposti.
Legge n. 189/2012	Introduce disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria, definendo obblighi di tracciabilità, trasparenza, controllo dei volumi e corretto svolgimento dell'ALPI all'interno delle strutture sanitarie.
DM 1° marzo 2013, <i>allegati A e B</i>	Definisce i "Percorsi attuativi della certificabilità" per gli Enti del SSN e i contenuti della relazione periodica di accompagnamento al bilancio regionale.
DCA n. U00292/2013 – Adozione PAC e Relazione di accompagnamento; individuazione del responsabile del coordinamento	Dispone l'adozione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC) e della relativa Relazione di accompagnamento, individuando il responsabile del coordinamento a livello regionale.
DCA n. U000059/2015 – Avvio del PAC regionale	Avvia formalmente il Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) regionale, definendo modalità operative e tempistiche per gli Enti del SSR.

DCA n. 311/2016 – Riprogrammazione scadenze previste dal DCA 59/2015	Riprogramma le scadenze del PAC regionale fissate dal DCA 59/2015, ridefinendo termini e adempimenti a carico degli Enti del SSR.
DCA n. 69/2018 – Aggiornamento PAC; istituzione funzione di internal audit regionale; adozione del “Modello regionale di controllo interno e processi di audit”	Aggiorna il PAC regionale, istituisce la funzione di Internal Audit a livello regionale e approva il “Modello regionale di controllo interno e processi di audit” per gli Enti del SSR.
DCA n. 297/2019 – Aggiornamento PAC	Dispone l’aggiornamento del PAC regionale, adeguandone contenuti e adempimenti agli sviluppi normativi e organizzativi degli Enti del SSR.
DCA n. 405/2019 – Nomina soggetto attuatore per l’attuazione dei PAC	Nomina un soggetto attuatore regionale per l’attuazione dei PAC entro il 31 dicembre 2020, con il compito di coordinare, vigilare e supportare le attività previste dalle azioni di sostanza (in particolare su crediti, debiti e fondi rischi).
CCNL dell’Area Sanità – Triennio 2019-2021 (artt. 88-91)	Regolano le attività libero-professionali intramurarie, definendo criteri di remunerazione, riparto dei compensi, obblighi di rendicontazione e modalità amministrativo-contabili per la corretta gestione delle relative entrate.
CCNL dell’Area Sanità – Triennio 2022-2024 (art. 27) – Disapplicazione dell’art. 89 CCNL 2019-2021	Introduce nuove regole in materia di trattamento economico, permessi e condizioni di lavoro, allineando la regolamentazione del rapporto di lavoro infermieristico alle priorità negoziali e alle esigenze organizzative del biennio 2022/2024.
DGR n. 938 del 15/11/2024 – Aggiornamento PAC e “Modello regionale di controllo interno e processi di audit	Aggiorna il PAC regionale e approva la nuova versione del “Modello regionale di controllo interno e processi di audit” per uniformare i sistemi di controllo degli Enti del SSR.
Determinazione n. G08222 del 27/06/2025 – Approvazione guida operativa sulla funzione e attività di Internal Audit delle Aziende sanitarie pubbliche; definizione obiettivi strategici e programmatici per l’esercizio 2025	Approva la guida operativa sulla funzione e le attività di Internal Audit delle Aziende sanitarie pubbliche e definisce gli obiettivi strategici e programmatici per l’esercizio 2025.
DGR 6/2026 - Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili	Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e amministrativo-contabili delle aziende del sistema sanitario lazio dei controlli della regione.

ASSERZIONI DI BILANCIO COINVOLTE NEL CICLO

Le procedure amministrativo-contabili relative al ciclo personale rispondono all'obiettivo di garantire che le informazioni e i dati prodotti per il bilancio siano attendibili in conformità alle previsioni normative ed ai principi contabili. In particolare, i principali requisiti da rispettare in tale ambito sono:

- completezza: rilevazione di tutte le operazioni e fatti che hanno interessato l'attività aziendale;
- accuratezza: garantire che le informazioni e i dati siano registrati con precisione e correttezza;
- competenza: rilevazione delle operazioni che hanno generato un flusso nel periodo di riferimento;
- esistenza: esclusione degli effetti di operazioni non compiute o non più esistenti;
- classificazione: corretta esposizione in bilancio;
- valutazione: rilevazione delle operazioni per l'importo appropriato e registrazione di eventuali rettifiche di valutazione in modo corretto e in rispetto alla normativa di riferimento.

1. PROCEDURA DEL CICLO PERSONALE E PREMESSA METODOLOGICA

Le procedure amministrativo-contabili relative al ciclo del personale rispondono all'obiettivo di garantire che le informazioni ed i dati prodotti per il bilancio siano attendibili in conformità alle previsioni normative ed ai principi contabili. In particolare, la presente procedura amministrativo-contabile dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata è volta a garantire un adeguato livello qualitativo delle informazioni capace di generare dati contabili che siano il riflesso di una buona gestione operativa, intesa sia in termini di accertamento sia in termini di controllo, di tutte le operazioni riguardanti la gestione degli acquisti di beni e servizi e delle risorse umane. Nello specifico, la presente procedura si propone il raggiungimento dei seguenti obiettivi di controllo:

- ✓ separazione dei compiti e delle responsabilità;
- ✓ assicurare la completezza dei dati e il rispetto del principio di competenza, a garanzia della completa iscrizione degli eventi che hanno avuto la loro manifestazione nel periodo temporale considerato;
- ✓ corretta esposizione in bilancio;
- ✓ corretta valutazione delle poste contabili in bilancio, fornendo idonei elementi di stima e previsione nel rispetto della normativa vigente;
- ✓ prevedere l'analisi periodica delle risultanze contabili da parte di personale indipendente da quello addetto alla loro tenuta.

Il ciclo personale è caratterizzato dalla gestione di tutti gli aspetti connessi alle risorse umane nei diversi ruoli (Sanitario, Sociosanitario, Professionale, Tecnico ed Amministrativo) ed inquadramenti, al fine di garantire la corretta rilevazione delle dimensioni patrimoniali ed economiche connesse al bilancio di esercizio. L'ufficio competente per l'amministrazione del personale gestisce le risorse umane necessarie all'Azienda per il raggiungimento dei propri obiettivi, a partire dal reclutamento del personale e fino alla cessazione del rapporto di lavoro. La direzione del personale è una Unità Organizzativa Complessa, la procedura garantisce la formalizzazione dei flussi informativi al fine di garantire il controllo sul corretto calcolo del trattamento economico del personale dipendente, personale di collaborazione, componenti Collegio Sindacale, OIV, Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e dei medici specialisti ambulatoriali a convenzione, in accordo con la normativa "giuslavoristica" e previdenziale. La procedura aziendale altresì prevede adeguati controlli nelle diverse fasi del ciclo ed in particolare sull'autorizzazione e sul controllo delle retribuzioni, con evidenza del processo autorizzativo inerente alle variazioni relative agli elementi retributivi nelle loro componenti fisse e variabili, sull'avvenuto pagamento delle retribuzioni e delle ritenute, sulla corrispondenza tra Co.Ge. e risultanze NoiPa.

In particolare, risulta rilevante la definizione di procedure operative che identifichino i compiti e le responsabilità connesse alle diverse fasi legate alla gestione ed alla rilevazione dei trattamenti economici, l'aggiornamento delle anagrafiche, la rilevazione ed il monitoraggio delle presenze, inclusa la gestione dei giustificativi, la riconciliazione delle voci stipendiali e delle trattenute rilevate nel cedolone con la Co.Ge, la determinazione ed il monitoraggio dei fondi contrattuali.

1.1. Gestione del fabbisogno e budget assunzionale

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C PPGRU
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

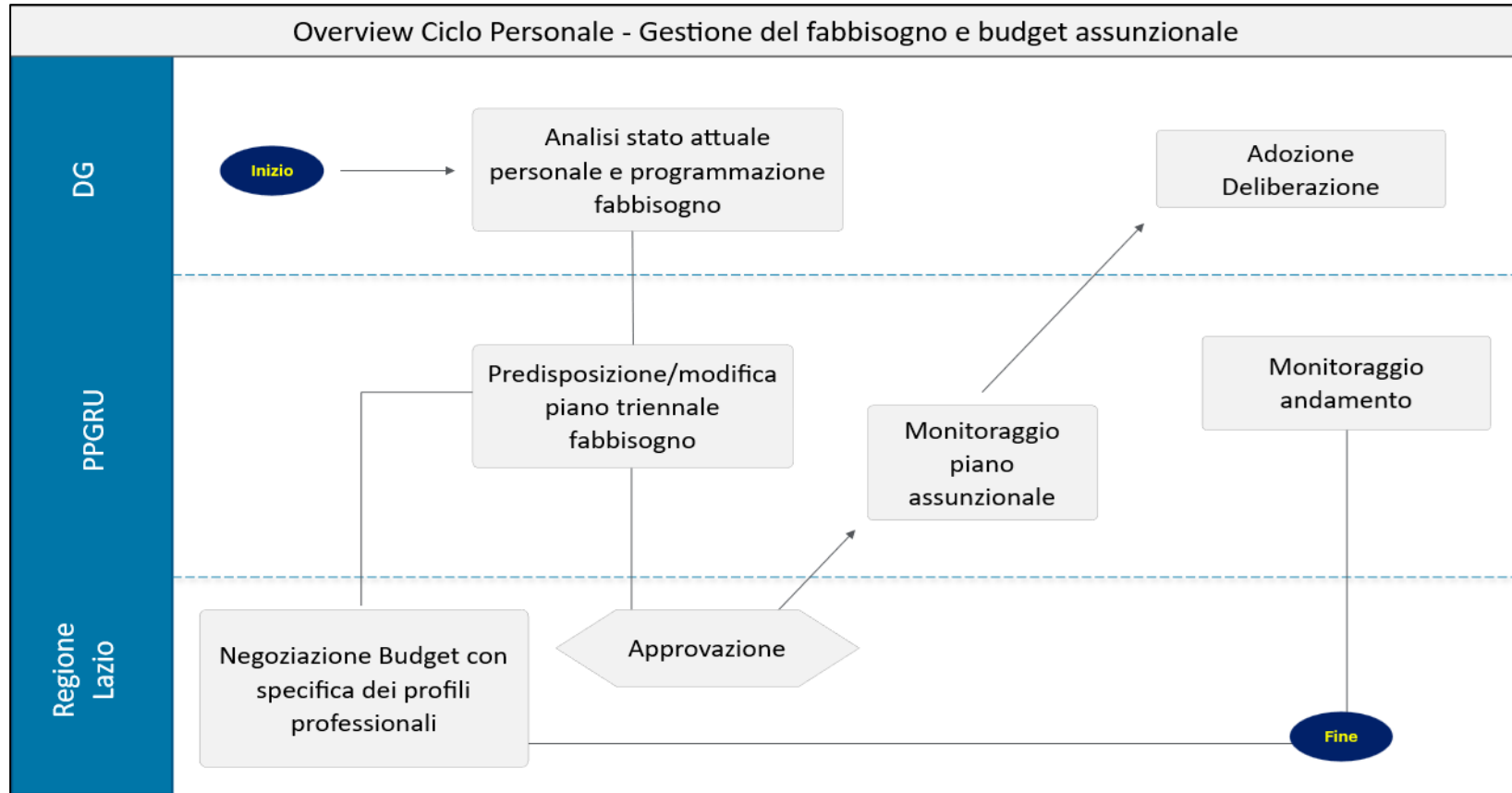
Lo scopo del processo è gestire efficacemente le risorse umane attraverso la programmazione del fabbisogno, le assunzioni, la mobilità interna e l'ottimizzazione organica, garantendo coerenza con gli obiettivi aziendali, vincoli normativi e finanziari, e la produzione di report affidabili per enti esterni e decisori interni.

2. Campi e luoghi di applicazione

Il processo riguarda la gestione del personale dalla programmazione al reclutamento, mobilità e monitoraggio organico, inclusa la trasmissione di report a enti interni ed esterni. Coinvolge la Direzione Generale, la U.O.C PPGRU, la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale, la U.O.S Trattamento Economico, le attività ospedaliere e la Regione Lazio per il budget assunzionale.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Funzione Attività	Direzione Generale	U.O.C PPGRU	Regione Lazio
Analisi delle carenze, individuazione del fabbisogno assunzionale e programmazione strategica	R	C	
Redazione del piano triennale del fabbisogno di personale	C	R	
Negoziiazione del budget con la Regione ed approvazione del budget	R		R
Modifica fabbisogno assunzionale e monitoraggio budget	R	R	
Trasmissione dati e monitoraggio spesa personale		R	

R=Responsabile C= Coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Analisi delle carenze della dotazione organica e programmazione strategica

Il Decreto Legislativo n. 165 del 30 marzo 2001: "Norme generali sull'ordinamento di lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche", all' art. 6, comma 1, stabilisce che nelle Pubbliche Amministrazioni l'organizzazione e la disciplina degli uffici, nonché la consistenza e la variazione delle dotazioni organiche, sono determinate in funzione delle finalità all'art. 1, comma 1, della medesima norma, previa verifica degli effettivi fabbisogni e previa consultazione delle Organizzazioni Sindacali rappresentative. Le Amministrazioni Pubbliche curano, inoltre, l'ottimale distribuzione delle risorse umane attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale.

La Deliberazione n.368/DG del 30 maggio 2025 recante "Adozione del piano di attuazione dell'atto di autonomia aziendale dell'Azienda Ospedaliera "Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata"; definisce le strutture organizzative, i ruoli e le responsabilità, stabilisce gli obiettivi gestionali, clinici e amministrativi per l'anno di riferimento e indica le risorse e gli strumenti di monitoraggio necessari a garantire l'attuazione del piano.

La copertura dei posti disponibili nelle programmazioni assunzionali avviene, nel quadro del perseguimento dell'equilibrio economico e nei limiti previsti dal budget assunzionale, secondo le modalità fissate dalle normative e dalle disposizioni nazionali e regionali.

In conformità ai vincoli economici e normativi derivanti dalla legislazione (o disposizioni) nazionale e regionale, la Direzione Generale avvia la programmazione triennale del fabbisogno di personale, con il supporto della U.O.C PPGRU, attraverso l'elaborazione di un Piano Triennale del Fabbisogno, elaborato sulla base delle richieste effettuate dai Direttori di Dipartimento in coordinamento con i direttori di U.O.C o responsabili di U.O.S.D. Tale operazione dovrà tenere conto delle congruità dei dati ricevuti con gli obiettivi strategici aziendali, con riferimento alla dotazione organica aziendale e nel rispetto dell'ottimizzazione interna dell'allocazione delle risorse umane disponibili e della cornice economico finanziaria disponibile.

Il piano triennale del fabbisogno di personale, approvato con apposita deliberazione e nel rispetto della disciplina delle relazioni sindacali operanti in materia, viene trasmesso alla Regione Lazio per le conseguenti determinazioni.

In relazione alla gestione del personale, la U.O.C PPGRU, cura quanto segue:

- Eventuali variazioni delle esigenze assunzionali e della dotazione organica (che assume carattere secondario), con relativa predisposizione degli opportuni atti;
 - Elaborazione mensile e trimestrale di report rappresentativi della situazione complessiva del personale, suddiviso per ruoli, tabelle e profili professionali, con evidenziate le dotazioni organiche, i dipendenti in servizio, i posti riservati e i posti vacanti;
 - Organizzazione e coordinamento dell'iter per l'evasione delle richieste interne da parte di altre U.O. aziendali ed esterne (Ministero della Salute, Ragioneria territoriale dello Stato, Regione Lazio, ISTAT, Sindacati, ecc.) afferenti ai dati del personale, tra cui le più rilevanti:
 - Schede relative al fabbisogno del personale, distinte per profilo professionale e, per i dirigenti, per disciplina;
 - "Tabella B" della Regione Lazio relativa al monitoraggio trimestrale dell'organico;
 - Trasmissione alla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale dei dati richiesti relativi ai movimenti di dipendenti in uscita e in entrata, con contestuale elaborazione delle unità equivalenti.
 - Predisposizione, compilazione e trasmissione telematica (procedura SICO) dei seguenti documenti per tramite della U.O.S Trattamento Economico:
 - Monitoraggi trimestrali della spesa pubblica del personale (elaborazione delle schede mensili con cadenza trimestrale);
 - Conto annuale;
 - Legge n. 68/99: determinazione delle percentuali di assunzione e aggiornamento degli elenchi del personale appartenente alle categorie protette, con conseguente trasmissione telematica al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (ex procedura SAL).
- Redazione del piano triennale delle assunzioni, negoziazione del budget con la Regione ed approvazione

La Regione Lazio, nell'esercizio dei suoi poteri di vigilanza e controllo, provvede a definire e concordare il fabbisogno assunzionale e relativo budget del personale di ciascuna azienda, nel rispetto della Legge n. 191/2009 e s.m.i., nonché dell'equilibrio economico del SSR. In particolare, per le politiche gestionali del personale la Regione Lazio ha emanato i seguenti atti amministrativi:

- DGR n. 575 del 5 agosto 2024 revoca le precedenti disposizioni (DCA U00405/2018 e U00378/2019) e introduce una nuova procedura per l'autorizzazione all'assunzione del personale del Servizio Sanitario Regionale (SSR);
- Determinazione Regionale n. G10820 del 08 agosto 2024 e successivi atti d'indirizzo in materia definiscono le linee guida operative per le procedure di reclutamento e assunzione del personale del SSR, in attuazione della nuova disciplina regionale.

La Determinazione Regionale n. G10820 dell'8 agosto 2024 ha approvato il nuovo sistema di autorizzazione all'assunzione di personale che, superando il precedente sistema di deroga parziale al blocco del turn-over, individua nella definizione e attribuzione del budget assunzionale il nuovo sistema di reclutamento del personale. Il budget assunzionale, nel suo valore complessivo, approvato ogni anno dalla Regione Lazio, è destinato sia al reclutamento di nuove unità di personale sia, nel rispetto delle disposizioni vigenti, alla stabilizzazione del personale avente i requisiti previsti ex lege. Il fabbisogno di personale, assunto anche in considerazione delle modifiche apportate al D.lgs. 175/2017, ha natura triennale e, pertanto, si rende necessaria un'attenta analisi di pianificazione e monitoraggio delle esigenze di personale non ancora manifestate dalle strutture, nonché delle cessazioni di personale previste e prevedibili nel corso del triennio in esame. L'attribuzione del budget avviene nel rispetto dei vincoli economico-finanziari, sia di carattere generale sia di carattere speciale, derivanti dal necessario rispetto degli obiettivi posti dal piano di rientro del SSN.

Le modalità assunzionali avvengono nel rispetto delle disposizioni di cui alla DGR n. 575 del 5 agosto 2024, che disciplina il ricorso al concorso, all'istituto della mobilità e allo scorrimento di graduatoria (norma statale che impone un piano di fabbisogno di natura triennale).

In considerazione dell'introduzione nel nostro ordinamento dell'istituto del fabbisogno assunzionale, che ha sostituito il precedente istituto della dotazione organica, tuttavia ancora presente a livello di previsione ordinamentale, si precisa che, entro il primo semestre dell'anno in corso, sulla base delle esigenze rappresentate dai Direttori di Dipartimento, di concerto con i Direttori di U.O.C e i Responsabili di U.O.S.D, e in conformità alla programmazione annuale e triennale prevista dal Piano delle Assunzioni e dal Piano delle Stabilizzazioni del Personale, la U.O.C PPGRU procede in base alle direttive della Direzione Generale:

- alla definizione del totale dei posti necessari per il soddisfacimento dei fini istituzionali in funzione degli obiettivi definiti e nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili;
- alla ridefinizione della consistenza numerica del fabbisogno successivamente alle stabilizzazioni ed assunzioni;
- alla predisposizione della delibera di approvazione della nuova "dotazione organica".

Il budget del personale viene monitorato mensilmente dalla U.O.C PPGRU fornendo le informazioni alla Direzione Generale.

Evidenza documentale del controllo:

- Comunicazioni dalla Direzione Generale sulle carenze in dotazione organica
- Monitoraggio delle assunzioni e delle stabilizzazioni rispetto alla programmazione annuale e triennale (schema piano generale assunzioni)
- Delibera di modifica della dotazione organica

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_PER_01	Verifica delle proposte di assunzioni rispetto alla pianificazione approvata	Manuale	U.O.C PPGRU	Per ogni proposta di delibera
C_PER_02	Verifica della capienza di spesa rispetto al budget	Manuale	Figura professionale con compiti in materia di fondi contrattuali e monitoraggio della spesa	Per ogni proposta di delibera

1.2. Assunzioni e mobilità

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C PPGRU
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

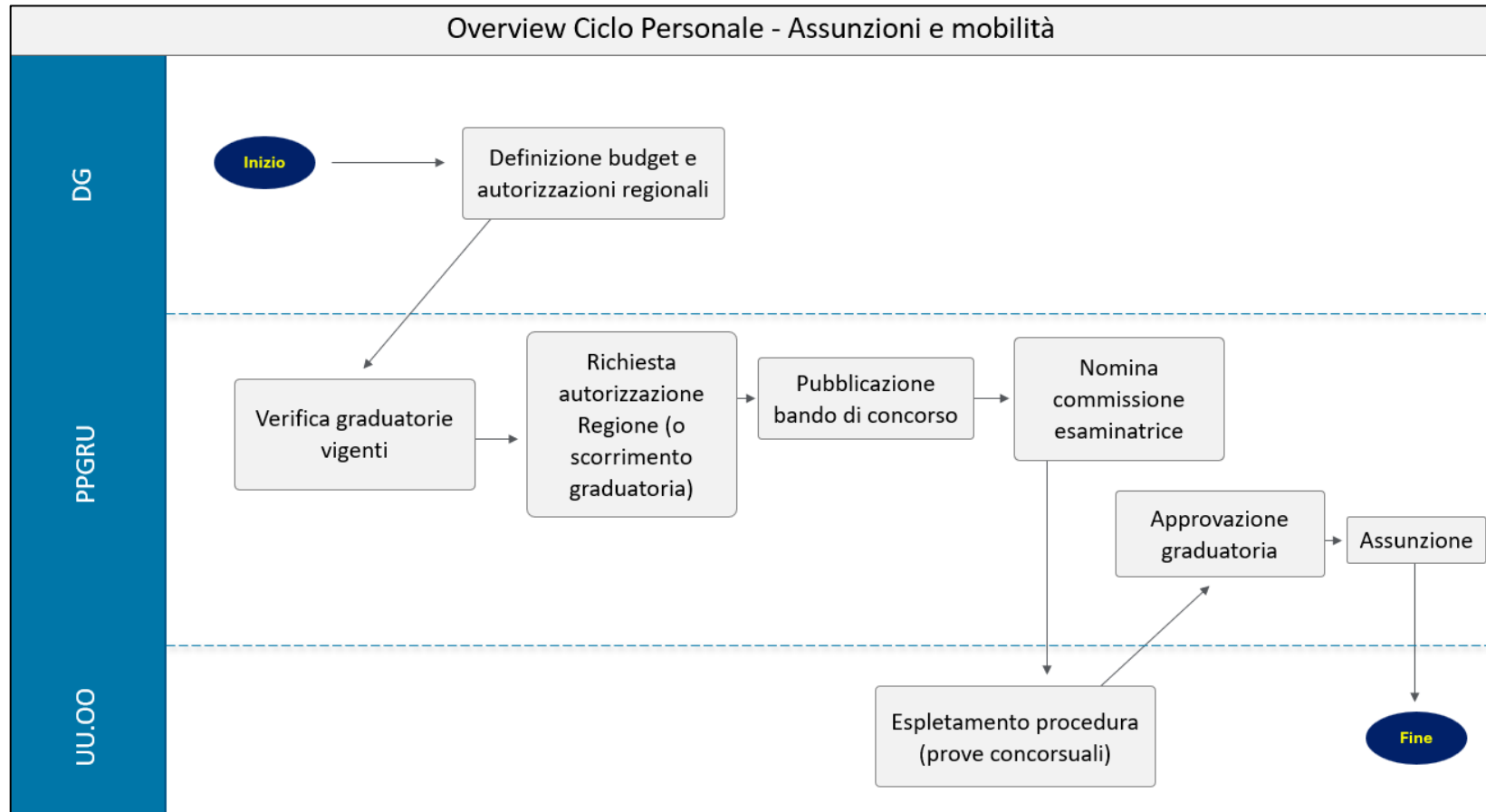
Lo scopo del processo è garantire una gestione efficace e conforme alle normative del reclutamento e delle assunzioni del personale, assicurando la copertura delle esigenze di organico in base al budget disponibile, la corretta applicazione delle procedure concorsuali e delle assunzioni obbligatorie, la gestione trasparente delle graduatorie e dei contratti individuali, nonché il rispetto dei vincoli normativi, economici e organizzativi.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo si applica a tutte le attività di reclutamento e gestione delle risorse umane, comprese le assunzioni in base al budget, le procedure concorsuali, la mobilità interna, le procedure di stabilizzazione e le assunzioni obbligatorie per categorie protette. Il processo è gestito dalla U.O.C PPGRU, in coordinamento con la Direzione Generale, e comprende la pubblicazione dei bandi, la gestione delle graduatorie e le interazioni con la Regione Lazio per autorizzazioni e validazioni formali.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di Responsabilità

Funzione Attività	Direzione Generale	U.O.C PPGRU	UU.OO
Definizione budget e autorizzazioni regionali	R		R
Avvio e gestione procedure di reclutamento		R	
Indizione e pubblicazione del bando di concorso		R	C
Nomina commissione esaminatrice e gestione selezione		R	
Approvazione graduatoria e assunzione	R	R	

R=Responsabile C= Coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Assunzioni risorse umane in base alla disponibilità di budget

L'acquisizione delle risorse umane si realizza per mezzo delle forme giuridiche e delle modalità di accesso ai profili professionali prevista dalla normativa vigente in materia.

La U.O.C PPGRU gestisce il reclutamento del personale in conformità alle disposizioni vigenti assicurando il corretto trattamento del personale dal momento dell'assunzione e per l'intero corso della vita lavorativa in tutti i suoi aspetti, ivi compresi quelli relativi alla gestione delle presenze/assenze fino alla cessazione del rapporto di lavoro a vario titolo.

Successivamente alla definizione del budget ed alle specifiche autorizzazioni Regionali, la U.O.C PPGRU provvede ad avviare le procedure di reclutamento.

Ai sensi dell'art 35 del Decreto Legislativo n.165/2001 e s.m.i., l'assunzione nelle amministrazioni pubbliche avviene con contratto individuale di lavoro:

- tramite procedure selettive, conformi ai principi del comma 3, volte all'accertamento della professionalità richiesta, che garantiscono in misura adeguata l'accesso dall'esterno;
- mediante avviamento degli iscritti nelle liste di collocamento, ai sensi della legislazione vigente, per le qualifiche e profili per i quali è richiesto il solo requisito della scuola dell'obbligo, facendo salvi gli eventuali requisiti per specifiche professionalità.

Inoltre, le assunzioni obbligatorie da parte delle amministrazioni pubbliche, aziende ed enti pubblici dei soggetti di cui alla legge 12 marzo 1999, n.68, avvengono per chiamata numerica degli iscritti nelle liste di collocamento ai sensi della vigente normativa, previa verifica della compatibilità della invalidità con le mansioni da svolgere. Per il coniuge superstite e per i figli del personale delle Forze armate, delle Forze dell'ordine, del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e del personale della Polizia

municipale deceduto nell'espletamento del servizio, nonché delle vittime del terrorismo e della criminalità organizzata di cui alla legge 13 agosto 1980, n. 466, e successive modificazioni ed integrazioni, tali assunzioni avvengono per chiamata diretta nominativa.

➤ Avvio del processo di selezione

Le principali procedure di reclutamento sono regolate come segue:

- Concorso/avviso pubblico per personale dirigenziale (D.P.R. 483/97) e per personale del comparto (D.P.R. 220/2001);
- Avviso pubblico per il conferimento di incarico di struttura complessa sanitaria medica e non medica: D.P.R. 484/97, D.lgs 502/92 e smi;
- Chiamata diretta (solo per l'area del personale di supporto);
- Assunzioni obbligatorie ex lg.68/1999; – comma 1 e 2 categorie protette;
- Avviso di mobilità (art. 30 D.lgs 165/2001);
- Procedure di stabilizzazione.

Le procedure selettive (concorsi pubblici, avvisi pubblici, avvisi di mobilità ecc.) possono essere ricondotte, ciascuna con le proprie specificità, alle medesime fasi operative di seguito elencate:

- Atti preliminari;
- Attività preparatoria;
- Espletamento della procedura;
- Approvazione atti della procedura e pubblicazione della graduatoria;
- Provvedimenti conseguenti.

Nel rispetto della Determinazione Regionale n. G10820 del 08 agosto 2024, prima di procedere all'indizione di nuove procedure concorsuali l'Azienda è tenuta a verificare prioritariamente la possibilità di utilizzo di graduatorie vigenti. Qualora non sia possibile procedere mediante scorrimento di graduatorie esistenti, l'Azienda richiede alla Regione Lazio l'autorizzazione all'avvio della procedura di reclutamento, che può avvenire mediante:

- l'indizione di concorso autonomo;
- l'aggregazione a concorso indetto da altra Azienda;
- l'indizione di concorso in qualità di Azienda capofila, nell'ambito delle procedure concorsuali a valenza territoriale previste per gli ambiti Roma Capitale, Roma e area metropolitana e Province.

Nel caso si proceda allo scorrimento di graduatoria è predisposta apposita richiesta di scorrimento da inviare in Regione.

Nel caso di Azienda capofila, la stessa provvede a richiedere alle Aziende del proprio ambito territoriale la manifestazione di interesse all'aggregazione e trasmette alla Regione Lazio il relativo piano delle adesioni. A seguito della verifica e della formale autorizzazione regionale, l'Azienda capofila procede alla pubblicazione del bando di concorso.

Nel caso di Azienda aggregata, la stessa comunica la propria adesione all'Azienda capofila che si occupa della gestione complessiva e della pubblicazione del bando e, a seguito della pubblicazione del bando e della graduatoria, procede alle assunzioni secondo le modalità previste.

Nel caso di concorso autonomo o come Azienda capofila, alla scadenza di 30 giorni dalla pubblicazione del bando, la U.O.C PPGRU provvede alla predisposizione della delibera a firma della Direzione Generale, alla nomina della commissione esaminatrice o di valutazione, alla istruttoria delle domande ed alla redazione del provvedimento di ammissione/esclusione dei candidati. Seguono i lavori della Commissione Esaminatrice.

La Commissione Esaminatrice o di valutazione, al termine dell'espletamento del proprio lavoro, consegna formalmente i verbali e la documentazione relativa alla procedura effettuata alla U.O.C PPGRU.

La U.O.C PPGRU provvede, infine, alla predisposizione della proposta di deliberazione a firma della Direzione Generale, la quale approva la graduatoria finale previa verifica della correttezza dei lavori della Commissione. Successivamente, si procede alla pubblicazione della graduatoria definitiva, con indicazione dei vincitori e conseguente assunzione.

La U.O.C PPGRU avvia il processo di reclutamento del personale secondo le modalità sopradescritte e cura la procedura di assunzione del personale dipendente e assimilato fino alla predisposizione ed alla stipula dei relativi contratti individuali di lavoro.

Evidenza documentale del controllo:

- Bando di concorso;
- Delibera di ammissione/esclusione candidati e delibera di nomina commissione,
- Delibera di approvazione della graduatoria e dichiarazione dei vincitori;
- Determina di assunzione e contestuale autorizzazione di spesa.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_PER_03	Verifica del rispetto delle procedure previste dal T.U. 165/01 e normativa correlata	Manuale	U.O.C PPGRU	Periodica per ogni proposta di delibera

1.3. Attribuzioni di incarichi

➤ Attribuzioni di incarico dirigenziale e posizione organizzativa

Con deliberazione n. 493/DG del 23 maggio 2022, integrata dalla deliberazione n.1237 del 30 dicembre 2022, è stato approvato il regolamento aziendale per l'affidamento, la conferma, la revoca e la graduazione degli incarichi dirigenziali dell'Area della dirigenza sanitaria (medici e sanitari).

Con deliberazione n.834/DG del 19 settembre 2023, integrata dalla deliberazione n.72 del 19 gennaio 2024, è stato approvato il regolamento aziendale in materia di graduazione, conferimento e revoca degli incarichi dirigenziali dell'Area della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa (PTA).

L'incarico di Direttore di Dipartimento è conferito dal Direttore Generale tra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel dipartimento. Il Direttore di Dipartimento, ai sensi dell'articolo 8, del regolamento aziendale rimane titolare della struttura complessa a cui è preposto (Delibera n.493/DG del 23/05/2022). In particolare, l'articolo 2, commi 2 e 3, del Regolamento per L'organizzazione ed il Funzionamento dei Comitati Di Dipartimento dell'azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni-Addolorata recitano come segue "l'incarico di Direttore di Dipartimento è conferito dal Direttore Generale fra i titolari di incarico U.O.C afferenti al dipartimento, individuando nell'ambito di una terna di candidati proposta dal comitato di dipartimento, in coerenza con l'atto aziendale, preferibilmente a rapporto esclusivo. La durata dell'incarico di Direttore di Dipartimento, che è di tipo fiduciario, ha una durata di tre anni, eventualmente rinnovabili. Il Direttore di Dipartimento resta comunque in carica sino alla nomina del nuovo Direttore di Dipartimento" (Delibera n. 655/DG del 23/09/2025).

L'incarico di Direzione di Struttura Complessa area sanitaria viene conferito a dirigenti medici e sanitari dal Direttore Generale con le modalità previste dall'art. 15 del D.Lgs 502/1992 e s.m.i., dal DPR n.484/97 per quanto applicabile, e dalle Linee di indirizzo approvate con deliberazione della Giunta della Regione Lazio n. 730 del 25.09.2024.

L'incarico di Dirigente responsabile U.O.S.D del dipartimento è conferito dal Direttore Generale sentito il Direttore Sanitario, su proposta del Direttore di Dipartimento e sentiti i Direttori delle strutture complesse di afferenza al Dipartimento. L'incarico viene assegnato ai dirigenti che abbiano superato positivamente la valutazione, al termine dei cinque anni di servizio, da parte del relativo Collegio Tecnico, previo avviso interno nel rispetto delle modalità e dei criteri di conferimento previsti dal CCNL e dal Regolamento Aziendale (Delibera n.493/DG del 23/05/2022).

L'incarico di Dirigente responsabile U.O.S quale articolazione interna di struttura complessa, la proposta è formulata dal Direttore di struttura complessa di afferenza. L'incarico viene assegnato ai dirigenti che abbiano superato positivamente la valutazione, al termine dei cinque anni di servizio, da parte del relativo Collegio Tecnico, previo avviso interno nel rispetto delle modalità e dei criteri di conferimento previsti dal CCNL e dal Regolamento Aziendale (Delibera n.493/DG del 23/05/2022).

Incarico professionale altissima professionalità, è conferito ai dirigenti che abbiano superato la verifica del collegio tecnico e che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio nel rispetto delle modalità e criteri approvati con la Delibera n.493/DG del 23/05/2022. Gli incarichi di questa tipologia, si distinguono a loro volta in:

- Incarico professionale altissima professionalità a valenza dipartimentale o interdipartimentale. (AAP DIP) e il cui numero di posizioni dirigenziali istituibili non può superare il 3%;
- Incarico di altissima professionalità a valenza interna alla struttura complessa a cui afferisce (AAP U.O.C) e il cui numero di posizioni dirigenziali istituibili non può superare il 7%.

Incarico professionale di alta specializzazione (IAS) è conferito ai dirigenti che abbiano superato la verifica del collegio tecnico e che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio.

L'incarico professionale di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi di verifica e controllo prevede in modo prevalente responsabilità tecnico- specialistiche, è conferito ai dirigenti che abbiano superato positivamente la valutazione, al termine dei cinque anni di servizio, da parte del relativo Collegio Tecnico.

L'incarico professionale di base (IP) è conferito ai dirigenti con esperienza professionale inferiore a cinque anni.

All'interno dei sopracitati regolamenti aziendali della Direzione Sanitaria e della Dirigenza PTA, prima dell'effettivo conferimento dell'incarico, è prevista la necessità di procedere alla graduazione degli incarichi sia di profilo gestionale che di natura professionale, nonché alla relativa mappatura degli stessi secondo le modalità previste dai regolamenti. Tale attività, viene svolta dalla U.O.C PPGRU, previo confronto con i Direttori delle diverse strutture e sotto indirizzo e controllo della Direzione Strategica. Una volta, pubblicata la delibera di mappatura e graduazione degli incarichi, viene conferito mandato alla U.O.C PPGRU di procedere, alla pubblicazione dei relativi Avvisi di selezione interna finalizzati alla raccolta delle manifestazioni di interesse da parte dei dirigenti interessati.

A seguito della presentazione delle manifestazioni d'interesse, il Direttore di ciascuna struttura procede all'abbinamento tra i candidati e i singoli incarichi graduati e definisce, d'intesa con gli interessati, gli obiettivi generali e specifici dell'incarico, qualora non già previsti dal regolamento aziendale. Gli abbinamenti, così definiti, vengono trasmessi formalmente alla U.O.C PPGRU che provvede al conferimento dell'incarico, mediante Deliberazione del Direttore Generale, e alla predisposizione del relativo contratto individuale, da sottoporre alla firma del dirigente interessato.

La valorizzazione economica degli incarichi tiene conto della consistenza dei Fondi delle diverse aree contrattuali. Il valore economico di ciascun incarico viene inserito, dopo l'attività dell'ufficio Matricola d'inquadramento dei codici sulla piattaforma NoiPA, al fine della corresponsione nella "procedura stipendiale" da parte della U.O.S Trattamento Economico.

Al termine dell'incarico viene effettuata una valutazione dell'operato del Dirigente da parte del collegio tecnico che, previa valutazione positiva, determina il rinnovo o l'affidamento di un incarico

diverso, tenendo conto anche degli eventuali processi di riorganizzazione dell'azienda. Il nuovo incarico può avere anche un valore economicamente inferiore. Il mancato rinnovo dell'incarico può essere conseguenza della valutazione negativa del collegio tecnico (art.9 del regolamento aziendale approvato con Delibera n.493/DG del 23/05/2022).

Incarichi Dirigenza PTA (articolo 2, del regolamento della Dirigenza PTA approvato con Delibera n.834/2023):

- Incarico di direzione di struttura complessa;
- Incarico di direzione struttura semplice (anche a valenza dipartimentale e distrettuale);
- incarico professionale, anche di alta specializzazione, di consulenza di studio e ricerca, ispettivo, di verifica di controllo.

La procedura di assegnazione degli incarichi per la Dirigenza PTA, segue lo stesso iter sopra descritto relativo alla Direzione Sanitaria, ma nel rispetto del CCNL e delle modalità e criteri approvati dallo specifico regolamento aziendale per la Dirigenza PTA approvato con la Delibera n.843/DG del 19/09/2023.

➤ Conferimento di incarichi ai dipendenti dell'area di comparto

Il conferimento degli incarichi ai dipendenti dell'area di comparto è regolato da due principali normative. La prima, più recente, è rappresentata dalla delibera n. 1057 del 1° dicembre 2023, che disciplina il conferimento degli incarichi al comparto di ruolo amministrativo, tecnico e professionale. La seconda, meno recente, è la delibera n. 624 del 29 ottobre 2021, che riguarda il comparto sanitario e sociosanitario.

Tale regolamentazione prevede la mappatura degli incarichi disponibili, la valorizzazione economica degli stessi, l'indizione di appositi avvisi interni o il riporto diretto al personale dedicato, l'espletamento di una procedura comparativa e, infine, il conferimento degli incarichi.

Gli incarichi hanno una durata di cinque anni e possono essere rinnovati. Attualmente è in corso l'adozione di una nuova regolamentazione che tiene conto delle novità introdotte dal CCNL 2022-2024 per il comparto sanità, includendo tutto il personale interessato.

La regolamentazione riguarda sia la fase di mappatura degli incarichi, per la quale sono previsti criteri distinti in base ai ruoli e alle funzioni, sia la fase di conferimento, che si basa su criteri specifici riferiti all'ambito o al ruolo di appartenenza.

Evidenza documentale del controllo:

- Delibera di conferimento incarico indirizzato al Direttore Generale (dal Direttore Dipartimento o da Direttore U.O.C a seconda dell'incarico in questione);
- Valutazione dei Collegi Tecnici per rinnovo incarico con le 3 rispettive valutazioni di prima istanza.

Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_PER_04	Verifica degli incarichi assegnati/rinnovati e corretto aggiornamento anagrafica	Manuale	U.O.C PPGRU	Periodica per ogni assegnazione
C_PER_05	Verifica della completezza del fascicolo dipendente per le informazioni previdenziali, economiche e giuridiche	Manuale	U.O.C PPGRU	Periodica per ogni assegnazione

1.4. Inserimento in organico

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C PPGRU U.O.S Trattamento Economico U.O.C Acquisizione Beni e Servizi
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

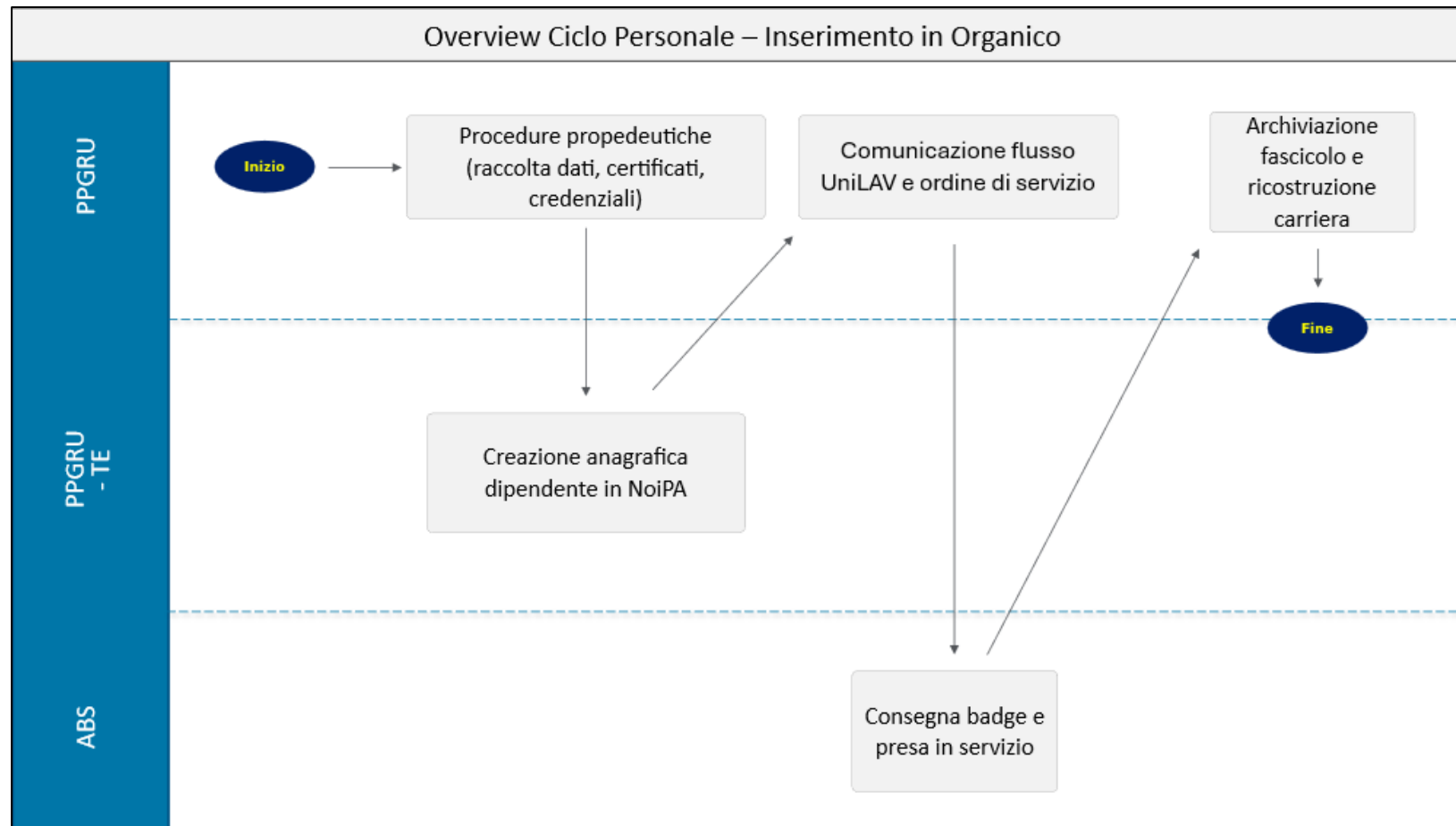
Lo scopo del processo è gestire correttamente il personale neoassunto, dalla firma del contratto all'allineamento dei dati nei sistemi aziendali, garantendo tracciabilità, conformità normativa, corretta attribuzione contrattuale e integrità delle informazioni per assicurare la piena operatività del dipendente.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo riguarda la gestione completa dei neoassunti, dalla stipula del contratto all'immatricolazione NoiPA, comunicazioni agli enti esterni, assegnazione strutturale e attivazione badge, svolto dalla U.O.C PPGRU, U.O.S Trattamento Economico, ICT, la U.O.S.D Servizio Prevenzione e Protezione dai Rischi, La U.O.C Acquisizione Beni e Servizi e direzioni ospedaliere.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Funzione Attività	U.O.C PPGRU	U.O.C PPGRU / U.O.S Trattamento Economico	U.O. destinazione	U.O.C Acquisizione Beni e Servizi
Procedure propedeutiche alla sottoscrizione contratto (raccolta dati, certificati, credenziali)	R	R	C	
Registrazione e inserimento dati anagrafici nel sistema NoiPA, controllo e verifica	R	R	C	
Comunicazione flusso UniLAV e ordine di servizio	R		C	
Consegna badge e presa in servizio				R
Archiviazione fascicolo dipendente e ricostruzione carriera	R			

R=responsabile, C=coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Creazione anagrafica dipendente

Successivamente alle procedure di selezione, i vincitori vengono convocati per delle procedure propedeutiche alla sottoscrizione del contratto di lavoro individuale, in particolare per:

- Ottenere il certificato di idoneità psico fisica da parte del Medico Competente;
- Recarsi presso la direzione medica dei presidi ospedalieri/direzione assistenza infermieristica per il personale sanitario;
- Recarsi presso la direzione amministrativa/direzioni competenti per il personale amministrativo;
- Fornire alla U.O.S Trattamento Economico (all'interno della U.O.C PPGRU) i dati contabili e fiscali per il pagamento dello stipendio;
- Recarsi presso l'ICT per le credenziali di accesso ai sistemi informatici;
- Recarsi presso la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale per le detrazioni fiscali;
- Nel caso di dirigenza medica, che esercita attività intramoenia, recarsi presso la U.O.C Gestione ALPI;
- Recarsi alla U.O.S.D Servizio Prevenzione e Protezione dai Rischi;
- Recarsi presso la U.O.C Acquisizione Beni e Servizi per la consegna del badge.

Successivamente alla delibera di assunzione e alla stipula del contratto di lavoro individuale, la U.O.C PPGRU provvede a raccogliere tutti i dati necessari per la creazione dello stato matricolare (dati anagrafici, status del dipendente, etc.), acquisendo inoltre, in questa fase, le autocertificazioni relative ai requisiti previsti per l'assunzione (Codice IBAN, carichi familiari, ecc..).

I dati raccolti vengono inseriti nell'anagrafica dipendente del sistema NoiPA, che attribuisce un numero di matricola progressivo, mentre la Rilevazione Presenze provvede all'allineamento della matricola assegnata al badge aziendale.

Il sistema NoiPA prevede, nell'ambito della procedura di creazione del profilo dipendente, automatismi di compilazione e di controllo:

- Al momento dell'inserimento dei dati anagrafici, provvede al controllo del codice fiscale del dipendente oggetto di assunzione;
- Al momento dell'inquadramento contrattuale, provvede alla valorizzazione degli elementi contrattuali del dipendente (componente fissa), e ad attribuire correttamente il codice qualifica ad esso relativo;
- Al momento dell'assegnazione del neoassunto nella struttura lavorativa di appartenenza, provvede all'attribuzione dello specifico centro di costo attraverso l'ordine di servizio. Per il personale del comparto D.A.I. solo dopo la comunicazione della struttura di riferimento di assegnazione.

Completata la creazione dello stato matricolare, la U.O.C PPGRU effettua un controllo di verifica di correttezza e completezza dei dati inseriti nel sistema NoiPA e una verifica a campione dei dati autocertificati.

Successivamente, la U.O.S Trattamento Economico (all'interno della U.O.C PPGRU) provvede a completare il profilo anagrafico del dipendente nel sistema NoiPA con gli elementi afferenti al trattamento economico, quali coordinate bancarie, detrazioni fiscali ed eventuali carichi di famiglia, sulla base dei moduli di autocertificazione e dei dati del dipendente già raccolti dalla U.O.C PPGRU. In particolare, i cambi di residenza avvengono, previa comunicazione da parte del dipendente, con modulistica presente sul sito aziendale da trasmettere alla U.O.C PPGRU; le nuove residenze fiscali (Comune) sono inserite nella procedura NoiPA.

La U.O.S Trattamento Economico procede quindi all'elaborazione di un cedolino di prova, al fine di verificare la correttezza dell'elaborazione degli emolumenti stipendiali sulla base dei dati precedentemente inseriti attraverso il sistema NoiPA.

Le valorizzazioni degli elementi stipendiali avviene in maniera automatica inserendo nel sistema l'inquadramento contrattualmente previsto (CCNL) nonché attraverso inserimenti manuali delle voci plurimensili derivanti dall'applicazione della contrattazione integrativa (es. parte variabile dell'incarico) del singolo dipendente.

Al fine di avere un costante allineamento tra i dati del trattamento giuridico e del trattamento economico, si programmano periodiche riunioni tra la Posizione Giuridica, la U.O.S Trattamento Economico e la posizione organizzativa Quiescenza in merito alle variazioni intervenute nel mese

(neoassunti, cessati, ricostruzioni, personale in comando o rientrato dalla posizione di comando o in aspettativa senza retribuzione, ecc.).

➤ Comunicazione flusso UniLAv ed ordine di servizio

Successivamente alla firma del contratto individuale, a seconda che si tratti di comparto o di dirigenza medica, la U.O.C PPGRU provvede ad effettuare sia le comunicazioni attraverso flusso UniLAV verso INPS, INAIL ed ispettorato del lavoro, sia verso le direzioni di destinazione:

- D.A.I. nel caso del comparto che a sua volta comunica alla Rilevazione Presenze, all'interno della U.O.C PPGRU, la U.O di assegnazione e i relativi turni orari così che la Rilevazione Presenze possa inserire in procedura la U.O di destinazione e confermare il relativo centro di costo, e la rilevazione presenze il profilo orario;
- P.T.A. per il personale del comparto amministrativo l'assegnazione è effettuata dal Direttore Amministrativo con ordine di servizio;
- Per la Direzione Sanitaria e medica, la Direzione Sanitaria procede con l'ordine di servizio all'assegnazione al Dipartimento della U.O.C di afferenza. Per alcune figure la Direzione Sanitaria decide di concerto con il Direttore del Dipartimento l'assegnazione.

Una volta effettuata l'immatricolazione del dipendente, viene effettuata la comunicazione al MEF per le credenziali di accesso al cartellino individuale ed al cedolino.

Per i medici e gli infermieri è previsto il successivo passaggio all' ICT per le credenziali di accesso agli applicativi specifici per la gestione dell'attività lavorativa (referti, cartella clinica ecc.).

➤ Consegna del badge e presa in servizio

Il giorno di presa in servizio la U.O.C Acquisizione Beni e Servizi procede all'attivazione del badge aziendale per il neoassunto.

➤ Archivio del fascicolo dipendente e ricostruzione della carriera

La U.O.C PPGRU provvede all'archiviazione del materiale documentale relativo alla vita lavorativa del personale dipendente all'interno di ciascun fascicolo personale, garantendone la corretta conservazione. Contestualmente, viene creata anche una scheda matricolare cartacea.

Relativamente ai nuovi inserimenti, qualora il personale abbia prestato servizio precedentemente presso altre Amministrazioni, si procede alla ricostruzione di carriera, a seguito di autocertificazione presentata dall'interessato, sottoposta a controllo di veridicità, al fine del riconoscimento dell'anzianità di servizio e dei conseguenti benefici. La risorsa responsabile, sia per la Dirigenza che per il personale del comparto, afferisce allo staff della Direzione della U.O.C PPGRU.

Viene, quindi, richiesto al personale interessato di autocertificare il periodo di servizio prestato in altre amministrazioni, per poi procedere a riscontri presso le stesse. Al termine dell'istruttoria si predispone la determinazione dirigenziale di presa d'atto del periodo di carriera ricostruito e viene effettuato l'aggiornamento dell'anagrafica nel sistema NoiPA.

Trimestralmente viene effettuato un controllo da parte della U.O.S Trattamento Economico sulla capienza del fondo di posizione e sulla possibilità della revisione degli incarichi per i medici che hanno

maturato l'anzianità a seguito della ricostruzione della carriera. La graduazione degli incarichi per l'inserimento in NoiPA viene monitorata con appositi file di controllo. Per il comparto la ricostruzione di carriera ha benefici solo a fini pensionistici.

È competente in materia di accesso al fascicolo personale ed assoggettato alle prescrizioni della normativa sulla privacy (Regolamento (UE) 2016/67).

Evidenza documentale del controllo:

- Documenti per la gradazione dell'anagrafica e controllo dei dati inseriti nel sistema NoiPA;
- Comunicazione da parte del D.A.I. e delle U.O di assegnazione dei turni;
- Corretta attribuzione e funzionamento del badge;
- Verifica delle autocertificazioni per ricostruzione di carriera e delibera di attribuzione anzianità.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/Manuale	Responsabile	Frequenza Elaborazione
C_PER_06	Verifica dei dati inseriti nel sistema NoiPA	Manuale	U.O.C PPGRU	Ad evento
C_PER_07	Elaborazione del cedolino di prova per verifica corretta valorizzazione parametri trattamento economico	Manuale	U.O.S Trattamento Economico	Ad evento
C_PER_08	Verifica di allineamento del trattamento economico alle variazioni intervenute nel trattamento giuridico	Manuale	U.O.C PPGRU / U.O.S Trattamento Economico	Mensile
C_PER_09	Verifica delle autocertificazioni e del corretto recepimento dei dati di delibera di	Manuale	U.O.C PPGRU / U.O.S Trattamento Economico	Ad evento



	ricostruzione di carriera in NoiPA			
C_PER_10	Verifica corretto funzionamento badge	Manuale	U.O.C Acquisizione Beni e Servizi - Rilevazione presenze	Ad evento

1.5 Comando per esigenze di servizio

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C PPGRU U.O.S Trattamento Economico U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

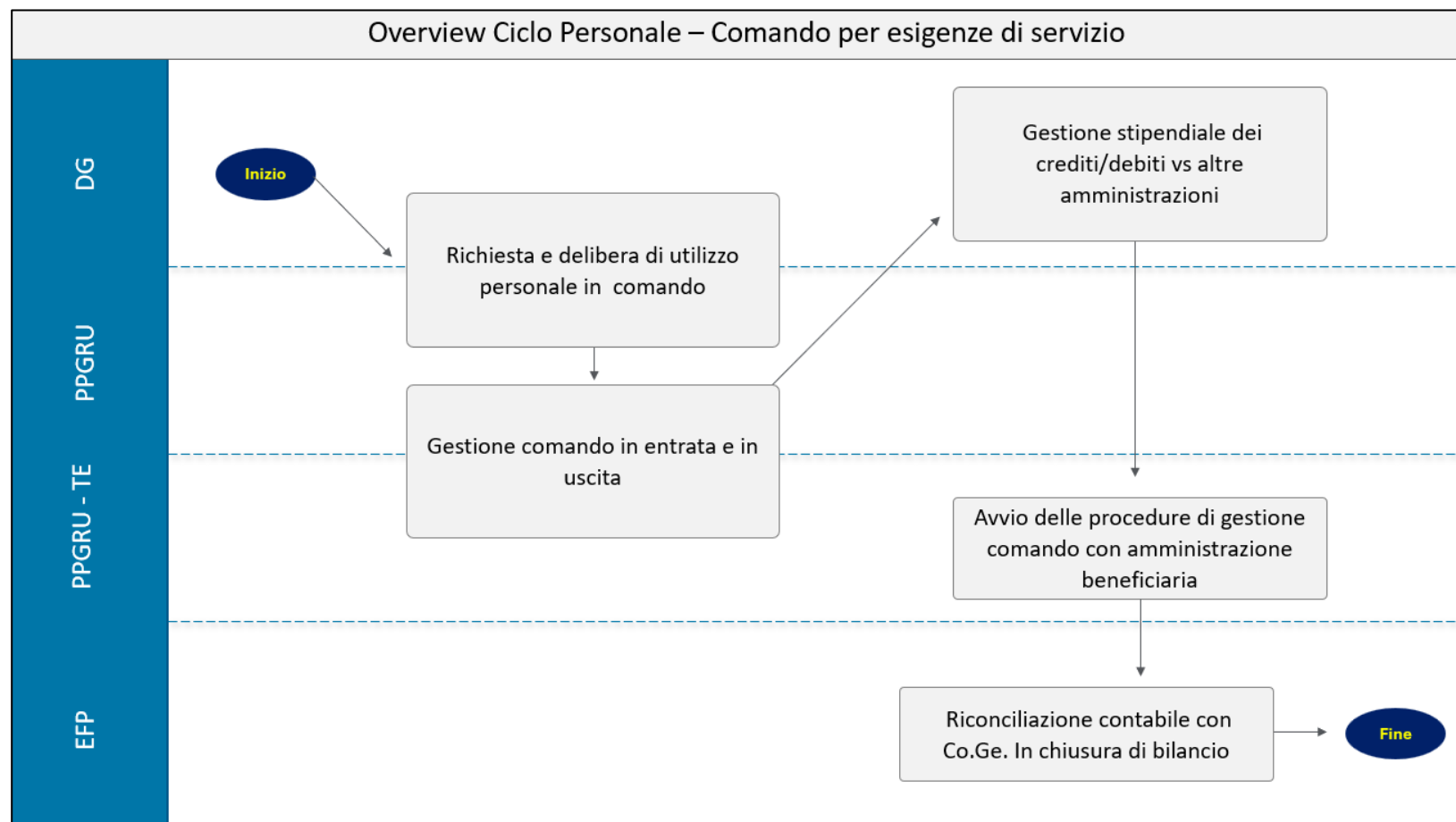
Il processo gestisce il comando in entrata e uscita per garantire la mobilità temporanea del personale, assicurando regolarità amministrativa, corretta imputazione stipendiale, gestione rimborsi e riconciliazione contabile.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo riguarda il personale di comparto e dirigenza in comando tra l'AOSGA e altre amministrazioni, coinvolgendo U.O.C PPGRU, U.O.S Trattamento Economico, Direzione Generale e la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale, con impatti su NoiPA e Co.Ge.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Funzione Attività	Direzione Generale	U.O.C PPGRU - U.O.S Trattamento Economico	U.O.C PPGRU	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Richiesta e delibera di utilizzo personale in comando	R		R	
Gestione comando in entrata e in uscita (valutazione esigenze, nulla osta, provvedimenti, comunicazioni)		C	R	
Avvio delle procedure di gestione del comando con amministrazione beneficiaria		R	C	
Gestione stipendiale dei crediti/debiti vs altre amministrazioni		R	R	
Riconciliazione contabile con Co.Ge. in chiusura bilancio			R	R

R=responsabile, C=coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Richiesta di personale in comando e relativa delibera di assegnazione

L'Istituto del Comando è disciplinato per il personale del comparto dall'art.20 del CCNL 20 settembre 2001 integrato dal CCNL del 7 aprile 1999, mentre per la Dirigenza medica e per la Dirigenza SPTA dall'Art. 21 dei CCNL integrati dai CCNL dell'8 giugno 2000, nonché quanto previsto dalla normativa di Legge vigente.

Ai sensi dell'art. 30, commi 2 e 2-bis del D.Lgs. 165/2001, per il personale del comparto è previsto il superamento dell'istituto del comando, che resta invece applicabile al personale dirigenziale.

Per ovviare a tale limite imposto dal legislatore, il comma 2-sexies del medesimo articolo consente comunque alle amministrazioni, per specifiche esigenze organizzative, l'utilizzo temporaneo (arco triennale) di personale proveniente da altre amministrazioni. Inoltre, l'articolo. 23-bis del D.Lgs. 165/2001 disciplina l'assegnazione temporanea di personale tra amministrazioni per far fronte a particolari esigenze organizzative comuni.

L'art. 42-bis del D.Lgs. 151/2001 prevede infine la possibilità, per il dipendente genitore con figli di età inferiore a tre anni, di richiedere l'assegnazione temporanea presso una sede di servizio più vicina al luogo di residenza dell'altro genitore, compatibilmente con le esigenze organizzative dell'amministrazione.

I contratti collettivi nazionali di lavoro, unitamente alla normativa speciale di riferimento, prevedono che, per comprovate esigenze di servizio dell'azienda, la mobilità del dipendente può essere attuata anche attraverso l'istituto del comando tra aziende ed enti del comparto che abbiano dato il loro assenso, nel rispetto della categoria, del profilo professionale e della disciplina, ove prevista, del dipendente.

Il comando è disposto per tempo determinato e, in via eccezionale, per il consenso del dipendente alla cui spesa provvede direttamente ed a proprio carico l'azienda e l'amministrazione di destinazione. Il servizio prestato in posizione di comando è equiparato al servizio prestato presso l'azienda di provenienza.

Il posto lasciato disponibile dal dipendente comandato non può essere coperto mediante concorso o qualsiasi altra forma di mobilità.

I posti vacanti, temporaneamente ricoperti dal dipendente comandato, sono considerati disponibili sia ai fini concorsuali che dei trasferimenti.

Dopo l'accertamento del posto vacante, l'Amministrazione, a firma del Direttore Generale, chiede di poter utilizzare l'unità in comando.

La U.O.C PPGRU gestisce le richieste di personale in comando presso enti terzi mediante un provvedimento, attualmente una determinazione dirigenziale, previa verifica della carenza di posti nella dotazione organica, con il consenso dell'interessato e nell'ambito dell'autonomia aziendale (comando in entrata).

Nel caso del comando in uscita la U.O.C PPGRU, previa richiesta dell'ente terzo, effettua una valutazione delle esigenze funzionali e, successivamente all'acquisizione del nulla osta da parte della Regione Lazio e del diretto responsabile del dipendente richiesto in comando, predispone un apposito provvedimento.

Nel corpo del provvedimento vengono definiti anche gli aspetti economici del comando, specificando se il pagamento sarà effettuato direttamente dall'amministrazione di appartenenza, con successivo rimborso da parte dell'amministrazione di destinazione, oppure direttamente dall'amministrazione di destinazione.

Nel caso di comando in entrata, in cui il personale comandato è retribuito dall'amministrazione di provenienza, in deroga alle disposizioni contrattuali (con successiva richiesta di rimborso), si procede all'immatricolazione del comandato in NoiPA esclusivamente al fine di rilevarne le presenze e gestire le assenze di vario tipo.

Viene infine creato un fascicolo contenente tutta la documentazione propedeutica.

Ad ogni evento di comando, la U.O.C PPGRU comunica alla U.O.S Trattamento Economico e a tutti gli uffici interessati i comandi attivati, sia in entrata che in uscita.

➤ Avvio delle procedure di gestione del comando in entrata

La U.O.S Trattamento Economico (all'interno della U.O.C PPGRU), sulla base della deliberazione di presa in carico del comando, attribuisce il codice stipendiale associato all'anagrafica, che definisce a

carico di quale amministrazione - di appartenenza ovvero quelle di destinazione - siano imputabili le competenze stipendiali.

Premesso che, nel comando, l'onere economico grava sull'amministrazione che utilizza il dipendente, il presente provvedimento stabilisce a chi sarà attribuita la responsabilità della liquidazione degli emolumenti spettanti al dipendente interessato.

L'IRAP è sempre a carico dell'amministrazione che utilizza il dipendente che deve provvedere al versamento della stessa (risoluzione n. 2/ DFF 12 febbraio 2008 Ministero Economia e Finanze).

Le competenze del personale comandato presso altre strutture pubbliche sono distinte in:

- Competenze fisse e oneri riflessi;
- Straordinari e competenze accessorie: l'Ente presso cui il personale è in comando può liquidarle direttamente oppure richiedere all'Azienda di appartenenza del soggetto di liquidarle per proprio conto, comunicando mensilmente all'Azienda comandante tali competenze.

Nel caso di comando in entrata viene gestito dalla U.O.S Trattamento Economico come nuova assunzione, inserendo in anagrafica del sistema NoiPA un apposito codice stipendiale che definisce in capo a quale amministrazione spetta la liquidazione delle competenze sulla base delle delibere di assegnazione / presa in comando.

➤ Gestione stipendiale e crediti/debiti verso altre amministrazioni

Al fine di richiedere i rimborsi per il personale comandato presso altre strutture, la U.O.C PPGRU invia / trasmette almeno bimestralmente alla U.O.S Trattamento Economico una reportistica riepilogativa del personale in comando.

I dati relativi all'inizio, alla proroga o alla fine del comando sono tempestivamente gestiti dalla U.O.C PPGRU e trasmessi alla U.O.S Trattamento Economico ai fini della corretta gestione dei rimborsi da richiedere agli enti presso cui il personale è in comando.

➤ Riconciliazione con Co.Ge.

In sede di chiusura di bilancio, la U.O.C PPGRU predispone un prospetto riepilogativo del personale in comando in essere e dell'ammontare delle competenze sostenute per conto di altri Enti, ovvero, sostenute da altri enti per conto dell'Azienda. La U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale procede alla relativa riconciliazione del suddetto prospetto con le partite debitorie o creditorie risultanti in Co.Ge.

Evidenza documentale del controllo:

- Deliberazioni di comando in entrata ed in uscita;
- Riepilogo almeno bimestrale del personale in comando da parte della U.O.C PPGRU Riepilogo trimestrale delle competenze liquidate da richiedere alle amministrazioni beneficiarie del comando in uscita elaborato dalla U.O.C PPGRU;
- Riepilogo annuale predisposto dalla U.O.C PPGRU riconciliato con la Co.Ge.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_PER_11	Verifica del corretto recepimento nella procedura NoiPA di quanto previsto in delibera	Manuale	U.O.C PPGRU / U.O.S Trattamento Economico	Ad evento
C_PER_12	Allineamento bimestrale sui comandi in essere	Manuale	U.O.C PPGRU / U.O.S Trattamento Economico	Bimestrale
C_PER_13	Verifica delle richieste di rimborso effettuate sulla base del prospetto inviato dalla U.O.C PPGRU	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Trimestrale
C_PER_14	Prospetto delle partite debitorie e creditorie verso altri Enti riconciliato con la Co.Ge.	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale
C_PER_15	Verifica del corretto trattamento ai fini IRAP	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

1.6. Part time aspettativa e Legge N.104/92

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C PPGRU U.O.S.D Formazione e Sviluppo Competenze
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

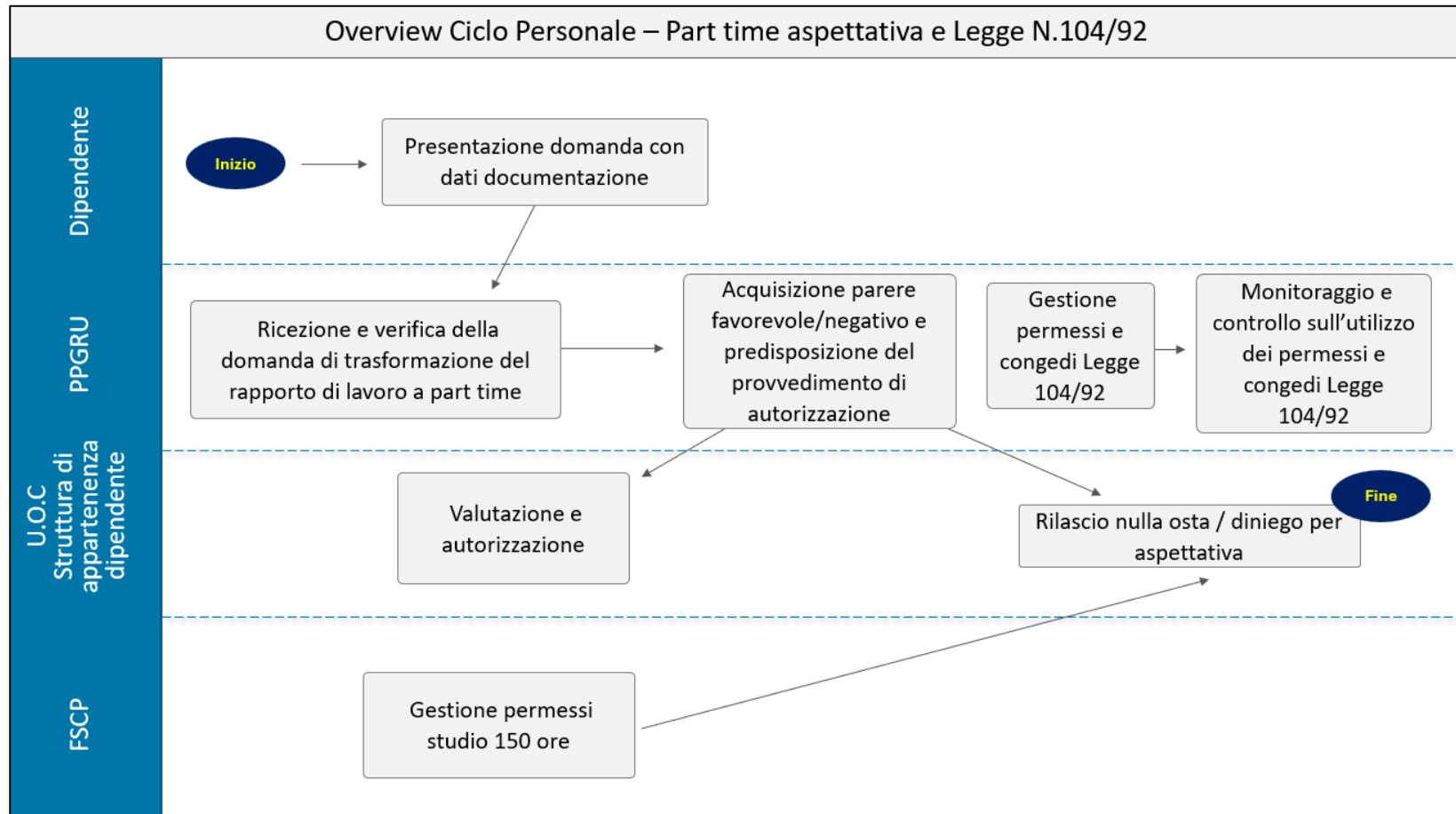
Lo scopo di tale processo è regolare le procedure per la gestione del personale in materia di part-time, aspettative e benefici della Legge n. 104/92, garantendo conformità normativa e rispondenza alle esigenze organizzative, nonché disciplinare il conferimento degli incarichi dirigenziali e delle posizioni organizzative.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo si applica a tutto il personale aziendale coinvolto nelle procedure di trasformazione del rapporto di lavoro, concessione di permessi, aspettative, congedi e incarichi, interessando tutte le strutture e unità operative con il coordinamento della U.O.C PPGRU e degli uffici competenti.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C PPGRU	U.O.C Struttura di appartenenza dipendente	U.O.S.D Formazione e Sviluppo Competenze
Ricezione e verifica della domanda di trasformazione del rapporto di lavoro a part time	R	C	
Acquisizione parere favorevole/negativo e predisposizione del provvedimento di autorizzazione	R	R	
Gestione permessi studio 150 ore			R
Gestione permessi e congedi Legge 104/92	R	C	
Monitoraggio e controllo sull'utilizzo dei permessi e congedi Legge 104/92	R		
Gestione richieste di aspettativa	R	C	

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Part time

Il part-time può essere attuato attraverso diverse tipologie di riduzione e rimodulazione dell'orario di lavoro

- *Part time orizzontale*: il dipendente svolge la propria attività con orario giornaliero ridotto in tutti i giorni lavorativi della settimana (su 6 o 5 giorni settimanali secondo l'orario previsto dalla U.O.C di appartenenza);
- *Part time verticale*: il dipendente svolge la propria attività a tempo pieno ma limitatamente a periodi predeterminati nel corso della settimana, del mese o dell'anno;
- *Part time combinato*: il dipendente svolge la propria attività con eventuale combinazione delle due modalità sopra indicate.

La prestazione lavorativa part time, rapportata in percentuale alla prestazione a tempo pieno, può essere del:

- 33,33% dell'orario di lavoro a tempo pieno (equivalente a 12 ore settimanali o 4 mesi lavorativi);
- 50% dell'orario di lavoro a tempo pieno (equivalente a 18 ore settimanali o 6 mesi lavorativi);
- 66,67% dell'orario di lavoro a tempo pieno (equivalente a 24 ore settimanali o 8 mesi lavorativi);
- 75% dell'orario di lavoro a tempo pieno (equivalente a 27 ore settimanali o 9 mesi lavorativi);
- 83,33% dell'orario di lavoro a tempo pieno (equivalente a 30 ore settimanali o 10 mesi lavorativi).

Per quanto concerne i profili professionali, i contingenti di personale da destinare al part time ed il trattamento economico e giuridico del personale con rapporto di lavoro a tempo parziale, si fa riferimento al vigente regolamento aziendale approvato. (Per quanto non previsto dal regolamento si rimanda ai contratti di lavoro ed alle norme vigenti). La domanda di trasformazione del rapporto di lavoro, da tempo pieno a part time, è trasmessa alla U.O.C PPGRU direttamente dal dipendente e dovrà indicare:

- Dati anagrafici completi del dipendente;
- Motivazione della richiesta;
- Se il part time viene richiesto per effettuare altra attività lavorativa e professionale, subordinata o autonoma, (il dipendente dovrà specificare l'attività che andrà a svolgere al fine della valutazione sulla compatibilità della stessa e/o l'eventuale conflitto di interessi);
- La data di richiesta per la decorrenza del part-time (coincidente di norma con il 1° o 16° giorno del mese);
- La tipologia di lavoro part time (orizzontale, verticale o combinato);
- L'articolazione dell'orario di lavoro;
- La percentuale della prestazione lavorativa (33,33%, 50%, 66,67%, 75%, o 83,33%);
- Nel caso del part time verticale o combinato, i giorni della settimana o i mesi dell'anno ed indicare l'orario di lavoro nei giorni di effettiva presenza;
- Nel caso del part time orizzontale, l'orario per il quale il dipendente desidera optare.

Il dipendente potrà inoltre essere assegnato, se necessario, a un'altra U.O.C o Dipartimento, qualora le esigenze organizzative risultino maggiormente compatibili con la tipologia di lavoro part-time scelta dal dipendente.

La U.O.C PPGRU, si occuperà di acquisire il parere positivo/negativo del Direttore della U.O.C di appartenenza del dipendente.

Ricevuta la domanda, il Direttore della U.O.C PPGRU, acquisito il parere favorevole del Direttore della struttura di appartenenza del dipendente, predispone il provvedimento di autorizzazione alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale secondo le modalità concordate, entro un termine massimo di 60 giorni dalla data di ricezione della domanda.

➤ Modifica dell'articolazione del part-time

Il dipendente, già autorizzato a svolgere la propria prestazione lavorativa a tempo parziale, può richiedere, con un congruo preavviso, di norma almeno un mese prima, la modifica dell'articolazione del part-time fino alla scadenza naturale dello stesso.

Ricevuta la domanda, il Direttore della U.O.C PPGRU, acquisito il parere favorevole del Direttore della struttura di appartenenza del dipendente, predispone il provvedimento di autorizzazione alla modifica dell'articolazione del part-time in essere.

In caso di parere negativo, il Direttore della U.O.C PPGRU comunicherà all'interessato il rigetto dell'istanza.

➤ Proroga del part-time

Alla scadenza naturale del part-time autorizzato dall'amministrazione, il dipendente interessato presenta domanda di proroga del proprio part-time con un preavviso, di norma non inferiore a un mese. La proroga può essere richiesta per un ulteriore biennio o per un periodo inferiore, con la stessa articolazione o con una diversa.

Il Direttore della U.O.C PPGRU, acquisito il parere favorevole del Direttore della struttura di appartenenza del dipendente, predispone il provvedimento di autorizzazione alla proroga del rapporto di lavoro a tempo parziale secondo le modalità concordate.

In caso di parere negativo, il Direttore della U.O.C PPGRU comunicherà all'interessato il rigetto dell'istanza.

➤ Ripristino del tempo pieno

Il dipendente che ha ottenuto la trasformazione del proprio rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale ha diritto al ripristino del rapporto a tempo pieno alla scadenza di un biennio dalla trasformazione, anche in sovrannumero oppure anche prima della scadenza di un biennio, a condizione che vi sia la disponibilità del posto.

In caso di scadenza del biennio, la U.O.C PPGRU prende atto della volontà del dipendente di non richiedere l'autorizzazione alla proroga del part-time per un ulteriore biennio o per un periodo inferiore, dandone contestuale comunicazione all'interessato e al responsabile della struttura di appartenenza.

➤ Permessi studio 150 ore

La richiesta del beneficio relativo al diritto allo studio, che prevede 150 ore di permessi studio, è gestita dalla U.O.S.D Formazione e Sviluppo Competenze. Tale unità valuta la documentazione allegata alla domanda e predispone la determina di autorizzazione o diniego.

In caso di concessione del beneficio, viene abilitato il codice corrispondente nel sistema NoiPA. La determina viene comunicata alla U.O.C PPGRU, che provvede a inserire il codice in NoiPA.

L'effettiva partecipazione e l'utilizzo delle ore per lo studio devono essere attestati successivamente, a seguito del rilascio dell'autorizzazione da parte dell'università.

➤ Aspettative

L'aspettativa è una causa di sospensione del rapporto di lavoro prevista dalla legge e dai contratti collettivi vigenti. Durante il periodo di aspettativa il rapporto di lavoro deve ritenersi sempre

esistente ma è in una fase di sospensione. Esistono varie fattispecie disciplinate, di cui le più comuni sono quelle senza retribuzione e decorrenza di anzianità di servizio, per motivi personali/familiari e vengono concesse, compatibilmente con le esigenze organizzative o di servizio, per una durata complessiva o frazionata.

I periodi di aspettativa vengono richiesti su istanza del dipendente a tempo indeterminato e le istanze stesse vengono gestite e monitorate dalla U.O.C PPGRU, ma il rilascio del nulla osta (nel caso in cui non siano dovute) alla concessione o eventualmente del diniego o modifica del periodo di aspettativa concesso provvede la struttura operativa di appartenenza del dipendente. Sulla base della concessione del nulla osta o dell'eventuale diniego, la U.O.C PPGRU adotta il provvedimento deliberativo e inserisce nel sistema informatizzato il codice della causale di assenza per aspettativa ovvero predispone lettera di diniego. La U.O.C PPGRU in relazione all'istituto dell'aspettativa procede al monitoraggio periodico dei dipendenti.

➤ Legge n. 104/92 e congedo

Successivamente al riconoscimento del diritto alla Legge n. 104/92 da parte degli istituti preposti, i relativi benefici devono essere richiesti dai dipendenti utilizzando apposita modulistica ed alla quale si deve allegare tutta la documentazione richiesta.

La concessione avviene mediante nota, a firma del Direttore della U.O.C PPGRU, indirizzata all'interessato, ai Responsabili delle strutture cui lo stesso afferisce e agli Uffici competenti così da porre in essere gli adempimenti consequenziali.

La U.O.C PPGRU si occupa di inserire nella piattaforma NoiPA tutti i dati anagrafici del parente assistito, al fine di collegarlo al codice di abilitazione del permesso Legge 104/92 del dipendente, così da permettere al Responsabile l'inserimento dei permessi nel cartellino mensile, effettuando a campione delle verifiche sull'utilizzo dei permessi e sulla veridicità delle dichiarazioni nel caso di assistenza ai familiari. Nel corso dell'anno solare, qualora la Legge 104/97 sia concessa per assistere ai familiari, si dovrà, su provvedimento della Direzione dalla U.O.C PPGRU, procedere al rinnovo delle autocertificazioni di sussistenza dei presupposti alla base della concessione.

L'ufficio (Assenze/malattie) inserisce, nella piattaforma NoiPA, tutti i permessi fruiti da ciascun dipendente nell'arco dell'anno solare.

Il congedo straordinario retribuito di cui all'art. 42, comma 5 del D. Lgs 151/2001 deve essere richiesto dal dipendente interessato almeno 60 giorni prima della fruizione e, solo in caso di comprovata urgenza, può essere concesso con tempistica più breve, previo esplicito ed espresso nulla osta formale del responsabile della struttura a cui il dipendente interessato afferisce.

Durante tale periodo, il richiedente ha diritto a percepire un'indennità corrispondente all'ultima retribuzione, con riferimento alle voci fisse e continuative del trattamento ed il periodo medesimo è coperto da contribuzione figurativa. L'indennità e la contribuzione figurativa spettano fino ad un importo complessivo massimo di euro 47.446,00 annui per il congedo di durata annuale (così come aggiornato dalla Circolare INPS n.19 del 31.01.2017); detto importo è rivalutatosi annualmente sulla base delle variazioni dell'indice ISTAT.

Il congedo viene concesso tramite Determinazione adottata dalla U.O.C PPGRU, trasmessa all'indirizzo di posta PEC aziendale al dipendente, a firma del Direttore della predetta U.O.C, indirizzata, nonché ai Responsabili delle strutture cui afferisce e anche agli uffici competenti a porre in essere gli adempimenti consequenziali.

L'ufficio competente si occupa di abilitare il codice relativo al congedo per il dipendente nella piattaforma NoiPA, al fine di consentire all'Ufficio Rilevazione Presenze l'inserimento dei giorni di congedo nel cartellino mensile e ad effettuare i controlli di veridicità delle dichiarazioni rese e di mandare a campione controlli per verificare il corretto utilizzo del congedo.

In relazione alla fruizione della Legge 104/92 e s.m.i. la U.O.C PPGRU aggiorna periodicamente l'elenco del personale che ne usufruisce.

Evidenza documentale del controllo:

- Delibera di concessione riduzione orarie, aspettative part time, congedo

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_PER_16	Verifica delle autocertificazioni e controlli sull'utilizzo 104/92	Manuale	U.O.C PPGRU	Periodica per ogni proposta di delibera
C_PER_17	Verifica aggiornamento anagrafiche NoiPA per ogni concessione di riduzione oraria, congedo, aspettativa	Manuale	U.O.C PPGRU	Periodica per ogni proposta di delibera

1.7. Rilevazione presenze

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C PPGRU
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

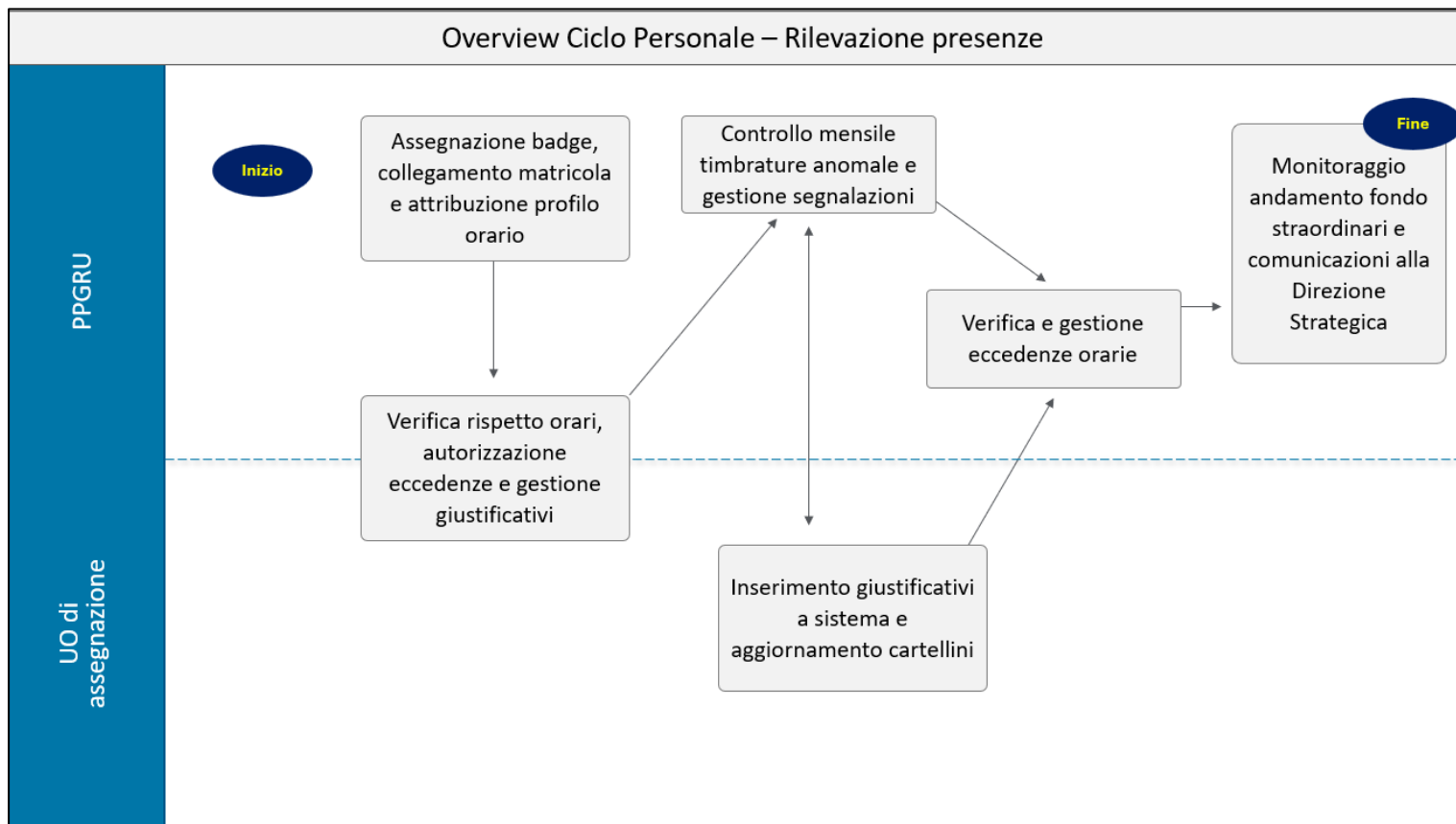
Lo scopo di tale processo è di garantire la corretta rilevazione, gestione e controllo delle presenze/assenze del personale, l'applicazione uniforme degli istituti contrattuali, la regolare autorizzazione e contabilizzazione delle eccedenze orarie, nonché l'allineamento dei dati ai fini giuridici, disciplinari ed economici, assicurando la conformità alla normativa vigente e ai CCNL applicati.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo si applica a tutto il personale aziendale (comparto, dirigenza sanitaria e PTA), in tutte le strutture organizzative (U.O.C, U.O.S, U.O.S.D), con gestione centralizzata presso la U.O.C PPGRU (Ufficio Rilevazione Presenze) e operatività decentrata presso le Unità Operative, mediante utilizzo dei sistemi informativi aziendali (NoiPA e GPI).

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C PPGRU	UO di Assegnazione
Assegnazione badge, collegamento matricola e attribuzione profilo orario	R	C
Verifica rispetto orari, autorizzazione eccedenze e gestione giustificativi	R	R
Controllo periodico timbrature anomale e gestione segnalazioni	R	C
Inserimento giustificativi a sistema e aggiornamento cartellini		R
Verifica e gestione eccedenze orarie	R	C
Monitoraggio andamento fondo straordinari e comunicazioni alla Direzione Generale	R	

R=responsabile, C=coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Assegnazione del profilo orario

Tutto il personale è dotato di badge ed è sottoposto all'obbligo di timbratura. Per i dipendenti che prestano attività libero professionale intramuraria è previsto uno specifico codice di timbratura che attesta lo svolgimento della stessa.

La rilevazione delle presenze avviene mediante la timbratura con il badge aziendale e si basa sulla codifica del profilo orario comunicato dal responsabile del servizio¹ o attribuito al dipendente sulla base del profilo contrattuale al momento dell'inserimento in organico da parte della U.O.C PPGRU.

L'Ufficio Rilevazione Presenze (all'interno della U.O.C PPGRU) assegna nel sistema NoiPA a ciascun dipendente il numero di badge collegandolo alla matricola. Successivamente assegna il dipendente alla relativa UO sulla base della comunicazione della struttura del Dipartimento del Personale Sanitario per il personale del ruolo sanitario, socio-sanitario e tecnico. Per quanto riguarda il personale amministrativo e professionale, sulla base delle indicazioni della Direzione Aziendale o della U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri, l'assegnazione del personale medico avviene sulla base della disciplina di afferenza.

¹ Oggetto di comunicazione sono i turni e le variazioni di orario lavorativo individuale autorizzate dal responsabile di UO

In base all'assegnazione ad una struttura configurato come turnista il soggetto rientra nella gestione applicativo turni superando il sistema dell'orario convenzionale vigente sino al 2025.

Per quanto riguarda il personale inserito in struttura e non turnista è in corso la predisposizione il regolamento dell'orario di servizio.

In funzione del profilo orario del dipendente registrato nel sistema NoiPA, i responsabili di UO, presso il quale il dipendente è assegnato in servizio, possono verificare il rispetto degli orari assegnati ed autorizzare le eventuali eccedenze orarie; spetta in generale, ai responsabili di UO o ai RIOP (Titolare di un incarico di funzione organizzativa) la verifica del rispetto da parte del singolo dipendente, di tutti gli istituti contrattuali e conseguentemente anche delle disposizioni aziendali in materia di:

- Assolvimento del debito orario
- Assenze/presenze
- Richieste di congedo o altri istituti analoghi

Ogni U.O.S, U.O.S.D e U.O.C gestisce attraverso specifici di visibilità, creati all'interno dell'applicativo GPI, i cartellini individuali di presenze consentendo con specifiche autorizzazioni l'inserimento o la modifica dei tabulati.

Le richieste di modifica dell'orario di lavoro assegnato al dipendente avvengono previo nulla osta rilasciato dal responsabile del servizio.

Il sistema di rilevazione delle presenze consente di gestire tutte le fattispecie e gli istituti contrattuali previsti dai differenti CCNL applicati in azienda.

Oltre ai seguenti dati, rilevati nell'anagrafica:

- Codice ruolo e qualifica;
- Codice monte ore straordinario;
- Codice monte ore lavorate;
- Pronta disponibilità;
- Libera professione.

La U.O.C PPGRU cura molteplici procedimenti amministrativi e processi relativi alla gestione degli istituti contrattuali, o normativi, che producono effetti sulla presenza in servizio dei dipendenti e sono, parimenti, collegati a taluni aspetti giuridici ed economici del rapporto di lavoro.²

²Le attività sono riferite alla gestione ed elaborazione dei tabulati mensili di presenza, riconoscimento dei benefici prescritti dalla legge 5 febbraio 1992, n.104 e s.m.i., congedo retribuito ai sensi e per gli effetti dell'articolo 42, comma 5 e seguenti del decreto legislativo 26 marzo 2001, n.151, permessi per il diritto allo studio, assenze dal servizio per gravidanza e puerperio, riconoscimento terapia salvavita, monitoraggio assenze per malattia e determinazione massimo indennizzabile, certificazioni relative alle assenze a vario titolo, rilascio autorizzazione duplicato badge e ritiro badge del personale cessato, distacchi sindacali.

Vengono centralizzate all'interno della U.O.C PPGRU le causali relative a terapie, convalescenza, infortuni, congedo parentale, tutele della maternità, art.42 della Lg.104/1992, permessi retribuiti per il comparto della dirigenza.

In particolare, per la tutela della maternità l'Ufficio Rilevazione Presenze verifica il corretto allineamento dello stato di famiglia per la fruizione delle aspettative (congedo parentale).

➤ Verifica delle timbrature anomale e gestione dei giustificativi

Una volta configurato il profilo orario in anagrafica e associato quest'ultima al badge, le procedure di controllo delle anomalie sono effettuate con cadenze periodiche, con periodicità tale da garantire la corretta elaborazione mensile, attraverso lo scarico della reportistica dal sistema GPI che gestisce la rilevazione presenze.

In particolare, i sistemi devono evidenziare:

- Timbrature dispari;
- Debiti/saldi orari;
- Riposo personale turnante;
- Giornate prive di timbratura e di giustificativi di assenza.
- Eventuali giornate in smart working

Le anomalie rilevate dal programma di gestione delle presenze scaturiscono dall'incrocio dei dati dell'orario di lavoro inserito in anagrafica GPI con gli orari delle timbrature effettive. Tale controllo viene effettuato periodicamente nei reparti, che devono mensilmente provvedere ad effettuare tale verifica, nel rispetto della tempistica fornita dalla U.O.C PPGRU.

La predetta UO effettua, a fine mese o a campione quando necessario, specifici controlli sulla gestione complessiva dei giustificativi, nonché sul rispetto degli istituti contrattuali relativi ad assenze, presenze e congedi. Verifica, inoltre, la copertura e l'assorbimento del profilo orario del dipendente e informa i responsabili della struttura di appartenenza del dipendente sugli esiti di tali verifiche. Qualora necessario, comunica anche con l'Ufficio dei Procedimenti Disciplinari.

Si rappresenta che è onere del responsabile della struttura, cui afferisce il dipendente, informare l'ufficio per i procedimenti disciplinari, ogni qualvolta accerti una violazione, da parte di un dipendente, delle disposizioni normative contrattuali regolamentari relative all'orario di lavoro e a tutti gli istituti correlati.

La segnalazione deve pervenire nel rispetto dei tempi previsti dal d.lgs. n.165/2001, dai CCNL di riferimento, e dai regolamenti aziendali vigenti in materia.

La gestione dei giustificativi deve prevedere adeguati livelli di autorizzazione/ presa visione a seconda delle causali allo stato:

- Ferie;
- Permesso retribuito;
- Permessi sindacali;
- Recupero ore;

- Riposo sostitutivo;
- Lg.104/1992;
- Permesso per motivi personali, di servizio, 150 ore per diritto allo studio o esame ed 8 giorni per congressi e convegni.

Si specifica che la fase propedeutica per usufruire di determinati istituti quali 104 e Congedo parentale viene svolta con apposita istruttoria della U.O.C PPGRU.

Per quanto riguarda la messa a regime la richiesta viene inserita direttamente sul portale.

L'orario settimanale prevede 36 ore per il comparto e 38 ore per la Direzione Sanitaria; per la Dirigenza PTA vi è solo l'obbligo dell'attestazione in servizio così come per i Direttori di struttura complessa. Nel caso del personale di comparto, come già detto, è in corso la predisposizione del nuovo regolamento di servizio con indicazione di; turni dell'orario di apertura al pubblico, dell'orario di servizio, ecc.

➤ Riconciliazione ore lavorate ed autorizzazione di assenza ed eccedenze orarie

In caso di assenza, il personale provvede a darne pronta comunicazione al proprio responsabile.

Mensilmente l'Ufficio Rilevazione Presenze, malattie ed infortuni all'interno della U.O.C PPGRU, prima del consolidamento dei cartellini riepilogativi di presenza, scaricabili dal sistema GPI per le elaborazioni stipendiali, effettua un controllo delle anomalie sui debiti orari di ciascun dipendente rilevati nell'apposita reportistica fornita dai sistemi GPI.

Le anomalie riscontrate vengono comunicate al titolare dell'incarico di funzione e al responsabile della struttura di appartenenza per il personale del comparto, ai medici responsabili di U.O.C/U.O.S.D per la Direzione Sanitaria e, per il personale amministrativo, al responsabile della struttura di appartenenza. Viene indicato il termine del mese successivo entro il quale devono essere sanate le anomalie, al fine di consentire l'elaborazione definitiva dei cartellini presenze e il relativo aggiornamento nella procedura di elaborazione dei cedolini, normalmente entro il 5 del mese successivo.

➤ Inserimento giustificativi a sistema e contestazioni/recuperi

I giustificativi trasmessi dai dipendenti, relativi a recuperi orari di mesi precedenti o a mancate timbrature/assenze, devono pervenire entro il 4 del mese in corso, così da consentire l'inclusione dei recuperi o degli abbattimenti nelle elaborazioni del mese stesso. In caso di ritardo nella consegna dei giustificativi, tali recuperi saranno effettuati nelle elaborazioni stipendiali del mese successivo.

I responsabili di U.O.C/U.O.S.D verificano la congruità dei documenti giustificativi e provvedono ad aggiornare nel sistema GPI il tracciato delle presenze (cartellini) inserendo appositi codici giustificativi sanando così l'anomalia relativa al debito orario rilevata automaticamente dal sistema GPI.

➤ Eccedenze orarie per comparto

La U.O.C PPGRU, tramite l'Ufficio Rilevazione Presenze, verifica la corrispondenza tra le ore eccedenti l'orario contrattuale riportate nei cartellini delle timbrature del badge aziendale e il report riepilogativo mensile degli straordinari, autorizzato dal responsabile di U.O.C/U.O.S.D Il report indica le ore da imputare a recupero e quelle da liquidare. Per gli straordinari da pagare, si procede all'inserimento manuale dei dati nel sistema GPI.

➤ Eccedenze orarie per dirigenza

Le ore eccedenti il debito orario possono rientrare nell'ambito dell'attività assegnata nel corso della programmazione di budget e quindi necessario per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali richiesti dall'azienda.

In applicazione dell'art. 27 del CCNL 2019/2021 l'AOSGA provvede all'elaborazione dell'algoritmo che distingue le ore in eccedenza che non determinano il diritto al recupero rispetto alle ore di eccedenza che possono essere recuperate dal dirigente sanitario è in corso la predisposizione del regolamento ore di servizio medici che tratta in modo dettagliato e analitico tale aspetto.

Per quanto riguarda le ore di straordinario ciò attiene solo ad eventi non prevedibili e non programmabili e sono gestite nel rispetto delle attuali disposizioni contrattuali.

➤ Monitoraggio sull'andamento del fondo per straordinari

I Fondi per gli straordinari sono gestiti dalla U.O.C PPGRU che provvede ad inizio anno a riaprire il fondo chiuso al 31 dicembre e a definire ad inizio anno la consistenza provvisoria del fondo sulla base dello storico secondo quanto previsto dalle disposizioni contrattuali e dal dettato regionale.

Periodicamente la U.O.C PPGRU effettua il controllo sull'andamento della spesa per ore straordinarie sulla base dell'estrazione del dato dal sistema NoiPA e GPI, integrandoli con una proiezione sull'anno a finire, per definire se esista o meno un rischio di sfioramento del budget di spesa definito a inizio anno. Qualora emerga tale rischio viene portato a conoscenza della Direzione Generale per le opportune decisioni (blocco straordinario e piano di rientro).

➤ Svolgimento della prestazione lavorativa in modalità lavoro agile (smart working)

Lo Smart Working (o lavoro agile) è una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato caratterizzata dall'assenza di vincoli orari o spaziali e da un'organizzazione basata su fasi, cicli e obiettivi, stabilita mediante accordo tra dipendente e datore di lavoro. Questa modalità mira a favorire la conciliazione tra tempi di vita e lavoro del lavoratore, oltre a promuovere la crescita della sua produttività.

L'Azienda applica le disposizioni normative e contrattuali in materia di lavoro agile anche attraverso l'adozione di un apposito regolamento, che definisce le modalità con cui la prestazione lavorativa può essere svolta in forma di lavoro agile. In particolare, il regolamento indica le attività che possono essere svolte in modalità SMART, la fascia di reperibilità e il trattamento giuridico ed economico del personale che lavora in questa modalità.

Attualmente, lo smart working è attuato dal personale di comparto per un giorno alla settimana, mentre è in corso la revisione del regolamento.

Per quanto riguarda le attrezzature e i dispositivi di lavoro assegnati ai lavoratori in smart working, come tablet o smartphone, è fondamentale conservarli in luoghi facilmente accessibili e consultare il manuale d'uso fornito dal fabbricante prima dell'utilizzo. È importante utilizzare apparecchi integri e verificarne periodicamente il corretto funzionamento.

Infine, in caso di incendio o altre emergenze, è necessario identificare il luogo in cui si svolge l'attività lavorativa e prestare particolare attenzione agli apparecchi dotati di resistenza elettrica, garantendo così la sicurezza durante lo svolgimento del lavoro in smart working.

Evidenza documentale del controllo:

- Stampa mensile delle modifiche dei profili orari apportati in anagrafica;
- Corrispondenza relativa alla eventuale richiesta ed emissione di parere tra U.O.C PPGRU e U.O.C/U.O.S.D di appartenenza;
- Riconciliazione tra report delle anomalie estratto dal sistema NoiPA/GPI e i relativi giustificativi del personale;
- Report di orario straordinario autorizzato dai responsabili di servizio;
- Controllo andamento del fondo degli straordinari da parte della U.O.C PPGRU.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/Manuale	Responsabile	Frequenza elaborazione
C_PER_18	Verifica autorizzazioni delle variazioni profilo orario	Manuale	Uff. Rilevazione Presenze	Mensile
C_PER_19	Verifica della correttezza delle timbrature e dei relativi giustificativi	Manuale	Uff. Rilevazione Presenze	Mensile
C_PER_20	Controllo che le modifiche apportate ai cartellini sia coerente con quanto autorizzato dai responsabili di UO	Manuale	Uff. Rilevazione Presenze	Mensile



C_PER_21	Verifica autorizzazioni eccedenze orarie	Manuale	Uff. Rilevazione Presenze	Mensile
	Verifica capienza del fondo straordinari	Manuale	U.O.C PPGRU	Mensile

1.8. Malattie ed abbattimenti retributivi

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C PPGRU U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

Lo scopo di tale processo è garantire la corretta gestione amministrativa ed economica delle assenze per malattia, assicurando la tempestiva acquisizione e verifica delle certificazioni, l'applicazione delle disposizioni contrattuali in materia di trattamento economico e la tutela della riservatezza dei dati sanitari, nonché la corretta gestione di eventuali esenzioni da decurtazioni retributive.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo si applica a tutto il personale aziendale in servizio presso Dipartimenti, strutture e servizi dell'Ente, con gestione operativa presso le strutture di appartenenza e centralizzazione delle verifiche e degli adempimenti economici presso la U.O.C PPGRU (Ufficio Rilevazione Presenze/Ufficio Malattia), mediante utilizzo dei sistemi informativi aziendali (NoiPA e GPI).

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Funzione Attività	U.O.C PPGRU	UO di assegnazione	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Comunicazione assenza per malattia, raccolta e verifica certificati	R	C	
Controllo dei periodi di assenza per abbattimenti retributivi	R		R

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Gestione giustificativi assenze per malattie

Il personale in servizio nei Dipartimenti Aziendali deve comunicare l'assenza per malattia alla struttura di appartenenza e all'ufficio amministrativo di presidio entro l'inizio dell'orario di lavoro del giorno in cui si verifica l'evento.

Il personale in servizio presso le strutture ed i servizi aziendali diversi da quelli sopraindicati deve comunicare l'assenza per malattia alla struttura di appartenenza e all'ufficio malattia presso la U.O.C PPGRU. Il sistema GPI consente l'acquisizione in automatico delle certificazioni INPS relative alle assenze per malattia. Sono inoltre istituiti adeguati presidi a garanzia delle privacy sui dati inerenti allo stato di salute dei dipendenti.

Nei casi in cui l'Azienda debba conoscere la diagnosi (ad esempio, malattia per causa di servizio, terapia salvavita, ecc.) al fine di esentare il dipendente dalla decurtazione della retribuzione o dalla reperibilità per visita fiscale, il dipendente è tenuto a consegnare all'Ufficio Rilevazione Presenze la documentazione idonea a comprovare la situazione, come il certificato medico contenente la diagnosi (copia per il lavoratore), tramite consegna a mano o mediante i mezzi telematici previsti.

➤ Controllo dei periodi di assenza per malattia senza abbattimenti retributivi

L'Ufficio Rilevazione Presenze (all'interno della U.O.C PPGRU) riceve i certificati di malattia a giustificazione della mancata timbratura e, attraverso l'applicativo "statistiche analitico assenze" all'interno del sistema NoiPA e GPI, verifica se la malattia è nei limiti dei 9 mesi (retribuita al 100%) o rientra negli altri limiti temporali (9-12 e 13-18 mesi) che comportano abbattimenti retributivi (rispettivamente al 10% e al 50%).

Al superamento della competenza della malattia retribuita al 100%, viene effettuata la riduzione dello stipendio in applicazione della normativa CCNL.

Nel caso di riconoscimento di patologie con effetto pregresso (salvavita), il dipendente chiede il riconoscimento alla ASL e successivamente, nel caso di accoglimento, il dipendente provvede a fornire la documentazione alla U.O.C PPGRU. L'Ufficio malattia, all'interno della U.O.C PPGRU,

provvederà ad inserire la causale in NoiPA egli che consente il blocco delle decurtazioni e il conguaglio per il recupero di quanto trattenuto al dipendente in caso di decorrenza antergrata.

Evidenza documentale del controllo:

- Report dei casi di superamento periodo di assenza retribuito;
- Report dei riconoscimenti di patologie con effetto pregresso

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/Manuale	Responsabile	Frequenza Elaborazione
C_PER_22	Verifica della corretta applicazione degli abbattimenti retributivi	Manuale	U.O.C PPGRU	Mensile
C_PER_23	Verifica dello storno contabile degli abbattimenti retributivi pregressi applicati a seguito di riconoscimento di specifiche patologie	Manuale	U.O.C PPGRU	Mensile

1.9. Cessazioni e Riscatti

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C PPGRU U.O.S Trattamento Economico
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

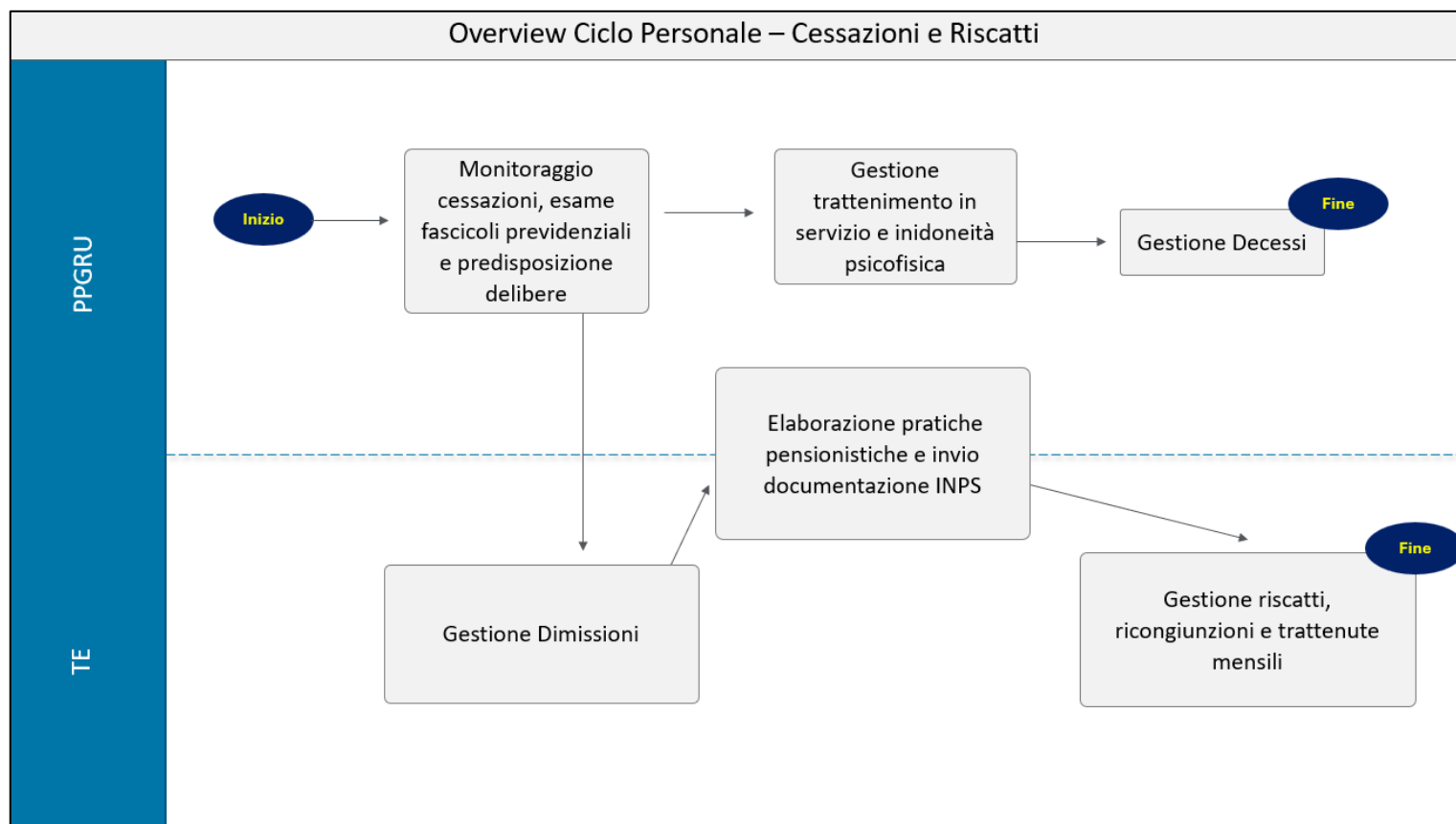
Lo scopo del processo è garantire la corretta gestione amministrativa, giuridica e previdenziale delle cessazioni del rapporto di lavoro e delle ricongiunzioni contributive, assicurando verifica normativa, predisposizione atti, definizione competenze economiche e adempimenti previdenziali.

2. Campo e luoghi di applicazione

Il processo riguarda la cessazione del rapporto di lavoro per tutto il personale, gestito dalla U.O.C PPGRU con il coinvolgimento della U.O.S Trattamento Economico, Rilevazione Presenze, strutture aziendali, INPS e altri enti competenti.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C PPGRU	U.O.S Trattamento Economico
Monitoraggio cessazioni, esame fascicoli previdenziali e predisposizione delibere	R	C
Gestione trattenimento in servizio e inidoneità psicofisica	R	C
Decessi	R	C
Dimissioni	R	R
Elaborazione pratiche pensionistiche e invio documentazione INPS	R	C
Gestione riscatti, ricongiunzioni e trattenute mensili	R	R

R=responsabile, C=coinvolto

c) Descrizione del processo

1. Cessazioni

➤ Monitoraggio dei collocamenti a riposo e relativa gestione dell'anagrafica

Per quanto riguarda la cessazione del rapporto di lavoro, essa può avvenire con diritto al trattamento di quiescenza:

- pensionamento per limiti di età,
- anticipata,
- per attività usuranti,
- opzione donna

ovvero senza diritto a pensione:

- per licenziamento
- per dimissioni da parte del dipendente che ne deve dare comunicazione nei modi e nelle tempistiche previste dal contratto

La U.O.C PPGRU esamina i fascicoli previdenziali dei dipendenti per verificare l'applicazione della normativa di riferimento. Preliminarmente viene richiesto anche la documentazione previdenziale a tutti i precedenti datori di lavoro qualora gli estratti contributivi non risultino certificati agli atti o sulla procedura informatica Nuova Passweb.

Preso atto dell'evento di cessazione del rapporto di lavoro e determinata la data ultima di servizio in Azienda, la U.O.C PPGRU provvede agli adempimenti operativi necessari per la risoluzione del rapporto, predisponendo la delibera o determina di collocamento a riposo e le successive comunicazioni alla U.O.S Trattamento Economico, ai referenti della posizione giuridica della U.O.C PPGRU e a tutti i soggetti interessati.

In caso di applicazione dell'istituto del trattenimento in servizio, su richiesta dei dirigenti medici e sanitari, la U.O.C PPGRU richiede ai direttori della struttura di afferenza del dipendente la documentazione prevista dal vigente regolamento aziendale e avvia le successive attività. Nel rispetto delle disposizioni di tale regolamento, con apposita deliberazione aziendale si dispone l'accoglimento o il rigetto della richiesta formulata dal dipendente interessato.

In caso di rispetto dei suddetti requisiti verrà predisposta la delibera di permanenza in servizio a firma della Direzione Generale

ed individuato il nuovo limite di servizio a seguito della documentazione agli atti e della dichiarazione dei dirigenti interessati.

La U.O.C PPGRU provvede alle relative comunicazioni alla U.O.S Trattamento Economico, ai referenti del trattamento Giuridico all'interno della U.O.C PPGRU ed ai dipartimenti.

➤ Dispensa/inabilità/inidoneità psicofisica permanente assoluta e/o relativa

L'iniziativa per l'avvio della procedura per l'accertamento della inidoneità psicofisica (permanente assoluta e/o relativa) del dipendente spetta all'Amministrazione ovvero al dipendente interessato superato il periodo di prova, nei casi di quanto previsto dal DPR 27 luglio 2011, n.171.

L'accertamento è effettuato dalla Commissione Medica di verifica del INPS. La commissione provvede a dare tempestivo riscontro alla U.O.C PPGRU che provvede a darne notifica al dipendente.

Nei casi di accertata inidoneità permanente assoluta al servizio del dipendente, l'Amministrazione, entro i termini e le modalità previsti dalla vigente normativa e previa comunicazione all'interessato, risolve il rapporto di lavoro corrispondendo, se dovuta, l'indennità di preavviso ed eventuali giornate di ferie maturate e non godute (richiesta all' Ufficio Rilevazione presenze e la U.O.S Trattamento Economico per la parte di rispettiva competenza).

La U.O.C PPGRU provvede alla predisposizione della delibera di risoluzione del rapporto di lavoro nonché alle successive comunicazioni agli Uffici interessati (Trattamento economico, trattamento giuridico, Dipartimenti/U.O.C).

➤ Decessi

Nel caso di decesso del dipendente, una volta pervenuta la notifica dell'avvenuto decesso, la U.O.C PPGRU procede alla richiesta di conteggio, all'Ufficio Rilevazione Presenze, delle ferie residue ed alla richiesta di quantificazione dell'indennità di preavviso alla U.O.S Trattamento Economico per procedere alla predisposizione della delibera di presa d'atto del decesso e di liquidazione delle suddette competenze agli eredi/superstiti aventi titolo. La U.O.C PPGRU provvede alle relative e successive comunicazioni alla U.O.S Trattamento Economico, trattamento giuridico ed ai dipartimenti interessati.

➤ Adempimenti post delibera e comunicazione con l'Istituto di Previdenza

La U.O.C PPGRU cause di servizio provvederà successivamente alla delibera e ad inviare lettera al dipendente o, nel caso di decesso, agli aventi diritto, con la quale l'avente titolo potrà procedere a fare richiesta telematica di pensione all'ente previdenziale.

Nei casi di recesso dal servizio, tale pratica deve essere inoltrata almeno tre mesi prima per consentire alla U.O.C PPGRU di elaborarla sulla piattaforma INPS.

➤ Dimissioni

Le dimissioni volontarie si attivano con domanda indirizzata all'Amministrazione dell'Azienda e consegnata al protocollo. Spetta alla U.O.C PPGRU la verifica del rispetto dei termini di preavviso contrattualmente previsti. Il mancato preavviso può attivare i recuperi nel calcolo delle competenze economiche di chiusura spettanti. La U.O.C PPGRU chiede alla U.O.S Trattamento Economico la quantificazione del mancato preavviso, con conseguente predisposizione dell'atto deliberativo e notifica all'interessato, ed dell'indennità di mancato preavviso da recuperare.

Per tutti i dipendenti cessati, dei quali la U.O.C PPGRU effettua la delibera/determina, la stessa U.O.C provvede ad inserirli nella procedura Bussola per le comunicazioni obbligatorie agli enti interessati.

➤ Lavorazioni pensioni

La U.O.C PPGRU all'esito delle delibere suddette e a seguito della richiesta di pensione telematica prodotta in copia dal dipendente, provvede alla verifica dell'estratto contributivo e all'elaborazione della pensione sulla procedura telematica INPS Nuova PassWeb inviando la documentazione cartacea all' INPS (sede territoriale competente) e, per conoscenza, al dipendente.

➤ Lavorazione indennità premio servizio/TFR

La U.O.C PPGRU provvede all'esito delle delibere di cessazione del servizio per qualsiasi causa ad inviare la documentazione all'INPS (sede territoriale competente) ai fini della corresponsione dell'indennità premio servizio da parte dell'INPS (TFR/TFS), dopo la verifica della documentazione richiesta e fornita dai precedenti datori di lavoro e la certificazione dello stato giuridico ed economico per la parte di competenza.

Evidenza documentale del controllo:

- Elenco cessazioni dell'anno per il monitoraggio
- Delibera di collocamento a riposo per limiti di età, pensionamento anticipato, delibere di inabilità dispensa o decesso e delibere di dimissioni volontarie;
- Delibera di presa atto di dimissione e di eventuale recupero dei mancati preavvisi.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/Manuale	Responsabile	Frequenza Elaborazione
C_PER_24	Verifica aggiornamento Noi PA con l'elenco dei cessati	Manuale	U.O.C PPGRU	Ad evento
C_PER_25	Verifica dei preavvisi da recuperare e recuperati	Manuale	U.O.C PPGRU /U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Ad evento

2. Riscatti e Ricongiunzioni

Nel caso di ricongiunzioni e riscatti il dipendente procede a richiedere all'INPS la valorizzazione dei periodi da riscattare o ricongiungere mediante procedura informatica o individualmente da sito web dell'INPS tramite proprie credenziali d'accesso o per il tramite di un patronato. L'INPS procede con una richiesta all'Amministrazione presso il quale il dipendente presta servizio richiedendo i dati giuridici ed economici necessari per elaborare la valorizzazione dei periodi in procedura informatica Nuova passweb.

Successivamente l'Istituto di Previdenza a seguito dell'accoglimento della domanda trasmette la determina con il conteggio degli importi a versare, in unica soluzione o ratealmente al dipendente



ed alla U.O.C PPGRU che provvede a contattare il dipendente e se questi accetta il provvedimento, definisce la modalità di pagamento. In caso di pagamento rateale la U.O.C PPGRU trasmette alla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale la determina con l'indicazione delle trattenute mensili per l'inserimento in OIPA.

Evidenza documentale del controllo

- Estrazione del dettaglio dalla procedura di elaborazione paghe e quadratura con conteggi effettuati dall'Istituto di Previdenza e risultanti da comunicazioni dello stesso.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/Manuale	Responsabile	Frequenza Elaborazione
C_PER_26	Verifica di corrispondenza tra il dato comunicato dall'Istituto di Previdenza e quanto inserito in NoiPA	Manuale	U.O.C PPGRU	Ad ogni evento

1.10. Elaborazioni stipendiali

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C PPGRU U.O.S Trattamento Economico U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

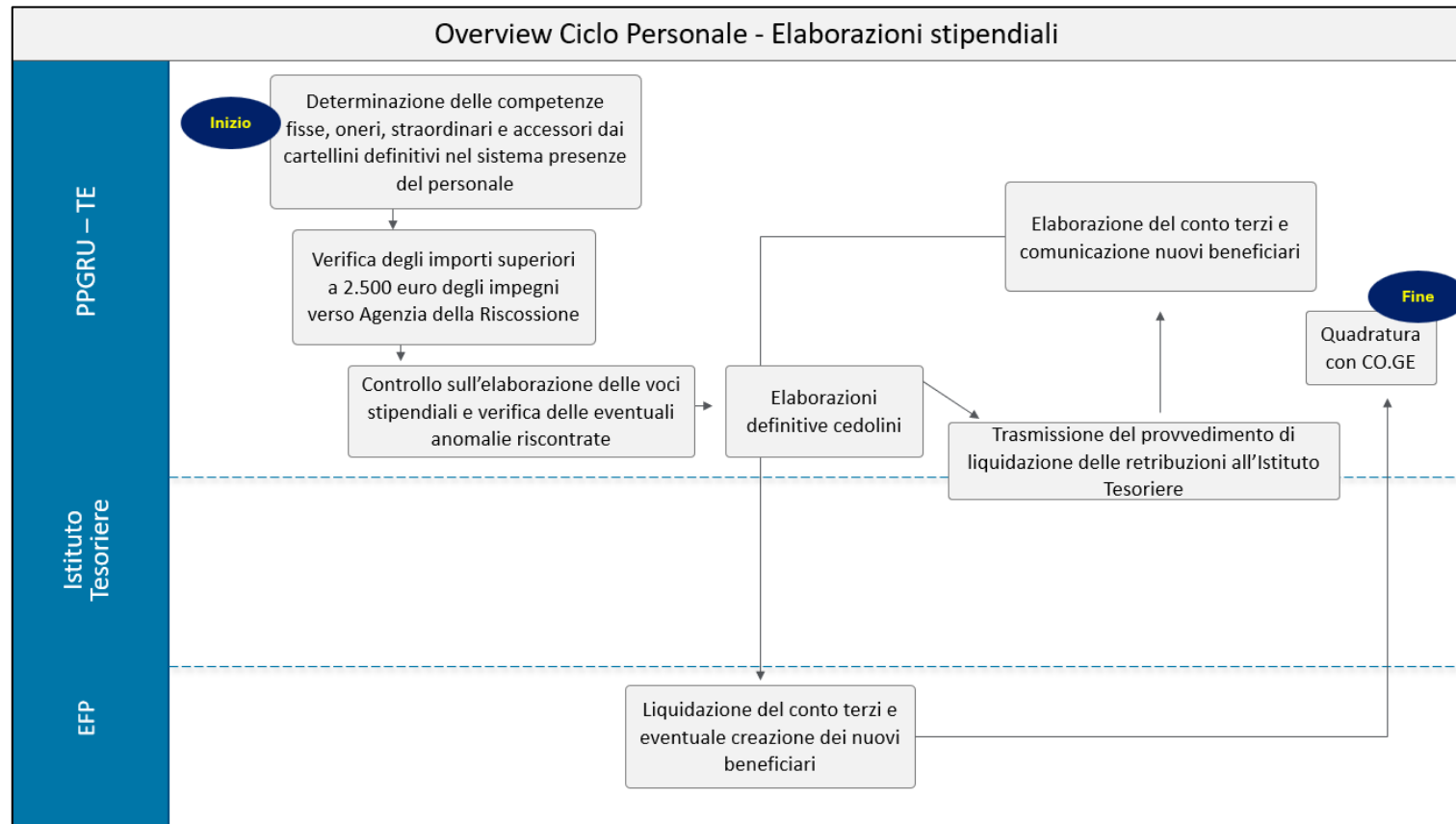
Lo scopo di tale processo è di identificare e rappresentare l'intero procedimento di gestione dell'elaborazione delle competenze mensili per l'elaborazione degli stipendi e delle ritenute contributive e stipendiali.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito della U.O.C PPGRU, della U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale e dei relativi uffici.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Funzione Attività	U.O.C PPGRU	U.O.C PPGRU - U.O.S Trattamento Economico	Istituto Tesoriere	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Determinazione delle competenze fisse ed oneri riflessi, straordinari e competenze accessorie in base ai cartellini definitivi presenti nel sistema gestionale delle presenze/assenze del personale		R		
Verifica degli importi superiori a 2.500 euro degli impegni verso Agenzia della Riscossione		R		
Controllo sull'elaborazione delle voci stipendiali e verifica delle eventuali anomalie riscontrate		R		
Elaborazioni definitive cedolini		R		
Trasmissione del provvedimento di liquidazione delle retribuzioni all'Istituto Tesoriere		R	C	
Elaborazione del conto terzi e comunicazione nuovi beneficiari		R		R
Quadratura con CO.GE		R		C

R=responsabile, C=coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

- Determinazione delle competenze fisse, straordinari e altre competenze accessorie sulla base dei cartellini definitivi e relativi oneri riflessi

I. Gestione e rilevazione del trattamento economico

L'attività svolta dalla U.O.S Trattamento Economico, all'interno della U.O.C PPGRU, è finalizzata alla corresponsione degli emolumenti stipendiali al personale dell'AOSGA, sia per il trattamento economico fondamentale che quello accessorio sulla base della normativa, contrattazione collettiva nazionale, integrativa nonché del contratto individuale stipulato.

L'Ufficio provvede a compilare le specifiche maschere relative alla parte economica, nel sistema NoiPA, nel rispetto della normativa contrattuale (collettivi nazionali ed integrativi aziendali), nonché alla determinazione di arretrati contrattuali.

II. Gestione stipendi

La U.O.S Trattamento Economico (all'interno della U.O.C PPGRU) gestisce il processo per l'elaborazione dei cedolini del personale attraverso il sistema NoiPA.

A seguito dell'acquisizione di tutta la documentazione che abbia un riflesso sul trattamento economico, entro i primi 10 giorni del mese in corso, si procede all'elaborazione provvisoria degli stipendi per consentire la corresponsione degli emolumenti stipendiali di norma entro il 27 del mese.

Il sistema NoiPA eroga un servizio unificato per la gestione del personale e in particolare:

- d) assicura l'aggiornamento del sistema in base all'evoluzione normativa per tutti gli aspetti previdenziali, fiscali e contrattuali;
- e) assicura l'ordinaria esecuzione delle attività attraverso la gestione centralizzata di processi quali ad esempio, configurazione di report, stampe e flussi, nonché consente di garantire gli adempimenti nei confronti di finanziarie ed enti previdenziali;
- f) assicura la conformità alla normativa nazionale della gestione corrente.

III. Gestione competenze accessorie

La gestione di tutte le attività connesse alla corresponsione delle competenze accessorie (ad esempio straordinari, indennità, compenso incentivante, compenso per ALPI, ecc..) e agli adempimenti correlati avviene attraverso la procedura di rilevazione delle presenze (NoiPA e portale Job Time) e l'acquisizione della documentazione a supporto.

Il sistema dispone di varie modalità di inserimento da parte degli operatori delle informazioni relative alle competenze accessorie spettanti ai propri amministrati.

IV. Aggiornamenti delle voci variabili individuali

Il sistema NoiPA mette a disposizione specifiche funzionalità con le quali gli operatori della U.O.C PPGRU possono modificare direttamente online, per singolo amministrato, i dati individuali necessari al calcolo corretto delle retribuzioni quali ad esempio – trattenute mensili, riduzione stipendio, detrazioni fiscali,

retribuzione di risultato per la dirigenza, produttività per il personale del comparto, prestazioni aggiuntive, indennità variabili.

V. Elaborazioni contabili delle competenze retributive fisse e accessorie ai fini del pagamento

Il sistema NoiPA provvede all'elaborazione del cedolino che unifica in un'unica busta paga le competenze fisse e continuative e quelle accessorie, garantendo la puntuale imposizione fiscale mensile al dipendente, la corretta certificazione della posizione contributiva e la predisposizione dei dati per il versamento delle ritenute mensili.

La procedura di elaborazione del cedolino prevede per la parte fissa dei meccanismi sulla base di parametri tabellari mentre un sistematico controllo deve garantire l'allineamento periodico degli avanzamenti di carriera e/o le modifiche contrattuali individuali.

Entro i primi 10 giorni del mese vengono trasmessi dalla GPA 2 flussi intramoenia di cui uno informatizzato, contenente i dati delle attività svolte all'interno dell'azienda dai dirigenti medici presso strutture private e uno in modalità cartacea relativo alle attività svolte fuori dall'azienda. Viene effettuato un controllo preventivo sui flussi caricati al fine di correggere eventuali errori prima dell'elaborazione stipendiale.

➤ Controllo sull'elaborazione delle voci stipendiali e verifica delle eventuali anomalie riscontrate

L'Ufficio Rilevazione Presenze, dopo aver consolidato i cartellini delle presenze, procede allo "scarico paghe" nel modulo del trattamento economico del dato delle presenze per la valorizzazione delle variabili e l'elaborazione dei cedolini di prova. In seguito, effettua il controllo dei saldi orari e, in particolare, verifica la voce relativa al recupero delle ore non lavorate attraverso specifici report. In caso di anomalia, si procede all'inserimento nelle voci variabili della gestione economica.

Mensilmente, prima dell'elaborazione definitiva da parte del sistema NoiPA, la U.O.S Trattamento Economico effettua un controllo per l'accertamento di eventuali anomalie tramite il file Excel "allegato cedolino", che riporta gli importi lordi delle retribuzioni, le trattenute e gli importi netti.

Questo file consente di verificare sia la coerenza di tali importi, sia la disamina di eventuali somme negative e/o cedolini non valorizzati.

Il sistema NoiPA consente di effettuare le seguenti verifiche per voci stipendiali analitiche e sintetiche:

- report degli importi netti e rettifiche di eventuali differenze tra i risultati dell'elaborazione e quanto accertato nei controlli;
- report dei conguagli delle voci stipendiali variabili, aspettative senza retribuzione e riduzioni di varia natura;
- controllo di dettaglio delle buste paga valorizzate a zero nel sistema NoiPA;
- conguagli riferiti ad esercizi precedenti;

- report relativo agli assunti e ai cessati del mese;
- report inerente al personale in aspettativa non retribuita/comandato in entrata e in uscita senza retribuzione;

La U.O.S Trattamento Economico provvede ad eseguire una verifica e una quadratura degli importi lordi e netti. Rileva altresì le quote previste per legge di oneri sociali e trattenute fiscali.

➤ Verifica per gli importi superiori a 2.500 euro

Per gli importi netti superiori a 2.500 euro si procede alla verifica secondo quanto previsto ai sensi dell'art.48-bis, co.1, D.P.R. 602/1973 s.m.i.

➤ Elaborazione stipendiale definitiva

L'elaborazione stipendiale definitiva del MEF NoiPA consente alla U.O.S Trattamento Economico di procedere all'elaborazione di un report contenente la classificazione di tutte le voci retributive correlate alle voci di costo previste dal piano dei conti aziendale.

➤ Trasmissione della documentazione e provvedimento di liquidazione delle retribuzioni all'Istituto tesoriere

Il MEF NoiPA trasmette tramite una cartella FTP (File Transfert Protocol) i cedolini relativi ai dipendenti, collaboratori e medici specialisti ambulatoriali ed includono tutti i dati necessari.

Gli elaborati di dettaglio in TXT e le relative distinte, presenti all'interno della cartella FTP, vengono estratti e verificati al fine del successivo caricamento sul sito dell'Unicredit per l'invio telematico all'Istituto Tesoriere.

Tale operazione consiste nell'inserimento dei tre file TXT (uno per i dipendenti, uno per i collaboratori ed uno per i medici specialisti ambulatoriali) nell'apposita sezione del sito di Unicredit e nella conseguente creazione della distinta in pdf.

Tali documenti saranno sottoscritti digitalmente dai dirigenti autorizzati alla firma dei documenti stipendiali. Si procede con il caricamento dei due file firmati sul sito che procederà a restituire una conferma di corretta avvenuta ricezione. Infine, l'istituto tesoriere invia il prospetto di dettaglio del pagamento.

➤ Conto terzi

Dopo la storicizzazione dei cedolini la U.O.S Trattamento Economico provvede alla estrazione dalla cartella FTP di un file Excel contenente sei prospetti relativi a:

- cessioni
- assicurazioni
- sindacati
- INPS (ex INPDAP)
- ordinanze
- assegni alimentari

Ogni prospetto è scomposto in singole voci, per le quali viene indicato il totale da liquidare, al fine di consentire alla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale, oltre all'eventuale creazione di nuovi beneficiari qualora non presenti e l'associazione al debitore, di effettuare i pagamenti entro il 15 del mese successivo a quello di competenza, ai rispettivi beneficiari.

➤ Quadratura con CO.GE.

Attraverso il lancio dello Script Aggregatore Voci Generali (VOGE) allineati ai conti di contabilità generale si avranno due aggregatori:

- RUOREL (Ruolo religiosi)
- QUGE (dipendenti)

Tramite tale attività si effettua il controllo sulle corrette aggregazioni delle singole voci pagate sui cedolini mensili in quanto l'elaborazione del VOGGE evidenzia le voci non aggregate e gli eventuali scostamenti tra la gestione economica e la contabilità generale.

La U.O.C PPGRU provvede a comunicare con mail alla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale l'avvenuta quadratura insieme alla lista delle delibere/determine dei pagamenti effettuati tramite cedolino del mese scorso.

Evidenza documentale del controllo:

- Report per voce recupero ore non lavorate
- Stampa del tabulato riepilogativo voci stipendiali e controllo importi anomali e/o particolarmente elevati
- Report netti superiori ai 2.500 euro e relative verifiche
- Flusso FTP (file distinta TXT)
- Report nuovi beneficiari conto terzi
- Elaborazione VOGGE

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/Manuale	Responsabilità	Frequenza Elaborazione
C_PER_27	Chiusura cartellini e verifica delle anomalie (report voci recupero ore non lavorate) e valorizzazione	Manuale	Uff rilevazione Presenze	Mensile



C_PER_28	Chiusura elaborazione calcolo dei cedolini di prova e stampa del file allegato cedolini per verifica voci retributive anomale e >2.500 €	Manuale	U.O.S Trattamento Economico	Mensile
C_PER_29	Elaborazioni dei file degli stipendi con verifica di eventuali anomalie ed incongruenze	Manuale	U.O.S Trattamento Economico	Mensile
C_PER_30	Verifica dei File PDF E TXT allegati nella cartella FTP per coerenza totali	Manuale	U.O.S Trattamento Economico	Mensile
C_PER_31	Comunicazione dei nuovi beneficiari ed associazione al debitore	Manuale	U.O.S Trattamento Economico	Mensile
C_PER_32	Controllo incongruenze da elaborazione del VOG	Automatico	U.O.S Trattamento Economico	Mensile

1.11. Gestione contributi e ritenute

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C PPGRU U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

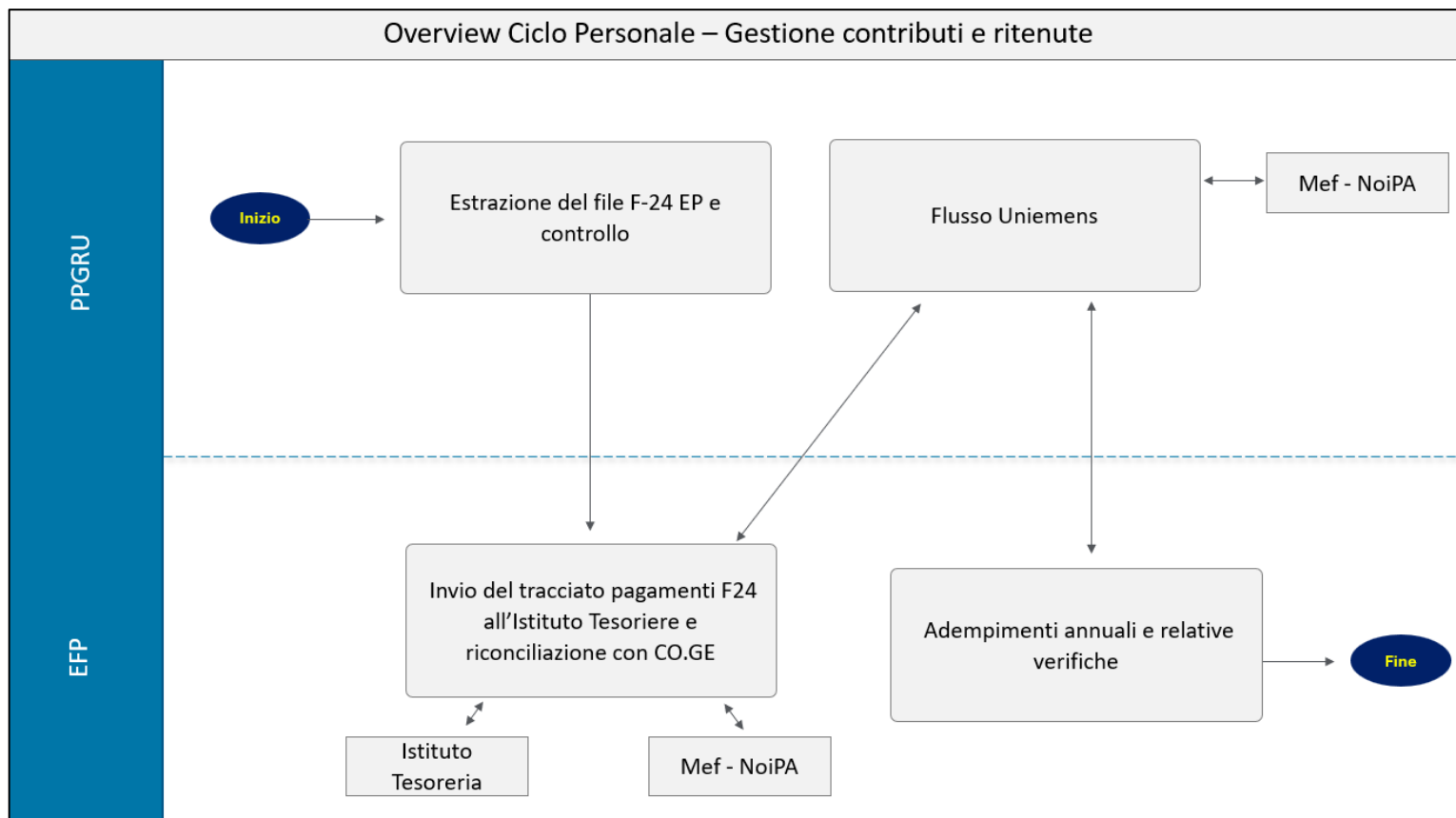
Lo scopo di tale processo è quello di garantire la corretta elaborazione, controllo e trasmissione degli adempimenti fiscali, previdenziali e contributivi connessi alla gestione del personale dipendente e assimilato. L'obiettivo è assicurare la regolarità dei versamenti tramite il file F24 EP, la riconciliazione contabile, nonché la corretta comunicazione e certificazione dei dati retributivi e contributivi agli enti competenti, nel rispetto delle normative vigenti.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito della U.O.C PPGRU e dalla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale verso gli enti esterni.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Funzione Attività	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Mef-NoiPA	Istituto Tesoriere	U.O.C PPGRU
Estrazione del file F-24 EP e controllo entrate		C		R
Invio del tracciato pagamenti F24 all'Istituto Tesoriere e riconciliazione con CO.GE	R	C	C	R
Flusso Uniemens		C		R
Adempimenti annuali e relative verifiche	R	C		R

R=responsabile, C=coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Estrazione del file F-24 EP e controllo

Il servizio fornito da NoiPA garantisce (oltre all'elaborazione, alla liquidazione ed all'invio dei cedolini al personale dipendente e assimilato), l'elaborazione dei connessi adempimenti fiscali, previdenziali e contributivi. Una volta storicizzati i cedolini si procede all'estrazione del file F24 EP con tutti gli importi da versare (INPS/INAIL/Erario/INPDAP/REGIONI/ENTI LOCALI).

➤ Invio del tracciato pagamenti F24 all'Istituto Tesoriere e riconciliazione con CO.GE

Successivamente, tra il 5 ed il 10 del mese, NoiPA mette a disposizione in cartella FTP (File Transfert protocol) il flusso definitivo relativo ai modelli F24 EP. La U.O.C PPGRU effettua il controllo sul corretto recepimento da parte del sistema NoiPA delle variazioni anagrafiche (carichi familiari, trattenute, conguagli, addizionali comunali ecc.), che hanno effetto sulle trattenute. Dopo aver riscontrato, quindi, la corrispondenza tra il flusso trasmesso da NoiPA tramite cartella FTP e le eventuali variazioni anagrafiche del dipendente, provvede a darne comunicazione alla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale per il controllo Entratel ed il successivo invio all'Agenzia delle Entrate che provvede al vincolo delle somme sul conto della Banca d'Italia presso l'Istituto Tesoriere per il pagamento delle trattenute e ritenute fornendo le quietanze d'avvenuto pagamento. L'Istituto Tesoriere provvede a generare il sospeso.

Successivamente la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede alla redazione della prima nota contabile imputando manualmente i dati generati dalla procedura F24 EP sui singoli conti di bilancio verificando la quadratura contabile con le quietanze. La prima nota viene acquisita in AREAS procedendo alla regolarizzazione del sospeso attraverso il mandato di pagamento.

➤ Uniemens

I file che fanno parte del flusso Uniemens (comunicazione unica mensile) contengono i dati retributivi e le informazioni utili al fine di assolvere al dettaglio legislativo che impegna l'INPS a ricevere i dati retributivi e le informazioni necessarie per il calcolo dei contributi, l'implementazione delle posizioni assicurative individuali e l'erogazione delle prestazioni per gli iscritti alle casse INPS. Il sistema NoiPA effettua mensilmente l'invio della comunicazione unica. La U.O.C PPGRU provvede ad effettuare i controlli sugli eventuali avvisi di scarto o anomalia ricevuti dall'Ente Previdenziale.

➤ Adempimenti annuali

In qualità di sostituto d'imposta, l'AOSGA deve provvedere annualmente all'invio della Certificazione Unica (CU) al fine di comunicare all'Agenzia dell'Entrate i dati relativi alle ritenute operate sul personale dipendente (regime ordinario e semplificato) e successivamente alla compilazione del Modello 770.

La U.O.C PPGRU in materia di Certificazione Unica procede all'elaborazione ed al controllo dei dati. All'esito dei controlli effettuati da parte della U.O.C PPGRU, la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale procede all'invio all'Agenzia delle Entrate.

Il modello 770 semplificato (CU Aziendale) viene redatto prelevando i file da NoiPA relativi al personale dipendente e collaboratori. La U.O.C PPGRU effettua i controlli sul file reso disponibile da NoiPA e successivamente la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale procede alla compilazione

della dichiarazione attraverso il software dell'Agenzia delle Entrate. Il file definitivo è sottoposto al controllo Entratel e la stampa risultante dell'elaborazione viene firmata dal Direttore Generale e dal Collegio Sindacale.

Con riferimento agli adempimenti per l'autoliquidazione INAIL, la U.O.C PPGRU verifica il report elaborato dal a NoiPA, e attraverso il portale INAIL, procede alla dichiarazione delle retribuzioni telematiche, e contestualmente alla determinazione del premio da pagare entro il 16.02.

Entro tale data la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale, procede al pagamento di quanto comunicato dalla U.O.C PPGRU.

La U.O.C PPGRU provvede alla compilazione della denuncia semestrale ONAOSI, ENPAM E PERSEO ed al pagamento del saldo annuo. La U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale provvede inoltre ai versamenti alle scadenze semestrali del 16 gennaio e 16 luglio per l'ONAOSI.

La U.O.C PPGRU provvede altresì all'estrazione dei dati, contenuti nella tabella FTP, relativi alla tabella B, al Conto annuale e alla relazione allegata al conto annuale.

Tali dati vengono rielaborati e verificati sulla base della documentazione esistente agli atti dell'Azienda e in riferimento alle ultime suddette due rilevazioni, la U.O.C PPGRU procede alla successiva trasmissione telematica tramite la procedura "SICO" presente sul sito della Ragioneria Generale dello Stato per la successiva certificazione.

Evidenza documentale del controllo:

- Stampa del file extracontabile delle trattenute e controllo di quanto elaborato dalla procedura di elaborazione degli F24 EP dal sistema NoiPA
- Riconciliazione flusso per Istituto Tesoriere con proposta di prima nota contabile
- Riepilogo extracontabile di quanto versato nel corso dell'anno per quadratura del Mod.770

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/Manuale	Responsabile	Frequenza Elaborazione
C_PER_33	Verifica che il flusso F24 EP elaborato dal sistema NoiPA quadri con il totale trattenute da procedure stipendi e con quanto liquidato	Manuale	U.O.C PPGRU / U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Mensile
C_PER_34	Riconciliazione flusso Istituto tesoriere con prima nota contabile	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Mensile
C_PER_35	Controllo assenza di scarti dalla procedura Uniemens	Manuale	U.O.C PPGRU	Mensile

	Verifiche su adempimenti annuali (770 ed enti)	Manuale	U.O.C PPGRU / U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

1.12. Rilevazioni contabili del costo del personale

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C PPGRU U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

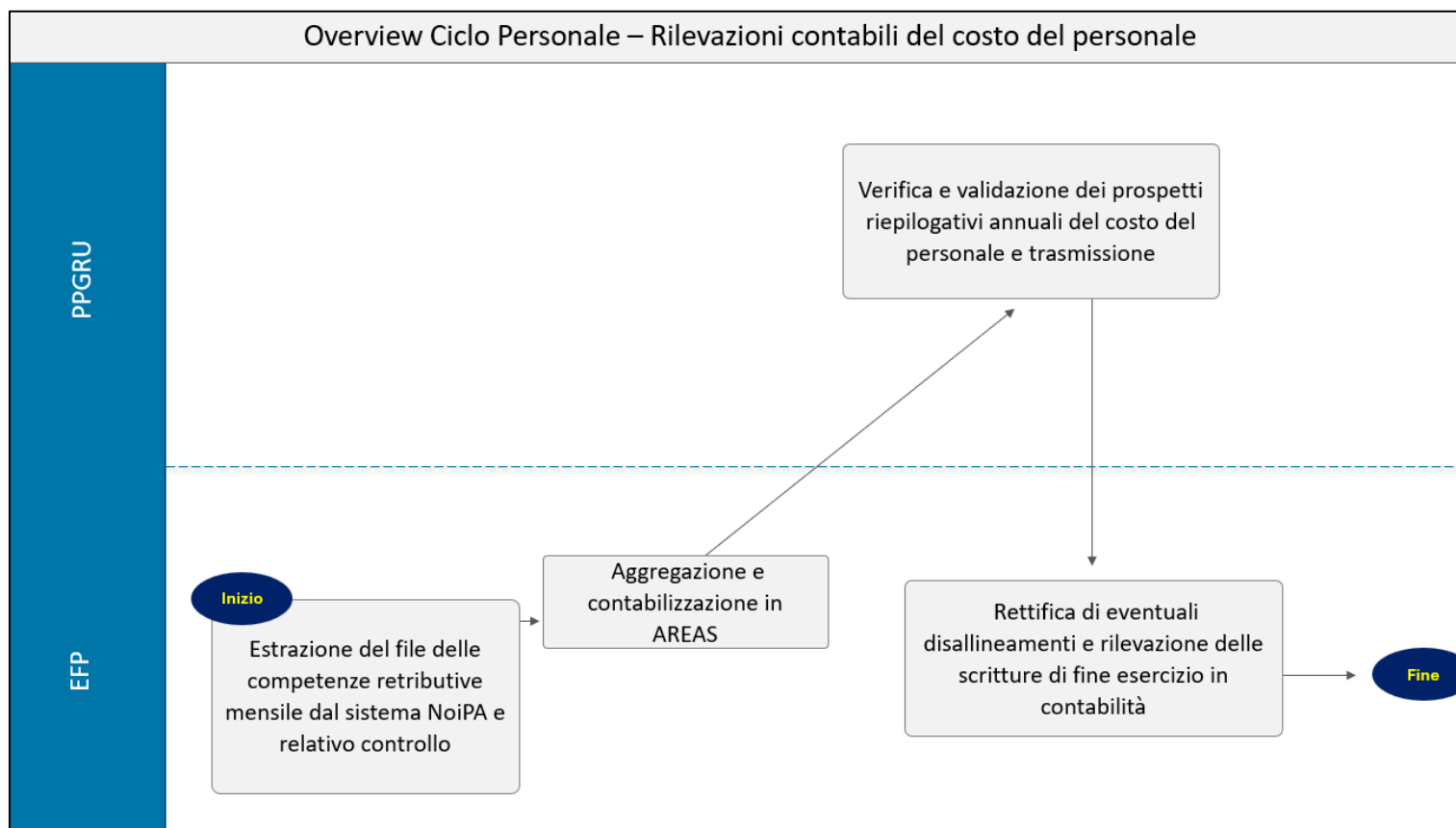
Lo scopo di tale processo è di garantire l'estrazione, il controllo e la contabilizzazione delle competenze retributive mensili dal sistema NoiPA, assicurando la corretta registrazione contabile in AREAS e la riconciliazione tra dati gestionali e contabili. Inoltre, prevede la gestione delle rettifiche e delle scritture di fine esercizio per una corretta rappresentazione del costo del personale nel bilancio.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito dell'estrazione, contabilizzazione e verifica dei dati retributivi e delle scritture di chiusura, ed è svolto dalla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale, U.O.C PPGRU e U.O.S Trattamento Economico.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Funzione Attività	U.O.C PPGRU	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Estrazione del file delle competenze retributive mensile dal sistema NoiPA e relativo controllo	C	R
Aggregazione e contabilizzazione in AREAS	C	R
Verifica e Validazione dei prospetti riepilogativi annuali del costo del personale e trasmissione alla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	R	C
Rettifica di eventuali disallineamenti e rilevazione delle scritture di fine esercizio in contabilità	C	R

R=responsabile, C=coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Estrazione del File delle competenze retributive mensile dal sistema NoiPA e relativo controllo

Successivamente al pagamento delle competenze stipendiali l'Istituto Tesoriere invia 5 quietanze di pagamento alla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale, relative alla somma del totale dei cedolini al netto pagati.

La U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale successivamente al consolidamento dei cedolini procede all'estrazione del file delle competenze retributive mensili dal sistema NoiPA.

➤ Contabilizzazione in AREAS

La U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale procede, sulla base delle quietanze e del file di NoiPA, che riepiloga la somma dei cedolini aggregati sui saldi di bilancio, alla contabilizzazione in AREAS, mentre non viene utilizzata la funzione di generazione della "proposta di prima nota" da NoiPA.

Successivamente al lancio dello Script Aggregatore Voci Generali da parte della U.O.S Trattamento Economico, che consente di verificare che tutte le voci di costo siano aggregate, la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale utilizza un proprio file Excel automatizzato che consente di aggregare le voci stipendiali per ruolo; qualora qualche voce stipendiale risultante da NoiPA non risulti correttamente aggregata, la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale lo comunica alla U.O.S Trattamento Economico per effettuare le modifiche nella procedura NoiPA.

➤ Rettifica di eventuali disallineamenti e rilevazione delle scritture di fine esercizio in contabilità

Le attività di chiusura contabile comprendono tutte le operazioni di verifica, allineamento e riconciliazione tra i dati contabili e gestionali relativi alla gestione del personale. Queste operazioni vengono svolte su base annuale, in occasione della chiusura del Bilancio d'Esercizio; su base trimestrale, per la trasmissione periodica del CE, e su base mensile, per il monitoraggio del rispetto del budget.

Per garantire un efficace monitoraggio del budget assunzionale e del costo del personale, è necessario effettuare con cadenza mensile e trimestrale l'allineamento del CE. tra la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale e l'U.O.C PPGRU, in relazione al trattamento giuridico-economico. Tale allineamento deve includere una proiezione dei costi fino alla fine dell'anno, considerando assunzioni e cessazioni, nonché i fondi contrattuali, il premio INAIL, gli oneri riflessi a carico dell'Azienda e l'IRAP.

Nello specifico il personale incaricato della U.O.S Trattamento Economico provvede a elaborare i prospetti di gestione del costo del personale sulla base dei cedolini mensili con indicazione analitica delle competenze annuali divise per ruolo, natura e tipo dipendente riepilogate nelle macro-voci del costo del personale secondo il piano dei conti aziendale.

Il bilancio compila questo file sulla base dei cedolini mensili scaricati da NoiPA e lo invia alla U.O.S Trattamento Economico per completare i campi relativi alla competenza maturata e non pagata soprattutto dei fondi legati alle indennità variabili e premi e incentivazioni.

I prospetti elaborati devono evidenziare le seguenti tipologie:

- Pagato di competenza: riferito alle somme di competenza dell'esercizio rilevato nei cedolini mensili;
- Pagato non di competenza: Riferito alle somme relative agli arretrati e oneri accessori pagati nei cedolini mensili, ma di competenza di esercizi precedenti;
- Competenza maturata e non pagata: riferita al residuo del costo del personale già maturato nel periodo (rinnovi contrattuali, residuo dei fondi CCNL, ecc.), ivi inclusi gli oneri rilevati di competenza, e non ancora liquidato alla data di chiusura del bilancio.

Evidenza documentale del controllo:

- File generato da NoiPA con aggregazione sui conti di bilancio;
- File extracontabile di aggregazione per ruolo, natura e tipo dipendente e voce stipendiale; Prospetti di riconciliazione a cadenza trimestrale sul costo del personale riconciliati con la contabilità (Tabella B della Regione Lazio).

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/Manuale	Responsabile	Frequenza Elaborazione
C_PER_36	Verifica della corretta aggregazione delle voci stipendiali per ruolo e conti di bilancio	Manuale	U.O.C PPGRU	Mensile
C_PER_37	Verifica allineamento del CE tra U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale e U.O.S Trattamento economico	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Mensile
C_PER_38	Verifica della corretta chiusura dei conti di debito verso personale per esercizi precedenti	Manuale	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Annuale

1.13. Fondi contrattuali

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C PPGRU U.O.S Trattamento Economico
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

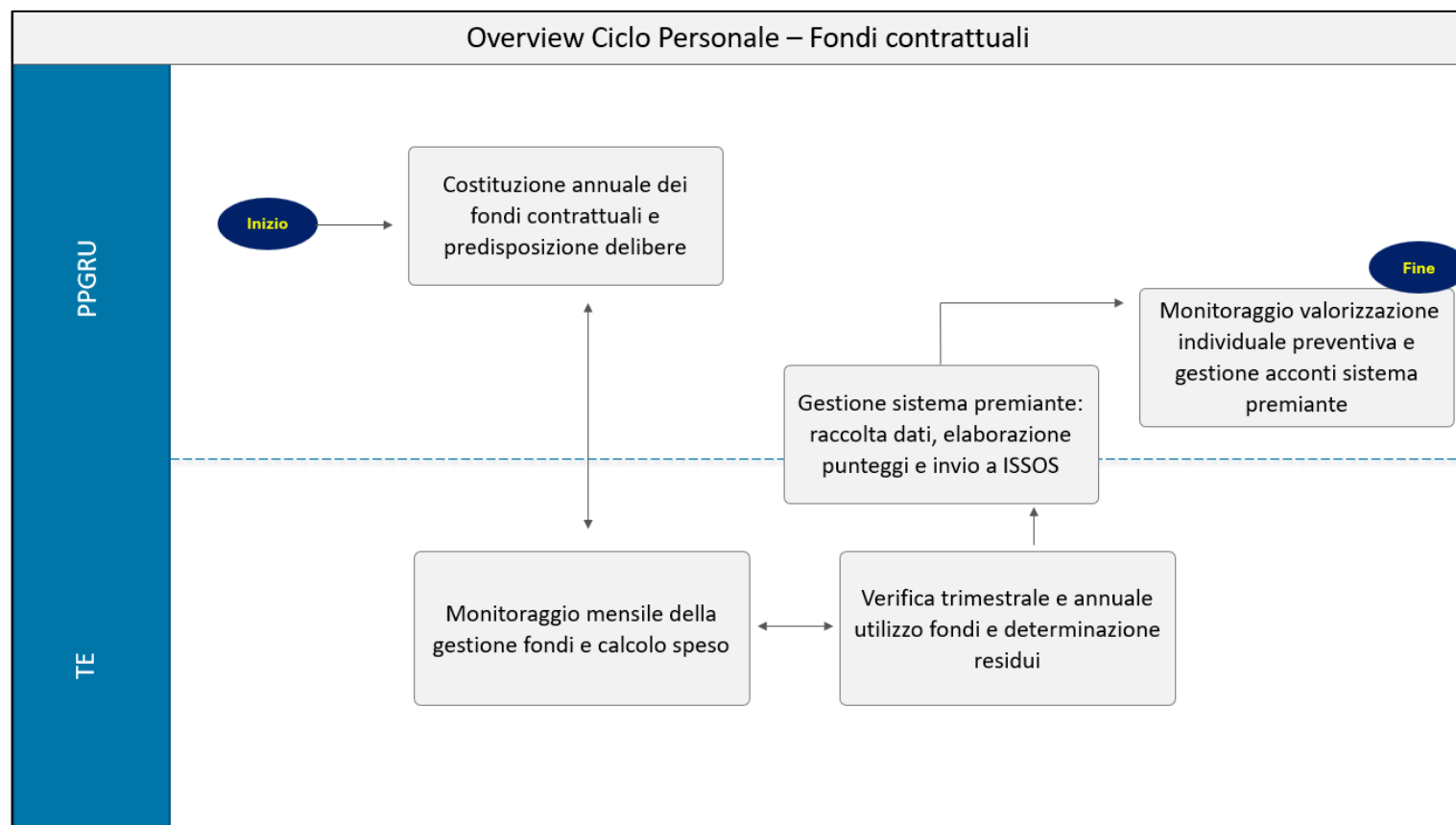
Lo scopo di tale processo è di gestire la costituzione, l'erogazione e il monitoraggio dei fondi contrattuali e del sistema premiante, assicurando correttezza dei costi e conformità normativa.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito della gestione e monitoraggio dei fondi contrattuali e del sistema premiante per tutte le aree, ed è svolto da U.O.C PPGRU, U.O.S Trattamento Economico ed uffici collegati.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività \ Funzione	U.O.C PPGRU	U.O.S Trattamento Economico
Costituzione annuale dei fondi contrattuali e predisposizione delibere	R	
Monitoraggio mensile della gestione fondi e calcolo speso	R	R
Verifica trimestrale e annuale utilizzo fondi e determinazione residui	R	R
Gestione sistema premiante: raccolta dati, elaborazione punteggi e invio a ISSOS	R	C
Monitoraggio valorizzazione individuale preventiva e gestione acconti sistema premiante	R	

R=responsabile, C=coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Costituzione annuale dei fondi

Ad inizio anno, la U.O.C PPGRU provvede, ai fini della chiusura del bilancio dell'esercizio precedente, a definire la consistenza provvisoria dei fondi contrattuali per la predisposizione del bilancio preventivo, determinando la consistenza annuale presunta del costo del personale attraverso uno specifico foglio di calcolo.

Viene predisposta apposita delibera di determinazione della consistenza dei fondi contrattuali dell'anno di riferimento con allegata la relazione illustrativa e tecnico finanziaria ai sensi dell'art. 40 comma 3 sexties del Dlgs. 165/2001 e della circolare della Ragioneria Generale dello Stato n.25 del 2012.

Le delibere di determinazione dei fondi contrattuali, nonché la destinazione di eventuali residui, sono soggette a specifico controllo del Collegio Sindacale per la prescritta certificazione.

La U.O.C PPGRU monitora, con cadenza mensile la gestione dei fondi suddetti attraverso attività di calcolo dello speso e reportistica. In particolare, provvede alla puntuale e costante verifica della corretta imputazione delle voci per anno.

La Regione Lazio ha inoltre comunicato, unitamente alle linee guida per la rideterminazione dei fondi provvisori per l'anno 2024, l'attribuzione delle somme derivanti dall'art. 1, commi 435 e 435 bis della

legge 205/2017, al netto degli oneri sociali.

I fondi contrattuali sono distinti per aree contrattuali:

Dirigenza Sanitaria:

- Fondo per la retribuzione degli incarichi;
- Fondo per la retribuzione di risultato;
- Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro;

Dirigenza PTA

- Fondo per la retribuzione di posizione;
- Fondo per la retribuzione di risultato e altri trattamenti accessori;

Comparto

- Fondo incarichi, progressioni economiche e indennità professionali;
- Fondo premialità e condizione di lavoro.

➤ Erogazione mensile dei fondi

Gli attuali fondi aziendali previsti dal CCNL in vigore sono gestiti extra procedura NoiPA. Vengono inseriti tra le competenze del personale dipendente e vengono contabilmente stornati gradualmente con l'erogazione delle competenze stipendiali ed effettuate le relative scritture contabili.

La U.O.S Trattamento Economico determina l'ammontare relativo alle voci variabili individuali del fondo della produttività/risultato di tutte le aree contrattuali per consentire l'erogazione di eventuali residui tramite cedolini (nel rispetto del ciclo della performance organizzativa).

➤ Verifica trimestrale ed annuale in sede di chiusura di bilancio dell'utilizzo dei fondi determinazioni dei residui

La U.O.C PPGRU attraverso la U.O.S Trattamento Economico nella sua azione di monitoraggio mensilmente elabora una reportistica per ciascun fondo volta ad evidenziare quanto erogato per singola posizione contabile e controllo della capienza dei fondi.

La U.O.S Trattamento Economico calcola la spesa complessivamente sostenuta per i fondi contrattuali, al fine di corrispondere eventuali residui di anni precedenti ancora non erogati.

La U.O.S Trattamento Economico comunica i residui di competenza dell'anno in questione, non ancora erogati, al fine di consentire la chiusura corretta del bilancio.

Nel conto annuale si registrano le consistenze dei fondi contrattuali in termini di costituzione e destinazione degli stessi attraverso la compilazione della tab.15 e della SICI (Scheda informativa contrattazione integrativa), riepilogando i fondi per macrocategorie di personale.

I. SMVP (Sistema di misurazione e valutazione delle performance)

La gestione del **Sistema di misurazione e valutazione delle performance** è gestito dalla U.O.C Programmazione e Controllo di Gestione in conformità con il Regolamento SMVP adottato con delibera n. 333/DG del 16/05/2025 nonché ai Protocolli applicativi per la gestione del sistema premiante aziendale per il comparto e la dirigenza approvati con delibere n. 1/DG e 2/DG dell'11/01/2016, a far data dal 2017, con l'ausilio di una piattaforma informatica (Alfabox/Alfascorer).

Il procedimento prevede che ad inizio dell'anno di riferimento la U.O.C Programmazione e Controllo di Gestione provvede a:

- inserire sulla piattaforma l'anagrafica dipendenti, inclusa la profilazione del personale in ingresso a vario titolo, con il supporto della Società di servizi fornitrice della piattaforma;
- verificare - in collaborazione con i direttori/responsabili individuati come valutatori coerentemente con l'organigramma dell'Atto Aziendale – la corretta allocazione del personale.

I Dirigenti/Responsabili di CdR (Centro di Responsabilità) e gli incarichi gestionali del Comparto provvedono a predisporre le schede individuali di valutazione preventive, coerentemente con l'assegnazione degli obiettivi organizzativi; la trasmissione della scheda di valutazione, resa immodificabile, ha valore legale di firma della stessa. La presa visione da parte del valutato – a seguito di ricezione di una e-mail di avviso - ha la valenza legale di firma per accettazione.

Del processo di assegnazione che prevede l'illustrazione degli obiettivi e la condivisione dei criteri di valorizzazione, così come della condivisione degli obiettivi organizzativi in fase di negoziazione di budget, i direttori/responsabili di CdR devono redigere apposito verbale che deve essere conservato agli atti del CdR.

In corso d'anno la U.O.C Programmazione Controllo di Gestione provvede a:

- aggiornare mensile l'anagrafica valutati e valutatori sulla base dei prospetti forniti dalla U.O.C PPGRU ed a profilare il personale in ingresso a vario titolo;
- effettuare i controlli a campione sulla correttezza della procedura.

I responsabili valutatori provvedono a:

- predisporre e trasmettere la scheda preventiva del personale assegnato in corso d'anno;
- predisporre e trasmettere la scheda finale del personale assegnato al CdR e cessato a vario titolo.

Entro il mese di marzo dell'anno successivo a quello di riferimento, i responsabili valutatori provvedono a effettuare la valutazione individuale finale indicando il grado di raggiungimento degli obiettivi per ogni dipendente (punteggio differenziale di valorizzazione).

La U.O.C Programmazione e Controllo di Gestione provvede a verificare la correttezza, coerenza e completezza del processo ed entro il mese di giugno dell'anno successivo a quello di riferimento, la stessa provvede a:

- adottare la Relazione sulla performance dell'anno di riferimento che riporta i punteggi di performance organizzativa conseguiti dai CdR;
- comunicare alla società che gestisce la piattaforma, a seguito della validazione della Relazione sulla performance da parte dell'OIV, l'elenco dei punteggi di performance organizzativa dei CdR.

La U.O.C PPGRU:

- fornisce un file riepilogativo, per ciascun dipendente, alimentato dal sistema NoiPA, con:
 - ✓ giorni di presenza in servizio nel corso dell'anno per centro di costo di afferenza;
 - ✓ determinazione proporzionale al numero dei giorni di assenza rilevato nell'anno a livello aziendale;
 - ✓ Incarichi assegnati;
 - ✓ Informazioni di dettaglio di tipo giuridico richiamate dagli accordi aziendali e relative al calcolo degli incentivi individuali.
- comunica l'ammontare dei fondi di produttività e di risultato ed eventuali residui.

La Società di gestione della piattaforma:

- integra i dati forniti dalla U.O.C PPGRU con il parametro individuale di accesso al Fondo sulla base del punteggio di valorizzazione;
- elabora attraverso un apposito algoritmo costruito sulla base degli accordi aziendali, il calcolo della quota individuale di attribuzione del fondo;

- trasmette l'output dell'elaborato (tabulato Excel riepilogativo) alle U.O.C Programmazione e Controllo di Gestione e alla U.O.C PPGRU che effettuano congiuntamente gli opportuni controlli (saldi anomali).

Infine, la U.O.C PPGRU provvede a inviare il file di output con le voci variabili alla U.O.S Trattamento Economico.

Evidenza documentale del controllo:

- Prospetti di riepilogo predisposti dalla U.O.C PPGRU relativi allo speso e ai residui;
- Prospetti di riepilogo delle diverse tipologie di Fondo;
- Tabulato della società fornitrice della piattaforma riepilogativo delle variabili individuali del sistema di valutazione di performance individuale.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/Manuale	Responsabile	Frequenza Elaborazione
C_PER_39	Verifica del corretto monitoraggio periodico sull'andamento dei fondi e della relativa reportistica	Manuale	U.O.S Trattamento Economico	Mensile
C_PER_40	Verifica del corretto calcolo dei fondi in base alle norme del CCNL	Manuale	U.O.S Trattamento Economico	Annuale
C_PER_41	Corretta determinazione dei residui e imputazione a produttività-risultato	Manuale	U.O.C PPGRU	Annuale
C_PER_42	Controllo su coerenza dati per calcolo sistema premiante	Manuale	UFF. Rilevazione Presenze/ISSOS	Annuale

1.14. Specialistica ambulatoriale a convenzione

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C PPGRU U.O.S Trattamento Economico U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

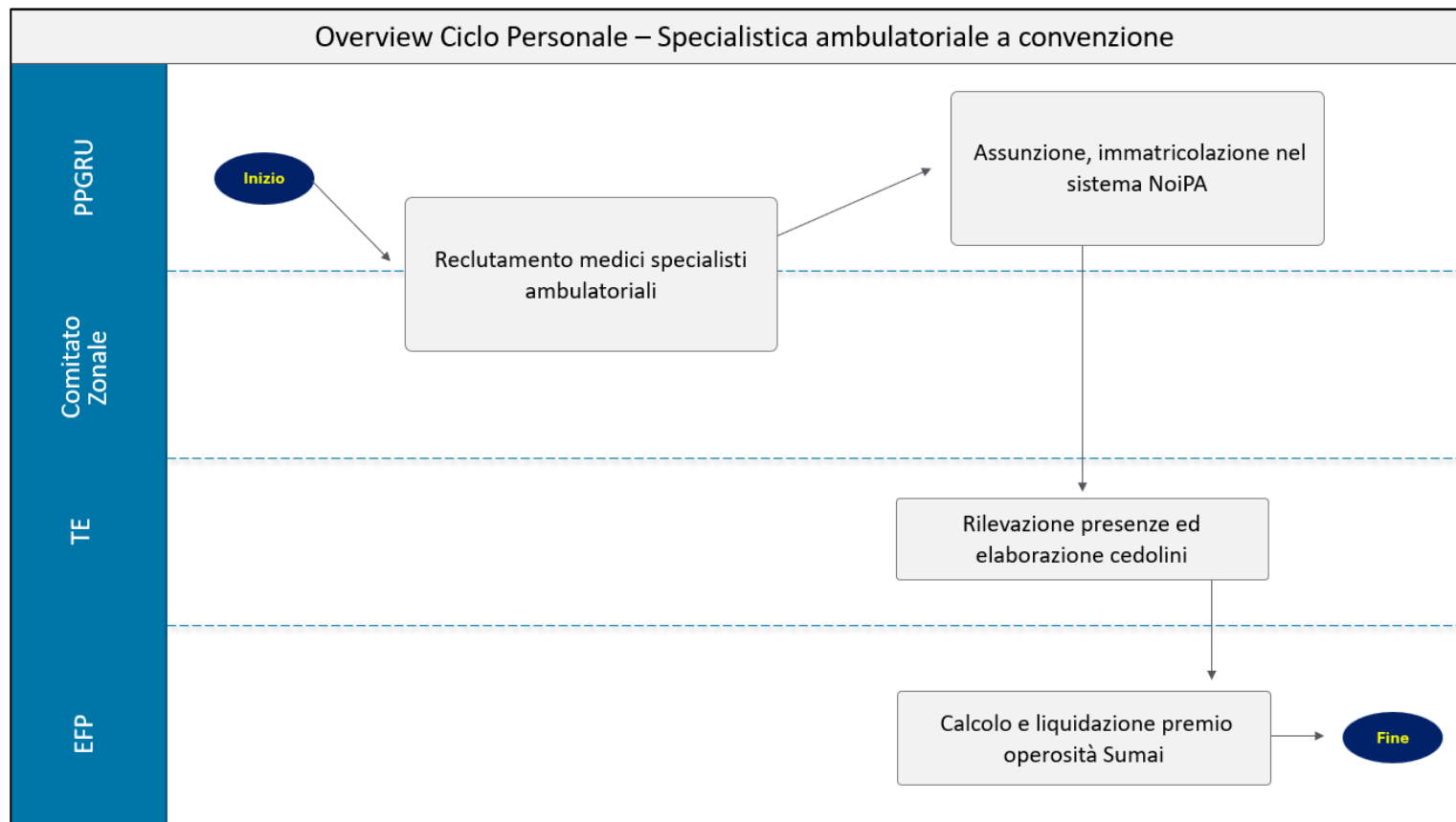
Lo scopo di tale processo è di identificare e comprendere il procedimento di gestione dell'elaborazione delle competenze stipendiali per il servizio prestato in regime convenzionale dai medici specialisti ambulatoriali interni.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito della U.O.C PPGRU e della U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Funzione Attività	U.O.C PPGRU	U.O.S Trattamento Economico	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale	Comitato Zonale
Reclutamento medici specialisti ambulatoriali: trasmissione moduli, individuazione candidati e nomina	R			R
Assunzione, immatricolazione nel sistema NoiPA e assegnazione profilo orario e centro di costo	R	C		
Rilevazione presenze ed elaborazione cedolini e controllo ore lavorate	C	R		
Calcolo e liquidazione premio operosità Sumai: determinazione, accantonamento e liquidazione	R	C	R	C

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Reclutamento dei medici Specialisti ambulatoriali a convenzione

Rientrano nella categoria dei medici specialisti a convenzione (specialisti ambulatoriali) sia i sostituti sia i titolari di incarico.

Tali soggetti sono gestiti dalla U.O.C PPGRU.

Trimestralmente, il Comitato Zonale bandisce le ore disponibili in caso di richiesta di turni vacanti. La U.O.C PPGRU trasmette il modulo contenente la sede, il numero di ore, la specializzazione e l'articolazione dell'orario settimanale, corredato da una sintetica relazione firmata dalla Direzione della U.O.C PPGRU.

Il Comitato Zonale individua, in base all'ordine di graduatoria (pubblicata una volta all'anno), i potenziali specialisti candidati che soddisfano i requisiti per l'incarico.

La titolarità del rapporto di lavoro, a tempo determinato o indeterminato, viene attribuita su richiesta dell'AOSGA mediante delibera del Comitato Zonale, che gestisce la nomina, l'accettazione o l'eventuale rifiuto. La U.O.C PPGRU predispone la delibera di assegnazione del turno vacante e l'atto di conferimento dell'incarico.

La U.O.C PPGRU provvede all'assunzione e all'immatricolazione dello specialista nel sistema NoiPA, utilizzando la maschera specifica GG-CV-G per la gestione degli specialisti a convenzione e, successivamente, la maschera GE-CV-G per completare l'anagrafica economica (dati contabili e fiscali, detrazioni, IBAN, ecc.).

La U.O.S Trattamento Economico comunica alla Rilevazione Presenze il profilo orario settimanale e la sede di servizio del medico assunto, che provvede all'assegnazione del centro di costo.

➤ Rilevazione presenze ed elaborazione cedolini

La procedura di presa in carico del medico specialista a convenzione è assimilabile a quella adottata dall'AOSGA per i dipendenti ed espletata dai medesimi uffici.

La procedura di elaborazione dei cedolini degli specialisti ambulatoriali avviene, per i titolari, attraverso la procedura di rilevazione aziendale, mediante badge, mentre per i sostituti permangono i fogli firma, per la rilevazione delle presenze e la relativa determinazione delle competenze stipendiali spettanti.

Il debito o credito orario è rilevato in base alla turnazione assegnata.

La retribuzione dipende dalle ore settimanali assegnate e inserite nel sistema NoiPA per l'elaborazione del cedolino mensile per i medici specialisti titolari, mentre per i medici specialisti sostituiti la retribuzione varia in base al totale delle ore lavorate nel mese precedente.

Per la procedura di elaborazione dei cedolini si rinvia alla procedura di emissione cedolini e pagamenti stipendi prevista per i dipendenti e gestita dal sistema NoiPA con maschera dedicata a questo tipo di personale.

Il calcolo degli emolumenti stipendiale si basa sul monte ore assegnato e su alcune specifiche variabili legate ai permessi non retribuiti, agli accessi ed alle ore di straordinario autorizzate dal Direttore Sanitario.

La U.O.S. Trattamento Economico inoltre effettua specifici controlli sulle presenze dello specialista a convenzione o del sostituto:

- verifica delle ore lavorate da parte dei sostituti attraverso la verifica dell'assenza del medico da sostituire e le ore effettuate dal medico designato;
- mediante la stampa del foglio presenze si verificano le ore di assenza del titolare e la coerenza con le ore indicate dal sostituto nel foglio firme.

Inoltre, per i sostituti ogni mese si azzerava la voce con cui si inseriscono le ore retribuite e si procede con l'inserimento delle ore lavorate il mese precedente, indicate nei fogli firma (vengono pagati gli eventuali accessi).

La U.O.S. Trattamento Economico procede a lanciare una elaborazione di prova del cedolino al fine di correggere eventuali anomalie ed errori.

➤ Modalità di calcolo premio operosità Sumai

Le modalità di calcolo e di liquidazione del premio di operosità sono disciplinate dall'Accordo Collettivo Nazionale (A.C.N.) del 4 marzo 2020, all'articolo 45.

Il premio di operosità matura presso l'azienda sanitaria ove il medico presta la sua opera per maggiore impegno orario settimanale; il premio è calcolato con la quota soggetta rivalutata in caso di rinnovo contrattuale.

Il premio viene liquidato dall'ultima azienda dove presta servizio ed in caso di più aziende da quella dove matura il maggior numero di ore di servizio; a parità di ore il premio viene liquidato da quella dove il medico ha maturato maggiore anzianità.

Il momento in cui il medico cessa la propria attività lavorativa, attraverso richiesta formalizzata di collocamento a riposo, chiede la liquidazione del premio all'Azienda che a sua volta chiederà al Comitato Zonale la predisposizione del tabulato riepilogativo con l'impegno orario svolto presso tutte le Aziende e lo invia all'Azienda dove il medico svolge attualmente il maggior numero di ore.

Il calcolo è effettuato con la quota oraria mensile e l'indennità di disponibilità rapportata agli anni di servizio ed alle ore.

➤ Accantonamento del premio di operosità

L'Accordo Collettivo Nazionale (A.C.N.) del 4 marzo 2020, all'articolo 45, disciplina le modalità di calcolo e di liquidazione del premio di operosità spettante agli specialisti ambulatoriali in convenzione.

Il diritto alla liquidazione del premio sorge nel momento in cui il medico cessa la propria attività e non nella casistica di trasferimento da un'azienda sanitaria all'altra.

L'azienda deve, dunque, rilevare annualmente l'accantonamento al fondo in proporzione al tempo in cui il medico specialista ha prestato la sua opera presso il servizio sanitario nazionale ab origine; inoltre, sempre annualmente, l'azienda deve contabilizzare l'eventuale integrazione contrattuale del fondo anche se il medico presta servizio presso un'altra azienda sanitaria.

L'accantonamento viene calcolato di anno in anno ex novo, tenendo conto di:

- i convenzionati in forza all'Azienda;
- il fondo residuo;
- eventuali collocamenti a riposo.

➤ Liquidazione premio di operosità

Il momento in cui il medico cessa la propria attività lavorativa, attraverso richiesta formalizzata di collocamento a riposo, con le modalità previste dall'A.C.N. 4 marzo 2020, chiede la liquidazione del premio all'Azienda che, a sua volta, chiederà al Comitato Zonale la predisposizione del tabulato riepilogativo con l'impegno orario svolto presso tutte le ASL e lo invia all'ASL dove il medico svolge attualmente il maggior numero di ore.

Il calcolo è effettuato con le quote stipendiali previste dall'A.C.N. rapportate alle ore mensili e agli anni di servizio comunicati dal Comitato Zonale.

Evidenza documentale del controllo:

- Delibere o determina di nomina e conferimento incarico al dirigente specialista ambulatoriale.
- Registrazioni e report di immatricolazione e gestione anagrafica nel sistema NoiPA;
- Cartellini e cedolini piattaforma NoiPA.

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/Manuale	Responsabile	Frequenza Elaborazione
C_PER_43	Elaborazione di prova cedolini e stampa del report voci retributive per verifica anomalie	Manuale	U.O.C PPGRU	Mensile

1.15. Contenzioso del Personale

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C PPGRU U.O.C Affari Generali e Legali U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

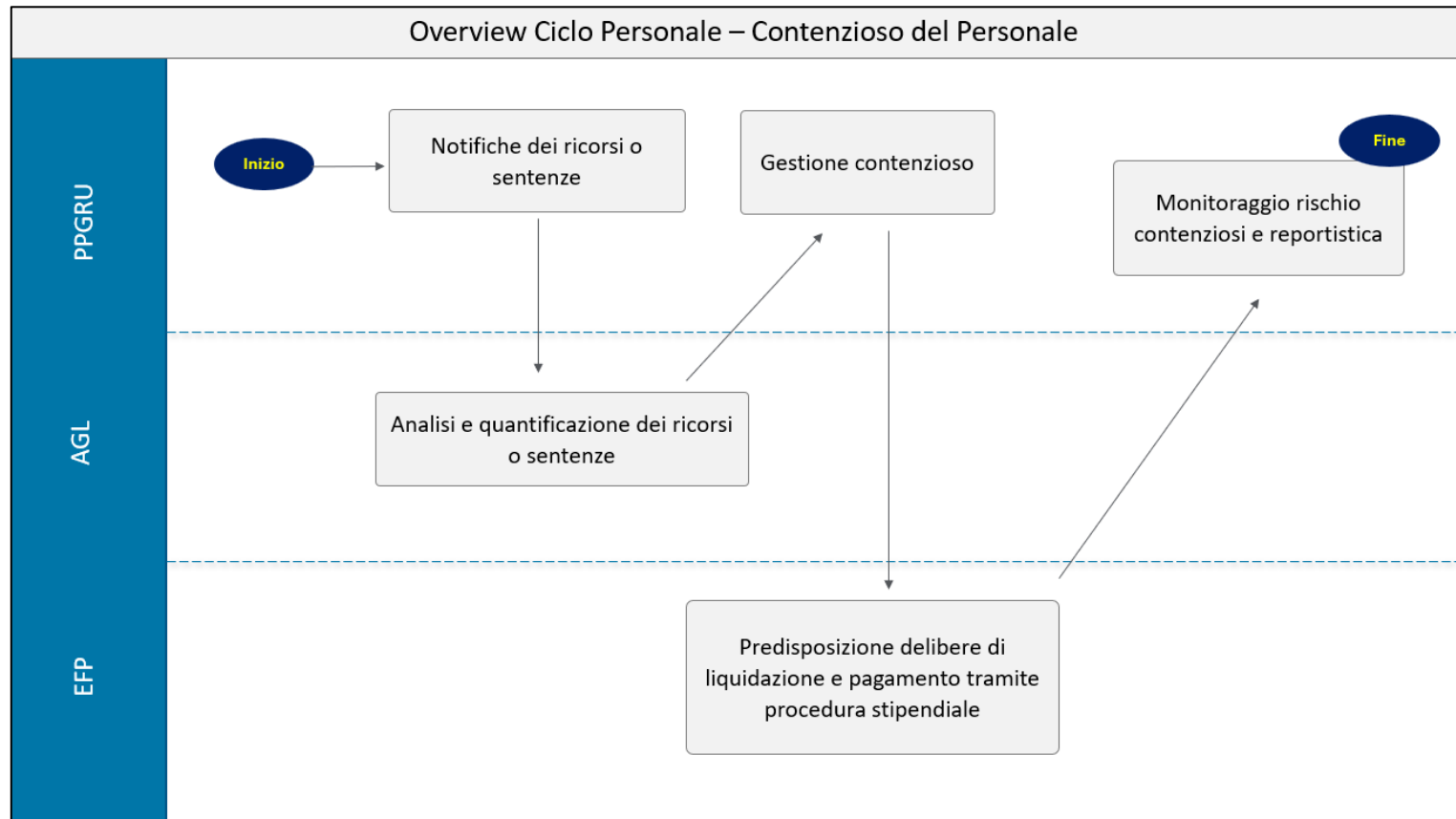
Lo scopo di tale processo è di identificare e rappresentare il procedimento di gestione dei contenziosi amministrativi con il personale dipendente e non all'interno della U.O.C PPGRU.

2. Campo e luogo di applicazione

Tale processo viene svolto nell'ambito della U.O.C PPGRU, della U.O.C Affari Generali e Legali, della U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale.

3. Processo

a) Diagramma di flusso



b) Matrice di responsabilità

Attività / Funzione	U.O.C PPGRU	U.O.C Affari Generali e Legali	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
Notifiche dei ricorsi o sentenze	R	R	
Analisi e quantificazione dei ricorsi o sentenze	R	R	C
Gestione contenzioso	R	R	
Predisposizione delibere di liquidazione e pagamento tramite procedura stipendiale	R	C	R
Monitoraggio rischio contenziosi e reportistica	R	C	

R=responsabile, C=coinvolto

c) Descrizione narrativa del processo

➤ Notifica dei ricorsi o delle sentenze

Al fine di consentire la corretta valutazione dei rischi connessi ai contenziosi con il “personale” da parte dell’Azienda, la U.O.C PPGRU, supporta la U.O.C Affari Generali e Legali nelle procedure relative ai ricorsi promossi dal personale dell’azienda.

Il ricorso è notificato al Protocollo dell’Azienda ed inoltrato alla U.O.C Affari Generali e Legali che a sua volta lo inoltra alla U.O.C PPGRU per l’istruttoria; la struttura del personale può richiedere alla struttura di afferenza del ricorrente un’apposita relazione integrativa.

➤ Supporto alla analisi e quantificazione dei ricorsi o sentenze

➤ Contenzioso per cause di servizio

Quando si verifica un contenzioso o viene presentato un ricorso da parte di un lavoratore dipendente, la U.O.C Affari Generali e Legali si occupa di predisporre tutte le attività necessarie per la difesa. In particolare, richiede una relazione tecnica alla U.O.C PPGRU riguardo ai fatti oggetto della contestazione sollevata dal lavoratore.

Una volta acquisita la relazione dalla U.O.C PPGRU e verificata l’infondatezza del ricorso, la U.O.C Affari Generali e Legali procede a individuare un legale cui conferire l’incarico di rappresentanza e difesa in giudizio. A tal fine, invia una relazione alla Direzione Generale, illustrando i fatti e motivando l’opportunità di costituirsi in giudizio, proponendo altresì il nominativo del legale da incaricare.

Dopo il conferimento dell'incarico e sulla base delle indicazioni della Direzione Generale, qualora il giudizio si concluda con una sentenza di soccombenza, la U.O.C Affari Generali e Legali delibera l'esecuzione della sentenza, che sarà immediatamente applicata dalla U.O.C PPGRU.

Nel caso di sentenza favorevole, la U.O.C Affari Generali e Legali ne dà comunicazione alla U.O.C PPGRU e si occupa contestualmente del recupero delle spese legali eventualmente riconosciute dal giudice.

Per quanto riguarda il contenzioso relativo alle cause di servizio, la U.O.C PPGRU fornisce supporto nell'applicazione delle disposizioni contenute nella sentenza. In caso di esito sfavorevole, la U.O.C PPGRU è tenuta a ottemperare alla sentenza.

La U.O.C Affari Generali e Legali, tramite il legale incaricato del contenzioso, effettua il calcolo degli interessi legali e/o della rivalutazione monetaria sulla somma dovuta in caso di soccombenza.

Inoltre, la U.O.C Affari Generali e Legali calcola l'IVA e la CPA relative alle spese legali, qualora non siano già indicate, sia per le spese da liquidare alla controparte sia per quelle a favore dell'azienda.

Infine, la U.O.C PPGRU provvede a corrispondere quanto dovuto tramite la procedura stipendiale, verificando il corretto inserimento degli importi nel cedolino paga.

In caso di ricorso, una volta ricevuta la nota del legale con il relativo atto, la U.O.C PPGRU redige una relazione dettagliata sulle contestazioni da trasmettere alla U.O.C Affari Generali e Legali.

➤ Contenzioso amministrativo

L'Ufficio Concorsi e Assunzioni, relativamente al contenzioso amministrativo innanzi al TAR per ricorsi in materia di procedure concorsuali, provvede, una volta ricevuta la nota della U.O.C Affari Generali e Legali con il ricorso allegato, a redigere una relazione dettagliata sulla contestazione. Il primo step consiste nel presentare il ricorso al TAR e richiedere l'istruttoria, che viene poi sottoposta alla Direzione Generale per una valutazione sull'opportunità di procedere, con conseguente eventuale inclusione del legale incaricato.

Nel caso di ricorsi per mancato riconoscimento di incarichi di alta specializzazione o revoca degli stessi la struttura interessata dal legale dell'azienda è quella della U.O.C PPGRU che una volta ricevuta la nota della U.O.C Affari Generali e Legali con allegato il ricorso, fornisce una circostanziata relazione sulla contestazione mentre per il calcolo degli effetti economici viene interessato la U.O.S Trattamento Economico.

In caso di sentenza sfavorevole la U.O.C PPGRU dovrà ottemperare alla sentenza dopo che:

-la U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale attua l'eventuale conteggio degli interessi legali e/o di rivalutazione monetaria sulla sorte;

-la U.O.C Affari Generali e Legali effettua il conteggio dell'IVA e della CPA per le spese legali ove non indicata;

-la U.O.C PPGRU effettua il conteggio degli oneri riflessi per la sorte da liquidare divisa per anni così da consentire l'imputazione ai diversi capitoli di spesa;

La U.O.C PPGRU predispone la delibera di liquidazione da trasmettere e, solo nel caso di spese legali anti-statutarie e di CTU, la invia anche alla U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale. La delibera viene quindi archiviata nel faldone del contenzioso. Successivamente, la U.O.C PPGRU provvede alla corresponsione delle somme dovute tramite la procedura stipendiale, verificando il corretto recepimento degli importi nel cedolino stipendiale.

➤ Monitoraggio del rischio e reportistica

Al fine di gestire i contenziosi e le richieste da parte dei legali dell'Azienda, la procedura deve prevedere un file di riepilogo di tutti i contenziosi relativi al personale notificati e comunicati dalla U.O.C Affari Generali e Legali. Per ognuno devono essere indicate le seguenti informazioni:

- i dati della controparte;
- le contestazioni;
- il petitum;
- lo stato del contenzioso in termini di gradi di giudizio;
- la quantificazione del rischio in caso di soccombenza.

Si rimanda alle modalità già descritte nelle "Linee guida per la stesura del manuale delle procedure e dei controlli amministrativo-contabili delle Aziende del Sistema Sanitario della Regione Lazio- ciclo fondo rischi".

Evidenza documentale del controllo

- Notifica di sentenza
- Pareri a supporto e conteggi del petitum
- Reportistica trimestrale

4. Caratteristiche dei parametri di controllo

ID controllo	Controllo	Informatico/Manuale	Responsabile	Frequenza Elaborazione
C_PER_44	Verifica della correttezza del petitum da parte delle controparti	Manuale	U.O.C PPGRU	Ad evento
C_PER_45	Corretto recepimento nella procedura di elaborazione cedolini di quanto ha liquidato il dispositivo di sentenza/definizione bonaria	Manuale	U.O.C PPGRU	Ad evento

2. APPROFONDIMENTI

Redazione	<u>Gruppo di redazione:</u> U.O.C Programmazione e Controllo di Gestione
Verifica	Firma
Approvazione	Firma

1. Scopo/obiettivo

Lo scopo di tale processo è di identificare e comprendere le modalità di conformità alla normativa sulla privacy e alle disposizioni relative alla prevenzione e repressione della corruzione nella PA.

2. Campo e luoghi di applicazione

Tali processi sono svolti nell'ambito della U.O.C Affari Generali e Legali, mediante l'assegnazione di un incarico ad interim conferito al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, ai sensi della Delibera n. 394/DG del 20 maggio 2016, e con il coinvolgimento del Comitato Privacy.

3. Processo

a) Descrizione narrativa del processo

I. Privacy

L'Azienda ha istituito un comitato Privacy con atto Deliberativo della Direzione Generale al quale partecipano un avvocato esterno, il Responsabile Anticorruzione e Trasparenza, dalla Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri e dal responsabile SOST.

La Direzione Generale ha nominato incaricati alla verifica della corretta applicazione della normativa sulla Privacy i singoli dirigenti di U.O.C con la specifica responsabilità del presidio della Privacy all'interno dell'Azienda al fine di garantire la conformità agli obblighi e agli adempimenti di cui al D.lgs. 196/2003 e s.m.i. Codice in materia di protezione dei dati personali" - Codice Privacy.

In particolare, il Comitato, ha il compito di diffondere e far maturare una adeguata cultura della privacy in Azienda, a tutela degli operatori e degli utenti.

Il titolare provvede a verificare:

- gli adempimenti previsti dal GDPR e dal Codice Privacy e la diffusione della cultura sul trattamento dei dati (pareri, comunicazioni ai responsabili e alle persone autorizzate, circolari, ecc.);
- l'aggiornamento annuale elenco responsabili trattamento dati;
- l'aggiornamento documenti inseriti sul sito aziendale;
- la dotazione e l'efficacia delle misure tecniche e organizzative a tutela dei dati personali (art. 32 GDPR) e dei presidi necessari a garantire il rispetto dei principali adempimenti in materia di privacy e tutela dei dati personali, in linea con la normativa e le best practice vigenti;

Relativamente al sistema informativo vengono definiti livelli di accesso differenziati al fine di garantire la riservatezza dei dati inerenti al profilo del personale come:

- trattenute ed iscrizioni sindacali;
- malattie;
- L.104/1992.

II. Anticorruzione e trasparenza

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (nominato con Delibera n. 661 del 26 ottobre 2021) svolge le proprie attività in autonomia, in conformità con le disposizioni previste dalla Legge 190/2012, dal Decreto Legislativo 33/2013 e s.m.i, dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) approvato con Delibera n. 19 del 28 gennaio 2026, nonché dal Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO – Piano Integrato di Attività ed Organizzazione, Delibera n. 65 del 30 gennaio 2026). Tutte le attività sono svolte nel rispetto del Codice di Comportamento Aziendale (Delibera n. 583 del 12 agosto 2025).

Le funzioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza riguardano la verifica del rispetto degli obblighi relativi alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza, in particolare:

Anticorruzione

In conformità alla normativa ANAC, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è incaricato dell'attuazione delle disposizioni in materia di anticorruzione, rispondendo alle prescrizioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, sia per quanto riguarda i provvedimenti normativi sia le linee guida (in particolare le Linee Guida per il SSN emesse il 20 settembre 2016).

In particolare, le sue responsabilità comprendono:

- redazione e aggiornamento del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ora sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO, art. 6 del D.L. n. 80/2021 convertito in Legge n. 113/2021);
- la mappatura dei rischi corruttivi, effettuata in collaborazione con i referenti delle singole strutture, e il monitoraggio semestrale sull'applicazione delle misure anticorruzione;
- la vigilanza sull'osservanza delle norme anticorruzione;
- l'adozione e il controllo del Codice di Comportamento Aziendale;

- la predisposizione della relazione annuale sull'attuazione delle misure anticorruzione;
- la gestione delle segnalazioni anonime attraverso il sistema di whistleblowing.

Le misure di trasparenza, disciplinate dal Decreto Legislativo 33/2013 e s.m.i, rappresentano una declinazione del Piano Anticorruzione. Si rimanda alla griglia degli obblighi di pubblicazione, disponibile nella sezione "Amministrazione Trasparente", nonché alla sezione dedicata ai rischi corruttivi e alla trasparenza del PIAO (2026-2028).

Glossario

Co.Ge.	Contabilità generale
DCA	Decreto del Commissario ad Acta
CARC	Coordinamento per la Ricerca Clinica
DEC	Direttore Esecuzione Contratto
DAMM	Direzione Amministrativa
DA	Direzione Aziendale
DG	Direzione Generale
DS	Direzione Sanitaria
DM	Decreto Ministeriale
RPCT	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
PAC	Percorso Attuativo della Certificabilità
MEF	Ministero dell'economia e delle finanze
RUP	Responsabile Unico del Procedimento
Sistema Pagamenti:	Sistema informatico finalizzato alla dematerializzazione del processo e al monitoraggio dell'intero ciclo passivo delle Aziende Sanitarie, dalla fase di sottoscrizione degli accordi/contratti di budget c/o di trasmissione dell'ordine elettronico fino alla fase di chiusura contabile dei crediti, che consente, anche attraverso l'integrazione con lo SDI, la gestione delle fasi e dei dati oggetto del presente regolamento.
CET	Comitato Etico Territoriale
SSR	Sistema Sanitario Regionale
RSA	Residenze Sanitarie Assistenziali
GVP	U.O.C Gestione e Valorizzazione del patrimonio
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
EFP	U.O.C Economico Finanziaria e Patrimoniale
AGL	U.O.C Affari Generali e Legali

DMPO	U.O.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri
PCG	U.O.C Programmazione e Controllo di Gestione
FAR	U.O.C Farmacia
TE	U.O.S Trattamento Economico
SPPR	U.O.S.D Servizio Prevenzione e Protezione dai Rischi
FSCP	U.O.S.D Formazione e Sviluppo Competenze
GPA	U.O.S.D Gestione Percorsi Ambulatoriali
SOST	U.O.S.D Sviluppo e Organizzazione dei Servizi di Telemedicina
GPI	Sistema informativo aziendale per la gestione delle presenze e delle assenze del personale
PPGRU	U.O.C Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane
TP	U.O.C Tecnico Patrimoniale
IC	U.O.C Ingegneria Clinica
ALPI	U.O.S.D Gestione ALPI
FAR	U.O.C Farmacia
U.O.C.	Unità Operativa Complessa
ABS	Acquisizione Beni e Servizi
RM	U.O.S.D Risk Management e Medicina Legale
U.O.S.	Unità Operativa Semplice
U.O.S.D.	Unità Operativa Semplice Dipartimentale
NoiPA	Sistema informatico per la gestione del personale pubblico, inclusa la rilevazione presenze, elaborazione stipendi e adempimenti fiscali.
AOSGA	Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata