



REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
ENNA

DELIBERA N. 59

DEL 31 GEN. 2017

OGGETTO: Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)- D.A. 1559/2016
Adozione Procedure AREA GENERALE

U.O. PROPONENTE : UOC Coordinamento degli Staff Aziendali

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE N. 136.680
DEL 31.01.2017

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Dirigente UOC Controllo di Gestione
Dr.ssa Lorenza Garofalo

IL DIRIGENTE RESPONSABILE UOC
Coordinamento Staff Aziendali
Dr.ssa Libera Carta

S.E.F.P.

Si attesta la copertura finanziaria e la compatibilità con il bilancio di previsione vigente.

[] come da prospetto allegato (ALL. N. _____ C.E. C.P. integrante della presente delibera.[]

Autorizzazione n. _____ del _____

[] come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente delibera.[]

Autorizzazione n. _____ del _____

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

IL DIRETTORE DEL S.E.F.P.

NUMERO PROTOCOLLO DI RICEZIONE DELLA PROPOSTA PRESSO U.O.C. STAFF _____

DATA RICEZIONE DELLA PROPOSTA PRESSO U.O.C. STAFF _____

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA UOC COORDINAMENTO STAFF AZIENDALI

PREMESSO

Che il Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell' Economia e delle Finanze con il Decreto del 17 settembre 2012 e successivo Decreto del 1 marzo 2013 recante "Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità", ha posto a carico delle aziende sanitarie l'obbligo di garantire la certificabilità dei dati dei relativi bilanci e nell'allegato A definisce lo schema del PAC, articolato su 53 obiettivi, a loro volta suddivisi in 9 aree tematiche di intervento (Requisiti generali, GSA, Consolidato Regionale, Immobilizzazioni, Rimanenze, Ricavi e Crediti, Tesoreria, Patrimonio Netto, Debiti e Costi);

Che con D.A. n. 2128 del 12 novembre 2013 sono stati adottati i " Percorsi attuativi di certificabilità per gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, per la GSA e il bilancio consolidato per la Regione Sicilia";

Che con i Decreti Assessoriali n. 402 del 10 marzo 2015 e successivo n. 1559 del 5 settembre 2016 l'Assessorato ha recepito le prescrizioni e le raccomandazioni individuate nel verbale del 12/11/2014 del Tavolo di Verifica Ministeriale e Comitato LEA ed ha indicato le aree di intervento riguardanti le aziende sanitarie, definendo le azioni che declinano operativamente gli obiettivi delle singole Aree, le priorità e le tempistiche massime per il completamento ;

Che l'Assessorato ha inteso assicurare il diretto coinvolgimento delle aziende sanitarie nella realizzazione del PAC ed ha assegnato al Direttore Generale l'obiettivo n. 8 "Sviluppo Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)"

Che con deliberazione del Direttore Generale n. 924 del 15 novembre 2016 l'Azienda ha:

- approvato, aggiornato e pubblicato sul sito web istituzionale (Sez. Amministrazione Permanente / Bilanci/PAC) lo Stato di Avanzamento e di attuazione del PAC;
- dato evidenza della nomina delle figure aziendali di Internal Audit;
- individuato per ogni azione prevista dal suddetto D.A. 1559/2016 i Dirigenti competenti a garantire la redazione delle procedure e la piena attuazione delle stesse e li ha impegnati ad acquisire per ogni procedura redatta la massima condivisione da parte dei Dirigenti delle strutture coinvolte al fine di garantirne l'effettiva e piena applicazione;

Che con successiva deliberazione del Direttore Generale n. 952 del 30 novembre 2016 l'Azienda ha ritenuto, in un'ottica di miglioramento continuo, di:

1. sottoporre ciascuna procedura pervenuta dal Servizio responsabile ad una verifica, sulla base del modello indicativo predisposto, che ne accerti l'aderenza ai dettati e principi del PAC;
2. inserire, successivamente alla suddetta verifica, le procedure nel " MANUALE DELLE AZIONI ATTUATIVE DELL'ASP DI ENNA";

CONSIDERATO

Che tra le aree previste dal suddetto D.A. 1559/2016, l'AREA GENERALE elenca gli Obiettivi e le Azioni come indicato nell' "A";

Che i Dirigenti titolari delle suddette azioni hanno sviluppato i sopracitati obiettivi redigendo appositi regolamenti, procedure e manuali operativi e ne hanno attestato la rispondenza ai dettati e principi del PAC con adozione del modello indicativo proposto nella deliberazione n.952/2016;

Che i suddetti regolamenti, procedure e manuali operativi potranno essere oggetto di revisione a seguito di:

- segnalazioni e/o rilievi da parte degli attori coinvolti nei processi descritti, dall'Internal Audit, o dal Comitato regionale tecnico-scientifico di cui al D.A. 1559/2016;
- variazione dell'assetto organizzativo aziendale con variazione di competenze, relazioni e processi;

PROPONE

Di prendere atto dell'allegata documentazione indicata nel Prospetto "A" al presente provvedimento concernente gli Obiettivi e Azioni dell'AREA GENERALE di cui al D.A. 1559/2016 .

Di dare atto che i suddetti regolamenti, procedure e manuali sono stati sottoposti al modello di verifica di cui alla delibera n. 952/2016

Di trasmettere il presente provvedimento all'Assessorato Regionale della Salute - Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica – Servizio 2, ed ai Dirigenti aziendali Internal Audit.

Di pubblicare il presente provvedimento e relativi allegati sul sito web istituzionale (Sez. Amministrazione Permanente / Bilanci/PAC).

Di inserire la documentazione suddetta nel "MANUALE DELLE AZIONI ATTUATIVE DELL'ASP DI ENNA"

Di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo considerate le scadenze indicate nel suddetto D.A.1559/2016.

Il Dirigente Responsabile della UOC
Dr.ssa Libera Carta

L'anno duemiladiciassette il giorno *tre* del mese di *gennaio* nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna

IL DIRETTORE GENERALE

Dott.ssa Giovanna Fidelio nominato con D.P. n.08/Serv.1/S.G. del 19/01/2015 coadiuvato dal Direttore Amministrativo Dott. Maurizio Lanza e dal Direttore Sanitario, Dott. Emanuele Cassarà e con l'assistenza del Segretario Verbalizzante

VISTI:

- la superiore proposta;
- la Legge Regionale 5 /2009 e s.m.i. ;
- l'Atto Aziendale adottato con delibera n.223 del 31/3/2016
- Il Regolamento di Organizzazione e Funzionamento adottato con delibera n. 829 del 24/10/2016
- il D.A. 402/2015 ed il successivo D.A. 1559/2016;

Con il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo

DELIBERA

Di approvare la proposta di deliberazione che precede, parte integrante del presente atto, facendola propria e pertanto:

Di prendere atto dell'allegata documentazione indicata nel Prospetto "A" al presente provvedimento concernente gli obiettivi e Azioni dell'AREA GENERALE di cui al D.A. 1559/2016 .

Di dare atto che i suddetti regolamenti, procedure e manuali sono stati sottoposti al modello di verifica di cui alla delibera n. 952/2016

Di trasmettere il presente provvedimento all'Assessorato Regionale della Salute - Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica – Servizio 2, ed ai Dirigenti aziendali Internal Audit.

Di pubblicare il presente provvedimento e relativi allegati sul sito web istituzionale (Sez. Amministrazione Permanente / Bilanci/PAC).

Di inserire la documentazione suddetta nel "MANUALE DELLE AZIONI ATTUATIVE DELL'ASP DI ENNA"

Di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo considerate le scadenze indicate nel suddetto D.A.1559/2016.

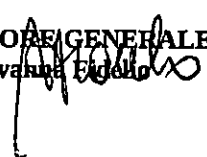
IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Emanuele Cassarà



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. Maurizio Lanza



IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Giovanni Fichera



**IL SEGRETARIO VERBALE
L'ASSISTENTE AMMINISTRATIVO**
Rag. Maria Rosa Fulco



PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, su conforme relazione dell'addetto, è stata pubblicata in copia all'albo della ASP di Enna, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n° 30/93 s.m.i., dal 05 FEB. 2017 al 19 FEB 2017

L'incaricato

PER DELEGA DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
IL Dirigente Amm/vo U.O.C. COORD. STAFF
(Dr.ssa Libera Carta)

Notificata al Collegio Sindacale il con nota prot. n°

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

dell'Assessorato Regionale Sanità ex L.R. n° 5/09 trasmessa in data _____ prot. n° _____

SI ATTESTA

che l'Assessorato Regionale Sanità:

- ha pronunciato l'approvazione con provvedimento n° _____ del _____
- ha pronunciato l'annullamento con provvedimento n° _____ del _____

come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n° 5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L.R. n° 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n° 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____

13 1 GEN. 2017

- immediatamente esecutiva dal _____

Enna li,

IL FUNZIONARIO INCARICATO

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n° _____ del _____
- Modifica con provvedimento n° _____ del _____

Enna li,

IL FUNZIONARIO INCARICATO

AREA GENERALE				
OBIETTIVI	AZIONI	SERVIZI TITOLARI D'AZIONE	DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
A1) Prevenire ed identificare eventuali comportamenti non conformi a leggi e regolamenti che abbiano impatto significativo in bilancio.	A1.1	Redazione di una procedura interna (con ruoli, responsabilità e descrizione del flusso operativo) per la raccolta, archiviazione e condivisione di leggi e regolamenti in ambito legale, amministrativo e gestionale delle aziende sanitarie, che abbiano impatto in bilancio.	Affari Generali	Procedura All. 1
	A1.2	Applicazione della procedura Interna per la raccolta, archiviazione e condivisione di leggi e regolamenti in ambito legale, amministrativo e gestionale delle aziende sanitarie.	Affari Generali	
	A1.3	Stesura di un piano formativo, diretto al personale interno dell'Azienda, in materia di controlli, legalità e trasparenza che tenga anche conto delle novità introdotte dalla recente normativa.	Formazione	Piano Formativo realizzato dal CEFPAS All. 2
	A1.4	Somministrazione di liste di controllo ad un campione qualificato di dipendenti dell'Azienda e finalizzato alla rilevazione del livello d'implementazione delle azioni previste dalla recente normativa in materia di legalità e trasparenza.	Anticorruzione	Relazione del Responsabile Anticorruzione All. 3
	A1.5	Redazione e divulgazione del Codice Etico Aziendale	Anticorruzione	
	A1.6	Adozione di un sistema di monitoraggio e verifica del rispetto del codice di comportamento che preveda anche l'adozione di misure nei confronti del personale che venga meno agli obblighi codificati	Anticorruzione	
	A1.7	Istituzione di una funzione d'internal audit indipendente ed obiettivo, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione amministrativo-contabile aziendale.	Direzione	Delibera n. 924 del 15/11/2016 All. 4
	A1.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A1.1	Internal Audit	L'azione verrà implementata nel corso del 2017
A2) Programmare, gestire e successivamente controllare, su base periodica ed in modo sistematico, le operazioni aziendali allo scopo di raggiungere gli obiettivi di gestione prefissati.	A2.1	Redazione di un sistema di programmazione e controllo della gestione, che disciplini in particolare la definizione degli obiettivi strategici ed operativi aziendali con le relative responsabilità e tempistiche, la predisposizione dei bilanci di previsione e pluriennali ed i relativi budget aziendali e di settore da assegnare ai rispettivi centri di responsabilità.	Controllo di Gestione	Manuale del Controllo di Gestione All. 5
	A2.2	Istituzione di una unità di lavoro (con ruoli e responsabilità) per l'attività almeno trimestrale di analisi degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo.	Controllo di Gestione	
	A2.3	Istituzione di un sistema di attribuzione chiara degli obiettivi di performance realistici e coerenti rispetto alle funzioni dei singoli responsabili e di un adeguato sistema di monitoraggio e valutazione delle performance	Controllo di Gestione	
	A2.4	Adozione di un modello di reporting al fine di consentire ai rispettivi responsabili, mediante la determinazione e l'utilizzo dei dati gestionali per area di responsabilità, di accertare se i risultati ottenuti sono in linea con gli obiettivi di gestione.	Controllo di Gestione	
	A2.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A2.1 e A2.4	Internal Audit	L'azione verrà implementata nel corso del 2017
A3) Disporre di sistemi informativi che consentano la gestione ottimale dei dati contabili e di formazione delle voci di bilancio.	A3.1	Mappatura degli applicativi IT in uso con lo scopo di verificarne la copertura funzionale rispetto alle esigenze di natura amministrativa contabile e definizione delle eventuali esigenze di sviluppo	CED	Relazione del Responsabile Sistemi Informativi All. 6
	A3.2	Avviare progetti di sviluppo (anche attraverso attivazione di bandi per l'acquisizione di forniture e servizi connessi allo sviluppo IT) propedeutici alla piena realizzazione del PAC.	CED	
	A3.3	Implementazione di un sistema informativo per rilevazione, elaborazione e rappresentazione dei dati contabili che risulti adeguatamente integrato con tutte le funzioni aziendali e con chiare e definite linee di responsabilità, atto a tracciare le varie fasi del processo autorizzatorio con adeguati blocchi/limiti all'operatività del singolo.	CED	
	A3.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A3.3	Internal Audit	L'azione verrà implementata nel corso del 2017
A4) Analizzare i dati contabili e gestionali per aree di responsabilità.	A4.1	Adozione di un funzionario aziendale per la definizione chiara e formalizzata del contenuto di funzioni, ruoli e responsabilità coerenti con i limiti di autorità assegnati a livello di unità organizzativa aziendale.	Staff	Funzionigramma All. 7
	A4.2	Adozione del Piano dei Conti per la contabilità generale allineato al Piano del Conto unico Regionale adottato con Decreto n° 2852 del 28 dicembre 2012, così come modificato con DDG n°109/2014	SEFP	Delibera n. 523 del 14/3/2013 All. 8
	A4.3	Istituzione del Piano aziendale del CRIL coerente con la struttura organizzativa ed i centri di responsabilità aziendali e con le indicazioni regionali di cui al DDG n°874 del 3 maggio 2013	Controllo di Gestione	Delibera n. 2107 del 25/11/2014 All.9
	A4.4	Messa a punto delle procedure per la trasmissione del flusso regionale di rilevazione del Piano dei CRIL secondo la tempistica individuata nel DDG n°874 del 3 maggio 2013	Controllo di Gestione	Manuale del Controllo di Gestione All. 5
	A4.5	Adozione delle Linee guida per l'implementazione della metodologia regionale uniforme di Controllo di Gestione e di Contabilità Analitica di cui al DDG 835 del 23 maggio 2014	Controllo di Gestione	
	A4.6	Adozione di adeguate procedure di raccordo della contabilità analitica con il sistema della contabilità generale	Controllo di Gestione	
	A4.7	Messa a regime del modello di Controllo di Gestione aziendale coerente con l'impostazione regionale di cui al DDG n°874 del 3 maggio 2013 e DDG n°835 del 23 maggio 2014, con l'organizzazione aziendale e con i livelli essenziali di assistenza	Controllo di Gestione	L'azione verrà implementata nel corso del 2017
	A4.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A4.6 con predisposizione della reportistica correlata	Internal Audit	
A5) Monitorare le azioni intrinseche a seguito di rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore Esterno.	A5.1	Definizione di una procedura di raccolta e condivisione tra i soggetti interessati dei rilievi/suggerimenti da parte della Regione, del Collegio Sindacale e della funzione di Internal Audit, in merito ad: amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico; vigilanza sull'osservanza della legge; regolare tenuta della contabilità.	STAFF	Procedura All. 10
	A5.2	Applicazione della procedura di raccolta e condivisione tra i soggetti interessati dei rilievi/suggerimenti da parte della Regione, del Collegio Sindacale e del servizio di Internal Audit, in merito ad: amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico; vigilanza sull'osservanza della legge; regolare tenuta della contabilità.	STAFF	Direttiva Interna All. 11
	A5.3	Attivazione di un sistema di monitoraggio delle azioni poste in essere per superare/recepire i rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore Esterno	STAFF	L'azione verrà implementata a decorrere dal 1° trimestre 2017
	A5.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A5.1	STAFF	L'azione verrà implementata nel corso del 2017