

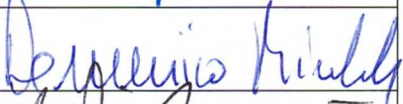


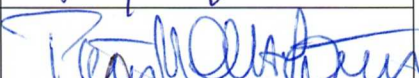
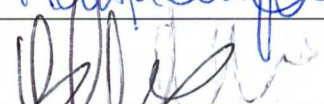



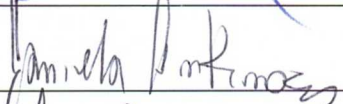
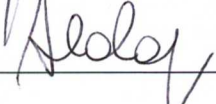


PROCEDURA AREA "I"

"DEBITI e COSTI"

(AZIONI I1-I2-I3-I4-I6-I7 e I8)

VALIDAZIONE

STRUTTURA	NOME E COGNOME DIRETTORE STRUTTURA	DATA	FIRMA
Dipartimento Cure Primarie	Dott. Salvatore Vizzi		
Dipartimento Farmaceutico	Dott. Maurizio Pastorello		
Dipartimento di Prevenzione	<u>Ing. Antonio Fasulo</u> DOTT. DOMENICO MIRASILE		
Dipartimento Attività Ospedaliere	Dott. Antonino Di Benedetto		
<u>Dipartimento Integrazione Socio Sanitario</u>	Dott. UOS. COORDINAMENTO ADI		
Dipartimento Risorse Tecnologiche Finanziarie e Strutturali	Dott. Pietro Maria Caltagirone		
Dipartimento Salute Mentale	Dott. Maurizio Montalbano		
U.O.C. Bilancio e Programmazione	Dott. Giovanni Taverna		
U.O.C. Cure Primarie	Dott. Salvatore Vizzi		
U.O.C. Programmazione Controllo di gestione	Dott. Salvatore Bellomo		
U.O.C. Legale	Avv. Daniela Antinoro		
U.O.C. Specialistica Ambulatoriale interna ed esterna	Dott.ssa Amalia Colajanni		

INDICE DEL DOCUMENTO

1	PREMESSA	3
2	Attività di controllo in carico all’Internal Audit:	5
3	Procedura amministrativa Approvvigionamento Beni e Servizi – AZIONI I1.1 ed I1.2	6
3.2	Assegnazione Budget alle Strutture Aziendali.....	7
3.3	Definizione del Piano acquisti di beni e servizi.....	8
3.4	Contratti e informazioni a sistema	8
3.5	Verifiche periodiche – AZIONE I1.3	9
3.6	Emissione proposte d’ordine/richiesta d’acquisto per beni sanitari e non sanitari	10
	3.6.1 <i>procedura acquisti beni e servizi durante un evento pandemico/endemico/epidemico</i>	10
3.7	Individuazione dei riferimenti per la spesa da effettuare	13
3.8	Individuazione dei destinatari del servizio	14
3.9	Verifica corretta esecuzione del servizio esternalizzato e registrazione del ricevimento.....	15
3.10	Indicazioni specifiche sui servizi esternalizzati e di somministrazione	17
4	Report per il monitoraggio periodico degli “acquisti in economia” e procedure negoziate – AZIONE I1.4	18
5	Procedura amministrativa per l’acquisto di Prestazioni Sanitarie da privato – AZIONE I1.5	20
5.1	Verifiche e aggiornamento anagrafica delle strutture accreditate	20
5.2	Prestazioni ospedaliere e ambulatoriali.....	22
	5.2.1 <i>Verifica e liquidazione prestazioni ospedaliere</i>	23
	5.2.2 <i>Verifiche e liquidazione prestazioni ambulatoriali</i>	26
5.3	Stipula di convenzioni	29
	5.3.1 <i>Nuove convenzioni</i>	29
	5.3.2 <i>Rinnovo convenzioni</i>	30
5.4	Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.) e Cure Palliative (CPD).....	32
	5.4.1 <i>Cure Domiciliari ADI (Assistenza domiciliare integrata)</i>	32
	5.4.2 <i>Cure Palliative Domiciliari (CPD)</i>	33
	5.4.3 <i>Controlli – Liquidazioni</i>	34
5.5	Assistenza geriatrica RSA da privato	39
	5.5.1 <i>Attivazione della spesa ed emissione dell’ordine</i>	40
	5.5.2 <i>Attestazione delle modalità di esecuzione del servizio e controlli sulle strutture</i>	40
5.6	Acquisto prestazioni sanitarie da privato DSM-DP-NPIA	43
	5.6.1 <i>Autorizzazioni alle prestazioni da erogare</i>	43
	5.6.2 <i>Liquidazione delle prestazioni sanitarie da privato erogate</i>	45
	5.6.3 <i>Attestazione delle congruità di esecuzione del servizio e liquidazione</i>	47
5.7	Punti di Primo Intervento Pediatrico (PPI-P).....	48
5.8	Mediatori Culturali	48
5.9	Soggetti dializzati	49
	5.9.1 <i>Trasporto emodializzati</i>	49

5.9.2	<i>Rimborso carburante per dializzati che si spostano con mezzo proprio</i>	49
5.9.3	<i>Contributo per la dialisi peritoneale assegnato ai soggetti che aderiscono a questa pratica sanitaria valutati da una commissione nefrologica.</i>	49
6	Procedura amministrativa per i controlli del ciclo passivo – AZIONI I3.1 –I3.2 E I3.3	51
7	Procedura amministrativa per la gestione dei pagamenti – AZIONI I3.4 ed I3.5	53
7.1	Registrazione e liquidazione delle fatture	53
7.2	Pagamenti:	55
7.2.1	<i>Pagamento delle fatture dei fornitori</i>	55
7.2.2	<i>Pagamento delle farmacie private – Distinta Contabile Ricette (DCR)</i>	55
7.2.3	<i>Pagamento del personale convenzionato</i>	56
7.2.4	<i>Pagamento su delibere o determine</i>	57
7.2.5	<i>Pagamento delle imposte e tasse</i>	58
7.2.6	<i>Pagamento dei disabili gravissimi ex L.R. n.4 /2017</i>	58
7.2.7	<i>Rimborso per ricoveri in Italia e all'estero</i>	59
7.3	Monitoraggio del debito	59
7.4	Controlli sulle operazioni di liquidazione e pagamento – AZIONI I2.1 e 2.4	60
8	Stima dei costi per fatture da ricevere – AZIONI I4.1, I4.2 ED I4.3	61
9	Procedura per-l'accantonamento degli oneri a fondo rischi – AZIONI I4.4 e I5.7	62
9.1	REDAZIONE DEI FONDI RISCHI.....	63
9.1.1	<i>Determinazione stima di soccombenza e redazione Fondi Rischi</i>	63
9.1.2	<i>Aggiornamenti</i>	64
9.2	Controlli.....	65
9.3	Trasmissione dei Report trimestrali	65
10	Procedura per-la rilevazione in co.ge. delle carte contabili trasmesse dal tesoriere a fronte di pagamenti effettuati a seguito di ordinanze di assegnazione giudiziarie – AZIONE I4.5	67
10.1	Ricezione e gestione delle ordinanze	67
11	Procedura per le attività di verifica sui saldi debitori– AZIONE I2.4	68
12	Procedura a garanzia della separazione di compiti e responsabilita' nella gestione dei debiti – AZIONI I6	69
13	Procedura per le attività di verifica sui saldi creditori– AZIONI I7	70
14	Procedura per l'analisi della spesa nel tempo e nello spazio – AZIONI I8	72
Indice Matrici e Tabelle		73

1 PREMESSA

La presente procedura sostituisce le procedure amministrative riferite all'area I "Debiti e Costi" adottate con la Deliberazione n. 171 del 30/10/2017 e relativi allegati riferiti alle seguenti tematiche:

- *approvvigionamento di beni e servizi (All. 9),*
- *gestione degli acquisti di prestazioni sanitarie da privato (All. 10),*
- *gestione dei pagamenti (All. 12),*
- *valutazione degli oneri da accantonare a fondo rischi (All. 13),*
- *rilevazione in contabilità generale delle carte contabili trasmesse dal tesoriere a fronte di pagamenti effettuati a seguito di ordinanze di assegnazione giudiziarie (All. 14),*
- *diversificazione funzionale della rilevazione e gestione di debiti delle attività di approvvigionamento (All. 17),*
- *controlli di sistema II (All. 19).*

Nelle pagine seguenti sono raccolte le procedure amministrative relative all'area I "Debiti e Costi" definita nell'ambito dei Percorsi Attuativi di Certificabilità dei Bilanci, ad eccezione delle Azioni 15 "Ciclo del personale dipendente, assimilato e convenzionato" adottate con separato provvedimento.

Dette procedure sono finalizzate ad assicurare la corretta gestione delle diverse fasi del ciclo "Debiti e costi" sulla base della normativa di riferimento e la verificabilità dei criteri applicati garantendo la qualità delle informazioni che generano dati contabili. Nelle varie procedure presenti in questo documento, vengono definite le diverse mansioni, funzioni e responsabilità (operative, autorizzative, di controllo) delle unità organizzative e degli operatori coinvolti.

I soggetti responsabili della corretta applicazione delle procedure, per le attività di competenza, vengono individuati nei Direttori delle strutture indicate per le parti di rispettiva competenza. Questi ultimi attribuiscono al personale interno compiti e responsabilità nelle diverse fasi procedurali sempre nel rispetto del principio della segregazione delle funzioni.

La segregazione funzionale è, altresì, garantita dall'utilizzo del sistema informativo che separa i flussi di lavoro/attività in diversi moduli con distinta autorizzazione (diverse profilature e abilitazioni degli utenti).

L'applicazione delle procedure descritte nelle pagine seguenti realizza, inoltre, la diversificazione funzionale dei compiti e delle responsabilità nelle diverse fasi della programmazione, rilevazione e gestione dei debiti, come sinteticamente descritto nella tabella seguente:

ATTIVITA'	FUNZIONE	Direzione aziendale	U.O.C. Approvvigionamenti	UU.OO. Responsabili classe di beni	UU.OO. Assegnatarie di budget	U.O.C. Bilancio
Determinazione dei fabbisogni		A	E	R	C	
Richieste di approvvigionamento				C	R	
Ricevimento e controllo delle merci o dei servizi					R	
Ricevimento e controllo delle fatture dei fornitori					R	C
Rilevazione contabile del debito						R
Autorizzazione al pagamento delle fatture					R	

R: responsabile delle attività; A: approvazione delle attività; E: esecutore delle attività; C: controllo delle attività

Parimenti, il sistema informatico aziendale, dotato di chiavi di accesso legate a specifici ruoli nei procedimenti, consente di tenere traccia e ripercorrere le attività e i controlli svolti quali: data, responsabile, tipo di controllo a sistema. I controlli extrasistema sono resi tracciabili dall'archiviazione della documentazione nei relativi fascicoli cartacei e/o digitali.

Inoltre, l'utilizzo del sistema informativo per la creazione, registrazione, elaborazione, archiviazione e verifica dei dati garantisce l'interconnessione dei processi e l'attuazione di controlli automatici.

2 ATTIVITÀ DI CONTROLLO IN CARICO ALL'INTERNAL AUDIT:

La verifica periodica sul rispetto della procedura è svolta dalla *Funzione di Internal Audit* secondo il *Piano di Audit Annuale* approvato dalla Direzione Aziendale che contiene la programmazione delle azioni e delle strutture da verificare e le relative data di svolgimento degli audit.

In particolare, di seguito si riportano le attività di controllo in carico all'Internal Audit

Azione PAC	Attività Gdl Internal Audit
<p>11) Disciplinare gli approvvigionamenti di beni e servizi sanitari e non sanitari: documentando e formalizzando il flusso informativo e le fasi della procedura di acquisizione dei beni e servizi sanitari e non sanitari.</p>	<p>1) <i>Acquisizione note richieste trasmissione fabbisogni funzionali alla redazione del Programma biennale degli acquisti di beni e servizi ;</i> 2) <i>Acquisizione del Programma biennale degli acquisti di beni e servizi e relativi atti di approvazione;</i> 3) <i>Estrazione dal sistema amministrativo contabile al fine di verificare il corretto caricamento all'interno dello stesso di tutta la documentazione e dei dati funzionale a garantire la corretta gestione del processo di approvvigionamento di beni e servizi (es. Delibera aggiudicazione procedura di gara, contratti, CIG, etc);</i> 4) <i>Analisi n.1 pratica processo di acquisto in modo da ripercorrere l'intero ciclo di acquisto, limitatamente alle attività di competenza della struttura oggetto di verifica (Indizione procedura di gara - pagamento fatture al fornitore)</i></p>
<p>12) Impiegare documenti idonei ed approvati, lasciando traccia dei controlli svolti: ogni operazione suscettibile di originare, modificare o estinguere i debiti deve essere comprovata da appositi documenti che siano controllati ed approvati prima della loro rilevazione contabile.</p>	<p>1) <i>Analisi cause debiti non saldati (es. mancata predisposizione delle liste di liquidazione da parte delle strutture periferiche);</i> 2) <i>Estrazione dal sistema amministrativo contabile atto a verificare la presenza della documentazione che origina/estingue il debito all'interno del sistema amministrativo contabile (es. Fatture)</i></p>
<p>13) Dare evidenza dei controlli effettuati con particolare riguardo: alla comparazione di ordini - offerte richieste ai fornitori - bolle di entrata della merce in magazzino; alla verifica delle fatture dei fornitori (integrità, bolla-fattura, bolla-ordine, calcoli aritmetici, adempimenti fiscali, autorizzazione al pagamento).</p>	<p>1) <i>Analisi del processo inerente i controlli sulle procedure di acquisto in sede di liquidazione. In particolare:</i> - <i>Controlli effettuati in sede di "Entrata Merce" (corrispondenza tra quantità ordine NSO - DDT - Esistenze fisiche);</i> - <i>Controlli "pre liquidazione" (controllo di validità dei DURC);</i> - <i>Controlli effettuati in sede di predisposizione del mandato di pagamento (verifica Equitalia)</i></p>
<p>14) Fornire idonei elementi di stima e di previsione dei debiti di cui si conosce l'esistenza ma non l'ammontare: merci acquisite o servizi ricevuti senza che sia stata ricevuta e contabilizzata la relativa fattura; debiti a lungo termine, comprensivi degli interessi, per i quali sussistono particolari problemi di valutazione; debiti sui quali siano maturati interessi o penalità da inserire in bilancio; rischi concretizzati in debiti certi.</p>	<p>1) <i>Verifica stime per contenziosi effettuata dall'UOC Legale, da accantonare a fondo rischi (es. Verifica corretta alimentazione del file trasmesso dalla UOC Legale alla UOC Bilancio e Programmazione);</i> 2) <i>Incrocio mastri fondi rischi e file trasmesso dalla UOC Legale al fine di verificare corretta alimentazione dei fondi rischi;</i> 3) <i>Analisi documentazione afferente alla ricognizione dei costi associati al conto "Fatture da ricevere"</i></p>
<p>16) Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione dei debiti (e dei correlati costi).</p>	<p>1) <i>Verifica presso le Strutture competenti del rispetto del principio della segregazione delle funzioni attraverso l'ottenimento della documentazione a supporto che attesti il rispetto del workflow approvativo in sede di attività svolte e di controlli messi in atto sulle suddette attività.</i></p>
<p>17) Realizzare riscontri periodici tra le risultanze contabili interne all'azienda e quelle esterne, provenienti dai creditori.</p>	<p>1) <i>Acquisizione ed analisi della documentazione relativa all'attività di circolarizzazione annuale da parte delle strutture competenti per la conferma esterna dei saldi iscritti all'interno dei partitari fornitori.</i></p>

3 Procedura amministrativa Approvvigionamento Beni e Servizi – AZIONI I1.1 ed I1.2

La presente procedura risponde alle esigenze espresse dal Piano Attuativo per la Certificabilità della ASP di Palermo, con particolare riferimento alle Aree e alle Linee di azione indicate nella tabella seguente.

Area del PAC	Linee di azione corrispondenti
<p>I1) Disciplinare gli approvvigionamenti di beni e servizi sanitari e non sanitari: documentando e formalizzando il flusso informativo e le fasi della procedura di acquisizione dei beni e servizi sanitari e non sanitari.</p>	<p>I1.1) Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti ecc.... <p>Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa</p> <hr/> <p>I1.2) Applicazione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio.</p>

La procedura di *Approvvigionamento Beni e Servizi* rappresenta la linea guida per gli operatori della ASP di Palermo nello svolgimento delle seguenti attività:

- Assegnazione budget alle strutture aziendali;
- Definizione del Piano acquisti di beni e servizi;
- Definizione delle responsabilità di spesa collegate al piano acquisti;
- Individuazione dei riferimenti per l'utilizzo delle approvazioni di spesa;
- Attivazione delle sub autorizzazioni di spesa;
- Emissione proposte d'ordine/riciesta di acquisto per beni sanitari e non sanitari;
- Ricezione del bene/servizio (si veda Procedura amministrativa Area "E" Rimanenze alla quale si rinvia);
- Registrazione e liquidazione della fattura.

3.2 Assegnazione Budget alle Strutture Aziendali

Il Budget generale dell'Azienda viene definito dalla *Direzione Strategica* e costituisce parte integrante del Bilancio Economico Previsionale. Esso fornisce una rappresentazione in chiave programmatica dei risultati di gestione operativa relativi alle Macrostrutture Aziendali e dei Centri di Responsabilità titolari di budget.

Attraverso il Budget, quale strumento di programmazione delle attività aziendali, l'azienda sanitaria effettua la previsione dell'andamento economico/finanziario e fornisce, alle diverse strutture aziendali, le risorse finanziarie utili per il conseguimento degli obiettivi aziendali.

La *UOC Programmazione e Controllo di Gestione*, a inizio anno, procede con l'assegnazione del budget alle strutture Aziendali provvedendo a caricare a sistema, per ogni Macrostruttura Aziendale e Centri di Responsabilità titolari di budget, la relativa "Autorizzazione di spesa" contenente tutti i conti economici che interessano le strutture aziendali utilizzatrici finali sulla base delle direttive impartite dalla *Direzione Strategica*.

Nel corso dell'anno le *singole strutture aziendali* possono richiedere alla *UOC Programmazione e Controllo di Gestione* la revisione/implementazione dell'assegnazione di budget effettuata ad inizio d'anno, attraverso l'invio di specifiche richieste, utilizzando l'apposito format predisposto dalla *UOC Programmazione e Controllo di Gestione*, contenenti la motivazione della richiesta, l'importo del Budget già assegnato, per singolo conto economico, la variazione di budget richiesta e l'importo complessivo-rideterminato a seguito della variazione richiesta.

Tali richieste, entro 10 giorni dalla ricezione, vengono prese in carico ed istruite dalla *UOC Programmazione e Controllo di Gestione* che, nelle more dell'adozione del Bilancio annuale di Previsione, e, successivamente quando ritenuto necessario, coinvolge anche la *UOC Bilancio e Programmazione* per la verifica dell'effettiva disponibilità delle somme nel Bilancio Aziendale.

Le assegnazioni integrative sono disposte sulla base della richiesta del responsabile della struttura titolare del Budget che è deputato alla verifica della documentazione in possesso, propedeutica alla richiesta integrativa di budget, e della sussistenza delle condizioni che la hanno determinata, oltre che la corretta gestione delle somme assegnate ed i relativi adempimenti di competenza.

Attraverso il sistema amministrativo-contabile in uso nell'azienda:

- ogni *Centro di Responsabilità* può monitorare, per singolo conto economico di pertinenza, le Autorizzazioni di Spesa assegnate dalla *UOC Programmazione Controllo di Gestione*, nonché procedere alla verifica delle "Sub autorizzazioni" dagli stessi effettuate, necessarie per l'emissione degli ordini di acquisto e il pagamento delle fatture di competenza;
- la *UOC Programmazione e Controllo di Gestione*, in qualsiasi momento si renda necessario, può effettuare il controllo delle Autorizzazioni di Spesa assegnate, sia a livello complessivo dell'azienda, che a livello delle varie strutture utilizzatrici. Inoltre, trimestralmente, procede ad elaborare dei Report riepilogativi che evidenzino, per singolo conto economico, gli scostamenti del Budget complessivamente assegnato a Gennaio (di ogni anno), con quello complessivamente distribuito nel periodo di riferimento (trimestre). Detti Report li trasmetterà alla *UOC Bilancio e Programmazione* entro il 15 del mese successivo al periodo di riferimento (trimestre), a supporto per le attività di verifica ed elaborazione dei Bilanci aziendali.

Matrice delle Responsabilità n. 1 => Assegnazione del Budget alle strutture Aziendali

ID Attività	FUNZIONE ATTIVITÀ	Direzione aziendale	U.O.C. Bilancio e programmazione	U.O.C. Programmazione Controllo di Gestione	Strutture Aziendali Assegnatarie di budget
1	Determinazione Bilancio di Previsione		R		
2	Assegnazione annuale Autorizzazione di spesa alle strutture/Assegnazione Budget	R		E	
3	Predisposizioni sub-autorizzazioni alla spesa				R
4	Richieste modifiche budget		E	E	R
5	Controllo assegnazioni Autorizzazioni/Variazioni			C	

R: responsabile delle attività; E: esecutore delle attività; C: controllo delle attività

3.3 Definizione del Piano acquisti di beni e servizi

La procedura per la definizione del Piano di acquisti di beni e servizi è descritta al paragrafo 5 della Procedura Amministrativa Area PAC "D" relativa al "Ciclo delle Immobilizzazioni": "Procedura amministrativa per la stesura del piano degli investimenti", alla quale si rinvia.

3.4 Contratti e informazioni a sistema

Contratti e atti formali aziendali, analogamente al Codice Identificativo di Gara (CIG) e Codice Unico di Progetto (CUP), quando previsti, devono essere sempre caricati nel sistema informatico aziendale al termine delle attività negoziali dalla struttura aziendale responsabile del procedimento di acquisto specifico.

L'operatore addetto al caricamento dei dati, in particolare, deve inserire a sistema le seguenti informazioni:

- anno di stipula, data di decorrenza e di scadenza
- tipo di contratto
- ditta aggiudicataria
- eventuale magazzino di riferimento
- autorizzazione di spesa
- totale importo del contratto
- informazioni relative alla delibera di acquisto ivi compresi il numero SIMOG e il codice CIG relativo a ogni singolo lotto
- CUP (qualora necessario)

In seguito al corretto inserimento dei suddetti dati, è possibile predisporre i relativi ordini di fornitura.

I contratti registrati e gli Atti formali aziendali relativi all'aggiudicazione devono essere conservati anche dalla struttura aziendale che ha seguito il procedimento di selezione del fornitore in appositi fascicoli.

Matrice Responsabilità n. 2 => Determinazione del fabbisogno e stipula del contratto

ID Atti vità	FUNZIONE ATTIVITÀ	Macrostrutture aziendali	Direzione aziendale	UOC Approvvigionamenti o altra struttura che espleta gara	RUP	UOC Bilancio e Programm	UOC Programm Controllo di Gestione	Ufficiale rogante
6	Determinazione fabbisogni beni e servizi	R		P				
7	Definizione Piano degli acquisti		A	R		P	P	
8	Creazione autorizzazione di spesa		A				R	
9	Monitoraggio del budget	R					C	
10	Individuazione responsabile del procedimento			R				
11	Espletamento procedura di gara			R	P			
12	Delibera aggiudicazione			C	R			
13	Stipula contratto		A	P				R
14	Inserimento anagrafica			R				

R: responsabile delle attività; A: approva; P: partecipa/coinvolto; C: controllo delle attività

3.5 Verifiche periodiche – AZIONE I1.3

Area del PAC	Linee di azione corrispondenti
I1) Disciplinare gli approvvigionamenti di beni e servizi sanitari e non sanitari: documentando e formalizzando il flusso informativo e le fasi della procedura di acquisizione dei beni e servizi sanitari e non sanitari.	I1.3) Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare il rispetto della procedura ed in particolare la sussistenza delle evidenze documentali di tutti i controlli richiesti quali autorizzazioni alla spesa, capienza rispetto al budget, certificazioni varie ecc., con predisposizione di relativi report delle risultanze delle verifiche

Nel corso dell'anno le *single strutture aziendali* possono richiedere alla *UOC Programmazione e Controllo di Gestione* la revisione/implementazione dell'assegnazione di budget effettuata ad inizio d'anno, attraverso l'invio di specifiche richieste.

La *UOC Programmazione e Controllo di Gestione* verifica che le suddette richieste siano formulate utilizzando l'apposito format e contengano:

- la motivazione della richiesta,
- il conto economico da implementare,
- l'importo del Budget già assegnato, per singolo conto economico, sulla base dell'Autorizzazione di Spesa caricata nel sistema gestionale aziendale,
- l'importo della variazione (implementazione/storno) di budget richiesto,
- l'importo complessivo del conto economico rideterminato a seguito dell'implementazione/storno oggetto di richiesta.

La *UOC Programmazione e Controllo di Gestione* procede alla verifica dei dati contenuti nelle suddette richieste con quanto presente a sistema e, con riferimento alla capienza, rispetto ai dati del Bilancio annuale di Previsione comunicato dalla *UOC Bilancio e Programmazione*.

La *UOC Programmazione e Controllo di Gestione* predispone, e tiene costantemente aggiornato, un Report riepilogativo delle richieste pervenute e dei riscontri alle stesse a seguito dei controlli effettuati.

3.6 Emissione proposte d'ordine/richiesta d'acquisto per beni sanitari e non sanitari

I diversi punti ordinanti aziendali, sulla base delle autorizzazioni di budget ricevute e nei limiti di queste, effettuano gli ordini attraverso il sistema informativo aziendale indicando:

- Fornitore
- Contratto
- CIG
- Provvedimento autorizzativo

Nell'ordine vengono altresì indicati: quantità ordinate e magazzino di consegna/centro di destinazione.

Il sistema informatico in uso in azienda consente, per singolo CIG, il monitoraggio del rispetto dei quantitativi e degli importi previsti dal contratto.

L'ordine, in cui è indicato il codice univoco dell'Ufficio competente all'accettazione o rifiuto motivato della fattura, viene inviato tramite NSO ed è visualizzabile sul sistema informativo aziendale che garantisce altresì, mediante specifiche chiavi di accesso, la separazione delle funzioni fra unità richiedente e unità ordinante.

Gli ordini emessi e numerati progressivamente dal sistema informatico sono conservati dalla *Unità Operativa e/o Servizio autorizzato all'emissione di ordinativi di fornitura* in appositi fascicoli cartacei e/o digitali.

Nessun ricevimento di beni potrà essere autorizzato da parte degli operatori addetti all'accettazione delle diverse sedi della ASP di Palermo in assenza di un numero di ordine valido riportato sul DDT. La ricezione delle merci a magazzino avviene secondo le modalità previste nella procedura Area "E" Rimanenze.

3.6.1 Procedura Acquisti Beni e Servizi durante un evento pandemico/ endemico/ epidemico

Stabilire criteri omogeni a livello aziendale finalizzati all'approvvigionamento di scorte strategiche durante un evento pandemico che dovranno riguardare:

- **Dispositivi di protezione individuale** (mascherine, visiere, occhiali, guanti, tute, camici, calzari, etc.);
- **Dispositivi Medici** (ventilatori, CPAP, saturimetri, barella di biocontenimento, disinfettanti, etc.);
- **Farmaci** (tra i quali antivirali, antibiotici, vaccini, cortisonici, antinfiammatori, ossigeno, etc.);
- **Diagnostica di Laboratorio** (apparecchiature, test molecolari, reagenti, kit per la genotipizzazione, etc.);

- **Altro materiale** utile e necessario da utilizzare per la gestione di pazienti con infezioni respiratorie altamente contagiose e per assicurare la protezione degli operatori sanitari.

A fronte della crisi pandemica da COVID-19, con il D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36 (nuovo *Codice dei contratti*, entrato in vigore il 1° aprile 2023), il Legislatore ha modificato l'impianto normativo del sistema degli appalti procedendo a:

1. assorbire le disposizioni emergenziali introdotte con il D.L. 32/2019 (convertito nella Legge 55/2019) ed estendendole in certi casi all'ordinario,
2. introdurre misure derogatorie per le procedure di affidamento, fortemente spinte al risultato.

Alla luce dell'esperienza condotta nella recente emergenza provocata dal COVID 19, le procedure previste da adottare sulla base dell'emergenza per l'aggiudicazione di appalti pubblici e i presupposti per il loro impiego sono indicati all'art. 70 del *Nuovo Codice*:

1. **Procedura aperta (art. 71)**
2. **Procedura ristretta (art. 72)**
3. **Procedura competitiva con negoziazione (art. 73)**
4. **Dialogo competitivo (art. 74)**
5. **Partenariato per l'innovazione (art. 75)**
6. **Procedura negoziata senza pubblicazione di un bando di gara (art. 76)**

PROCEDURA	VANTAGGI	SVANTAGGI
APERTA	<ul style="list-style-type: none"> • Procedura altamente competitiva, in ragione del numero illimitato di offerenti. • Tutta la documentazione degli offerenti viene ricevuta nello stesso momento per la valutazione, con risparmio di tempo. • I criteri, sia di selezione che di aggiudicazione, sono indicati in via anticipata nel bando di gara. • Rapidità della procedura. • I reclami che richiedono misure correttive sono meno probabili, poiché le azioni e le decisioni dell'Amministrazione aggiudicatrice riguardano soltanto una procedura comprendente un "unico processo". • Risulta più facile difendere la decisione, poiché ci si concentra immediatamente sull'aggiudicazione. 	<ul style="list-style-type: none"> - Il processo può sembrare lungo in quanto tutte le offerte conformi devono essere esaminate dall'amministrazione aggiudicatrice. Ciò può ritardare la procedura di aggiudicazione. - Richiede più risorse all'Amministrazione aggiudicatrice e agli offerenti.
RISTRETTA	<ul style="list-style-type: none"> - Numero limitato di offerte da valutare e, di conseguenza, un minor dispendio di risorse da parte della commissione di valutazione dell'Amministrazione aggiudicatrice. - Possibilità di limitare la partecipazione solo agli operatori sul mercato con un elevato livello di specializzazione (nel caso di appalti complessi nei quali la preparazione dell'offerta comporti costi significativi, limitare il numero di offerenti mediante preselezione può rendere l'offerta più attraente, poiché la probabilità di aggiudicarsi l'offerta è maggiore per gli offerenti preselezionati rispetto a quanto accade in una procedura aperta). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minor concorrenza, a causa del limitato numero di offerenti. 2. Maggiori probabilità di ricorsi che richiedono misure correttive, poiché le azioni e le decisioni dell'Amministrazione aggiudicatrice riguardano una procedura composta da due processi. 3. Requisiti più elevati e complicati per quanto concerne la trasparenza.

Accordo Quadro (AQ)

Disciplinato dall'art. 59 del *Codice*, consiste in un accordo dal quale, potenzialmente, può derivare la stipula di più contratti di appalto. Consente, infatti, di concludere una gara d'appalto stipulando il contratto con più operatori economici, rispetto all'usuale contratto stipulato con il solo operatore primo in graduatoria, permettendo, mediante

modalità che devono essere previamente determinate, l'acquisto di prodotti e servizi differenti da molteplici operatori.

Nel caso in cui per saturare la domanda, vedasi l'esempio dell'emergenza pandemica si rilevi la necessità di far partecipare più operatori economici, si potrà procedere alla stipula dell'accordo quadro con più operatori e, all'occorrenza, gli appalti successivi potranno essere aggiudicati mediante l'applicazione delle condizioni di individuazione/rotazione prestabilite nella procedura di gara originaria, ovvero mediante un nuovo confronto competitivo.

Le pre-condizioni di applicazione di questo meccanismo di affidamento sono:

1. la presenza di un mercato di settore formato da almeno 3 operatori;
2. la necessità di ripetere acquisti simili e/o seriali per più volte nel corso della durata contrattuale;
3. la capacità di individuare preventivamente le regole dell'accordo quadro con un coinvolgimento a monte e a valle dell'utilizzatore.

In generale, gli ambiti nei quali può risultare conveniente l'applicazione di questo istituto sono:

- a. settori a rapido aggiornamento tecnologico (es. sanitario, ict, ...);
- b. settori con rilevanti oscillazioni dei prezzi (es. presidi come stent coronarici, energia elettrica);
- c. settori nei quali la natura del bene acquistato è considerata standardizzabile, dal punto di vista della stazione appaltante (per ragioni oggettive, o per difficoltà di segmentazione efficace della domanda);
- d. settori con prevedibili variazioni di preferenza degli utenti/utilizzatori (es. protesi ortopediche);
- e. settori per i quali la valutazione di adeguatezza/qualità non è oggettivabile a priori, per l'elevata soggettività del giudizio da parte dell'utilizzatore finale (es. ausili indossabili o ad uso interno, quali assorbenti e cateteri);
- f. servizi e lavori di manutenzione in generale;
- g. ogni altra tipologia oggettiva i cui beni e servizi possono modificarsi nel tempo ed in cui, contestualmente, non è importante costruire un rapporto di fedeltà con un unico fornitore.

Sotto il profilo organizzativo, l'istituto presenta il vantaggio della riduzione del numero di procedure ad evidenza pubblica e della maggiore flessibilità tecnica, diminuendo anche il numero degli acquisti frammentati, con una semplificazione ed accelerazione delle procedure di acquisizione a valle (*no stand still period*) ed una maggiore flessibilità nella gestione del bilancio.

Dal punto di vista delle imprese, il vantaggio dell'accordo quadro risiede nelle incrementate possibilità teoriche di ingresso per piccole e medie imprese e nell'incentivo a proporre nuovi prodotti/servizi. Le criticità risiedono nella minore certezza di entrate.

Per quanto attiene l'impatto economico, i vantaggi sono ravvisabili nella maggiore concorrenza tra aziende e nella possibile riduzione del contenzioso di aggiudicazione. Gli svantaggi sono legati ad errori di applicazione (per settori o per dimensioni aziendali).

Per i decisori, l'indicazione è che l'istituto è ottimo per la committenza e permette una migliore programmazione degli acquisti, a condizione di comprendere bene le motivazioni e le caratteristiche dei beni e dei servizi da acquisire, come pure la valutazione ex-post della procedura.

Di seguito, uno schema riassuntivo.

DRIVER DI ANALISI	CONSIDERAZIONI
Ciclo di vita del bene/servizio	Per beni e servizi nella loro fase di crescita/maturità (non nelle start-up)
Saturazione del mercato (offerta)	Occorrono almeno 3 imprese, ma può essere uno strumento da utilizzare per "smuovere" il mercato modificando posizioni consolidate, specie in mercati tendenzialmente chiusi
Complessità tecnica/tecnologica del bene/servizio	Tutte, salvo l'altissima tecnologia e le fasi di start up
Concentrazione della domanda	Abbassa il limite per gara, ma si corre il rischio di escludere le aziende con minore capacità organizzativa o di programmazione
Livello di sostituibilità del bene/servizio	Se ci sono fornitori alternativi altamente fungibili tra loro, l'AQ è perseguibile e vantaggioso (alta standardizzazione del bene). Di contro, l'AQ non funziona se i beni sono fortemente differenziati (vedi <i>high tech</i>)
Grado di coinvolgimento degli specialisti nelle procedure di acquisto	Massimo ed obbligatorio, occorre un lungo lavoro nei documenti preparatori per la programmazione (peraltro utilissima) e per l'ideazione dei meccanismi di razionalizzazione/sostituzione
Livello di prevedibilità del volume di acquisto	Istituto flessibile
Perseguimento di economie di scala	Ottenibile ma occorre prevederle o garantire dei minimi
Rischio di contenzioso	Si abbassa
Priorità sulla produzione aziendale (percepita)	Aiuta a programmare
Livello di consapevolezza dell'utente/utilizzatore finale	Aiuta nello sviluppo del rapporto
VALUTAZIONE COMPLESSIVA	Permette di programmare, riduce il rischio di contenzioso, amplia il mercato e permette di scuoterlo da posizioni consolidate, limita gli acquisti in economia, minore necessità di prevedibilità, facilita la risoluzione dei contratti per inadempienza, abbassa il livello di capacità delle imprese che possono partecipare.

3.7 Individuazione dei riferimenti per la spesa da effettuare

Nella registrazione dei contratti per la gestione dei servizi a richiesta (es: consulenze, interventi di assistenza e ripristino, manutenzioni ecc.), successiva alla conclusione delle attività negoziali, la struttura aziendale che ha seguito il procedimento di selezione del fornitore, oltre alle informazioni base del contratto e al relativo Atto formale, deve inserire a sistema una serie di informazioni che saranno utilizzate per la gestione del contratto stesso; in particolare:

- in caso di assenza in anagrafica, provvede a creare all'interno del sistema informatico il/i prodotto/i relativo/i al servizio contrattualizzato;
- in caso di servizi a valore, è registrato sul sistema informatico il valore complessivo e quello (effettivo o presunto) annuale, come indicato nel contratto o come stimabile sulla base delle informazioni disponibili (es: consumo storico);
- in caso di servizi a quantità, il cui valore è definito sulla base del consumo di unità di fattori produttivi/prestazioni e da un prezzo unitario, saranno registrate, per ciascuna tipologia di servizio, le quantità massime di consumo eventualmente previste, i relativi prezzi unitari e, nel caso di contratti pluriennali, le quantità effettive o stimate per ciascuna annualità;

- in caso di servizi composti da entrambe le fattispecie, si deve procedere ad entrambe le registrazioni riportate nei punti precedenti in funzione della struttura dello specifico contratto;
- in caso di servizi continuativi, il cui valore è rappresentato ad esempio da un canone periodico, il valore del canone deve essere riportato sul sistema informatico;
- in caso di servizi a consumo, il valore derivante dal consumo di tutti i fattori produttivi previsti dal contratto valorizzati al costo unitario definito.

3.8 Individuazione dei destinatari del servizio

La *Struttura organizzativa responsabile per la specifica classe di servizio*, al fine di assicurare la corretta attestazione del servizio, al termine della registrazione del contratto, predispone ed archivia in appositi fascicoli, un Atto formale che contiene l'indicazione delle strutture destinatarie del servizio, che, successivamente, saranno responsabili dell'attestazione di esecuzione del servizio stesso.

Nessuna attestazione di servizio può essere effettuata in assenza di un numero di ordine valido riportato sulla documentazione di eseguito servizio e sulla relativa fattura.

Le *strutture destinatarie del servizio* avranno la responsabilità di garantire, per la quota parte di propria competenza (che potrebbe anche essere del 100% in caso di servizi esternalizzati dedicati), l'attestazione del servizio, ossia la verifica e la registrazione su sistema informativo della corretta esecuzione del servizio e, quindi, la sua liquidabilità al fornitore da parte della struttura responsabile per la specifica classe di servizio.

Nessuna fattura può essere liquidata da parte della *struttura responsabile per la specifica classe di servizio* in assenza di un'attestazione registrata di corretta esecuzione, emessa dalla *struttura organizzativa destinataria del servizio*.

3.9 Verifica corretta esecuzione del servizio esternalizzato e registrazione del ricevimento

In base ai livelli di servizio concordati e alle tempistiche di fatturazione riportate nel contratto, le *strutture organizzative destinatarie dell'intero servizio* (o di una parte dello stesso) per consentire alla *struttura responsabile per la specifica classe di servizio* di procedere alla liquidazione della fattura devono procedere al riscontro qualitativo e quantitativo dell'erogato.

In particolare deve essere compilata, direttamente all'interno del sistema informativo oppure su modulistica cartacea e successivamente riportata all'interno del sistema informativo, l'attestazione di eseguito servizio che comprovi la conformità o, al contrario, la non conformità parziale e/o totale del servizio fruito rispetto all'ordine e a quanto stabilito nel contratto registrato.

Le *strutture aziendali destinatarie del servizio* provvedono a registrare l'attestazione del servizio in abbinamento all'ordine, riscontrando la conformità totale o parziale in termini qualitativi e/o quantitativi e/o economici dichiarata dal fornitore nel rapporto di eseguito servizio, in modo da poter poi consentire l'abbinamento della relativa fattura passiva.

Le non conformità che possono manifestarsi (analogamente alla ricezione dei beni come descritto nella *Procedura amministrativa Area "E" Rimanenze*) sono le seguenti:

- non conformità di tipo qualitativo: la qualità riscontrata dall'erogazione del servizio è inferiore alla qualità attesa definita dal contratto di fornitura stipulato con l'operatore economico;
- non conformità di tipo quantitativo: in funzione di quanto stabilito e contrattualizzato il servizio erogato è inferiore, in misura e/o quantità (utilizzando l'unità di misura e di quantità precedentemente condivise e contrattualizzate con l'operatore economico fornitore) a quanto atteso e previsto;
- non conformità di tipo economico: in funzione di quanto stabilito e contrattualizzato, la richiesta economica avanzata dal fornitore è superiore a quanto descritto nel contratto e, se previsto da quest'ultimo un riconoscimento aggiuntivo in caso di eccezioni, queste non sono state opportunamente espresse e/o motivate. In caso di attestazione parziale, di qualsiasi natura, è necessario procedere alla segnalazione – attraverso una comunicazione - della non conformità parziale qualitativa e/o quantitativa e/o economica al fornitore e alla struttura aziendale responsabile per la classe di servizio, ossia l'impossibilità parziale all'attestazione dell'attività e, pertanto, all'abbinamento della relativa fattura passiva.
- non procedere alla registrazione dell'attestazione del servizio all'interno del S.I. e segnalare – attraverso una comunicazione tramite posta elettronica – la non conformità qualitativa e/o quantitativa e/o economica al fornitore e alla struttura aziendale responsabile per la classe di servizio, ossia l'impossibilità totale all'attestazione dell'attività e, pertanto, all'abbinamento della relativa fattura passiva.

I rapporti di eseguito servizio (indipendentemente dall'esito) sono stampati, firmati e conservati dalla *struttura aziendale che ha eseguito il riscontro*.

Le non conformità rilevate dalla *struttura destinataria del servizio* sono comunicate al fornitore, attraverso comunicazione scritta e/o posta elettronica certificata (PEC), da parte della *struttura aziendale autorizzata all'emissione di ordine*. Sulla base del documento ricevuto il fornitore provvede a:

- una modifica alla rendicontazione, nel caso di errori materiali di tipo formale;
- l'integrazione/completamento del servizio, in caso di riscontri qualitativi e/o quantitativi che non consentono l'attestazione del servizio.

In funzione della tipologia di non conformità segnalata, è possibile che il fornitore provveda a regolarizzare il servizio come anche, nei casi più gravi, che si attivi un principio di contenzioso. In questo caso, su segnalazione della *struttura aziendale autorizzata all'emissione di ordine*, la *struttura aziendale che ha seguito il procedimento di selezione* prende in carico la problematica, contesta le inadempienze e, alla luce del capitolato tecnico, verifica l'applicazione di eventuali penali, provvedendo a discuterne con il fornitore, e/o all'avvio di un contenzioso in funzione di quanto previsto all'interno del contratto.

3.10 Indicazioni specifiche sui servizi esternalizzati e di somministrazione

Data la particolare fattispecie di servizio, che riveste nella maggior parte dei casi carattere continuativo, in questo caso non è prevista nessuna RdS. Una volta predisposto il contratto, la *struttura aziendale autorizzata all'emissione di ordine* per quella particolare fattispecie di servizio, predispone, sulla base delle condizioni contrattuali registrate, un ordine annuale (o per frazione d'anno a seconda della specifica fattispecie) e provvede a trasmetterne gli estremi al fornitore, nelle medesime modalità descritte in relazione all'acquisto di beni di cui ai paragrafi precedenti.

Oltre alle informazioni collegate all'ordine, al fornitore deve essere indicato l'elenco delle strutture individuate come destinatari (nel caso siano diverse da quelle ordinanti) e, se non già specificate nel contratto, le modalità di rendicontazione specifiche che debbono essere garantite.

Matrice delle responsabilità n. 3 => Esecuzione del contratto

ID attività	FUNZIONE		Strutture destinatarie	RUP	UOC Approvvigionamenti o altra struttura che liquida le fatture	DEC	UOC Bilancio e Programm	UOC Programm Controllo di Gestione
	ATTIVITA'							
15	Verifica tecnica e controllo contabile delle prestazioni eseguite		C	A	I	R		
16	Emissione ordine		C	C	R	C		
17	Liquidazione delle fatture			C	R	C		
18	Applicazione delle penali		I	R	R	R		
19	Estensione del contratto		I	R	R	C	I	
20	Richiesta budget			C	R/A	I	I	R/C

R=Responsible: Colui che esegue ed assegna l'attività. **A = Accountable:** Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).
C = Consulted: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al "Responsible" per l'esecuzione dell'attività.
I = Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Controlli n. 1 => Verifica delle prestazioni eseguite, emissione dell'ordine e liquidazione delle fatture

ID controllo	ID attività	Tipologia di controllo	Responsabilità	Frequenza	Evidenza del controllo
V.1	15-17	Controllo qualitativo	DEC/RUP	ad evento	Attestazione regolare esecuzione
V.2	15-17	Controllo quantitativo	DEC/RUP	ad evento	Attestazione regolare esecuzione
V.3	17	Verifica delle somme da liquidare	Responsabile UOC Approvvigionamenti/Soggetto incaricato della liquidazione delle fatture	ad evento	Provvedimento di aggiudicazione/affidamento/condizioni contrattuali/somme già liquidate

Check list di controllo n. 1 => liquidazione delle fatture

ID Controllo	Descrizione Verifica	SI	NO	N.A.	Motivazioni e riscontri
C.1	Controllo regolarità DURC				Necessario per la liquidazione ed il pagamento
C.2	Presentazione N.O. liquidazione				Necessario per la liquidazione ed il pagamento

4 Report per il monitoraggio periodico degli “acquisti in economia” e procedure negoziate – AZIONE I1.4

La presente procedura risponde alle esigenze espresse dal Piano Attuativo per la Certificabilità della ASP di Palermo, con particolare riferimento alle Aree e alle Linee di azione indicate nella tabella seguente.

Area del PAC	Linee di azione corrispondenti
I1) Disciplinare gli approvvigionamenti di beni e servizi sanitari e non sanitari: documentando e formalizzando il flusso informativo e le fasi della procedura di acquisizione dei beni e servizi sanitari e non sanitari.	I1.4) Attivazione di report per il monitoraggio periodico degli "acquisti in economia" e procedure negoziate.

Le soglie comunitarie per gli appalti trovano apposita disciplina nell'art. 14 del D.lgs.n.36/2023, Codice dei Contratti, come modificate, a partire dal 1 gennaio 2024, per effetto di più regolamenti comunitari (Regolamenti Commissione UE 15/11/2023, n. 2495, 2496, 2497, 2510).

Il regolamento della cassa economale vigente adottato dall'A.S.P. di Palermo prevede 1.000,00 € quale limite massimo di spesa con ricorso alla cassa economale.

Gli acquisti in economia sono, poi, regolati dal D.D.G. n.609 del 20/05/2021, avente ad oggetto “Funzione ed atti delegati alla Dirigenza aziendale”, ove è previsto che le Aree/Coordinamenti sono delegati all'espletamento di procedure di gara sotto la soglia comunitaria nel MEPA ed all'adesione a CONSIP e che la UOC Approvvigionamenti può espletare le procedure sotto la soglia comunitaria con proprio provvedimento (determina).

Gli acquisti in economia, sia per importi inferiori ad € 1.000,00 sia per importo sotto la soglia comunitaria, sono autorizzati per le motivazioni indicate dal Codice dei Contratti, anche per ragioni di urgenza quando la categoria merceologica non rientra tra quelle oggetto della programmazione triennale dei beni e servizi.

Matrice delle responsabilità n. 4 => Acquisti in economia sotto la soglia comunitaria

ID attività	FUNZIONE	Strutture richiedenti	RUP	UOC Approvvigionamenti	DEC	UOC Bilancio e Programm
	ATTIVITA'					
21	Analisi delle ragioni dell'acquisto in economia	R	I	I		
22	Espletamento di un indagine di mercato/verifica nel mercato di riferimento della sussistenza di più operatori economici		R	C		
23	Definizione degli atti di gara	I	R	R		I
24	Espletamento della procedura nel MEPA o fuori Mepa se consentito (sotto€ 5000)		R	R		
25	Approvazione degli atti con provvedimento di aggiudicazione/ individuazione del D.E.C. ove necessario e/o previsto per legge	I	R	R	I	
26	Controlli di legge		R	R	I	

R=Responsible: Colui che esegue ed assegna l'attività. **A = Accountable:** Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).
C = Consulted: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al “Responsible” per l'esecuzione dell'attività.
I = Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Controlli n. 2 => Acquisti in economia sotto soglia comunitaria

ID controllo	ID attività	Tipologia di controllo	Responsabilità	Frequenza	Evidenza del controllo
V.4	21	Controllo quantitativo (numero operatori economici presenti nel mercato, superiore ad 1)	UOC Approvvigionamenti/	Prima dell'avvio della procedura	Motivazione del provvedimento indittivo
V.5	21	Controllo qualitativo (rispetto alle caratteristiche tecniche richieste).	UOC richiedente	Prima dell'affidamento	Motivazione del provvedimento
V.6	22	Controllo della spesa (prezzo più basso offerto)	UOC Approvvigionamenti/	Prima dell'avvio della procedura e/o affidamento	Motivazione del provvedimento indittivo

Check list di controllo n. 2 => Acquisti in economia sotto soglia comunitaria

ID Controllo	Descrizione Verifica	SI	NO	N.A.	Motivazioni e riscontri
C.3	<i>Presenza prodotti e OO.EE. sul Mepa</i>				Obbligo in caso positivo di ricorso al Mepa sopra € 5000
C.4	<i>Verifica conformità tecnica</i>				Rispondenza tra quanto richiesto e offerto
C.5	Acquisizione prezzi offerti ad altre Aziende Sanitarie				Verifica prezzo offerto

5 Procedura amministrativa per l'acquisto di Prestazioni Sanitarie da privato – AZIONE I1.5

La presente procedura risponde alle esigenze espresse dal Piano Attuativo per la Certificabilità della ASP di Palermo, con particolare riferimento alle Aree e alle Linee di azione indicate nella tabella seguente.

Area del PAC	Linee di azione corrispondenti
I1) Disciplinare gli approvvigionamenti di beni e servizi sanitari e non sanitari: documentando e formalizzando il flusso informativo e le fasi della procedura di acquisizione dei beni e servizi sanitari e non sanitari.	I1.5) Acquisto prestazioni sanitarie da privato Definizione di una procedura formalizzata ai fini della remunerazione delle prestazioni nella quale siano previsti i seguenti punti di controllo: <ul style="list-style-type: none"> a. verifica sulle prestazioni erogate, sulla verifica della correttezza delle codifiche utilizzate e successivamente la congruità delle informazioni iscritte; b. L'aggiornamento della situazione di autorizzazione e accreditamento esclusivamente sulla base di dati ufficiali notificati e in costante azione di verifica del mantenimento dei requisiti per l'esercizio dell'attività sanitaria; c. verifica della piena responsabilità nella gestione e controlli di tutte le prestazioni sanitarie acquistate per conto del SSR dai soggetti erogatori privati accreditati, garantendo il controllo della coerenza tra prestazioni erogate, prestazioni fatturate ed eventualmente liquidate.
	I1.6) Applicazione procedura formalizzata ai fini della remunerazione delle prestazioni sanitarie da privato
	I1.7) Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.5

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo si approvvigiona di prestazioni sanitarie da soggetti privati, clusterizzabili per i seguenti ambiti:

- Assistenza ospedaliera;
- Assistenza ambulatoriale;
- ADI, cure palliative e RSA;
- Assistenza riabilitativa ex art.26 L. 833/78;
- Assistenza integrativa e protesica;
- Assistenza in ambito di salute mentale;
- Punti di Primo Intervento Pediatrico (PPI-P);
- Trasporto emodializzati.

5.1 Verifiche e aggiornamento anagrafica delle strutture accreditate

La procedura di verifica del possesso dei requisiti per l'accreditamento istituzionale viene svolta, oltre che da valutatori inseriti in un apposito elenco presso l'Assessorato Regionale della Salute, da personale dell'U.O. *Accreditamento* presso le strutture sanitarie e sociosanitarie della Regione, su input dell'*Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA)* istituito presso l'Assessorato, che agisce con riferimento a procedimenti avviati dai Servizi competenti del *Dipartimento di Pianificazione Strategica* dell'Assessorato.

La procedura è stabilita da appositi Decreti regionali e viene coordinata dal dirigente del citato Organismo.

La responsabilità del corretto svolgimento della procedura medesima compete all'U.O. *Accreditamento* ed ai *valutatori* coinvolti nel processo. La verifica del possesso dei requisiti soggettivi fa capo, presso l'ASP Palermo, all'*Ufficio Verifiche*, individuato con apposito Decreto regionale, mentre le verifiche di conformità ai requisiti oggettivi

per l'accreditamento istituzionale, come previsti dal citato D.A., sono svolte dalla *UOC Accredimento* utilizzando strumenti tecnici (procedure, manuali, checklist) adottati dall'*Organismo Tecnicamente Accreditante*.

Effettuate le verifiche e compilata la modulistica prevista, le risultanze sulla conformità o meno della struttura ai requisiti per l'accreditamento, vengono riportate nell'apposito Rapporto che, unitamente alle checklist compilate ed alla scheda di accesso redatta in sede di sopralluogo, sottoscritta anche dal legale rappresentante della struttura interessata, viene trasmesso all'OTA che, se lo valida, lo invia al Servizio del Dipartimento di Pianificazione Strategica dell'Assessorato (DPS), competente ad adottare il provvedimento finale di accreditamento.

Nel caso, invece, di non conformità, l'OTA non valida il rapporto e il DPS sospende o revoca l'accreditamento.

Il provvedimento finale viene comunicato dal DPS alla *UOC Accredimento* che lo invia all'*UOC competente* per la successiva contrattualizzazione.

L'*UOC Accredimento* tiene costantemente aggiornato l'elenco contenente i dati ufficiali comunicati alla stessa, nonché la banca dati delle strutture accreditate.

Matrice delle responsabilità n. 5 => "Accreditamento"

ID attività	FUNZIONE ATTIVITA'	UOC Accredimento	Ufficio Verifiche	O.T.A.
27	Verifica requisiti oggettivi accreditamento	R		A
28	Verifica requisiti soggettivi accreditamento	I	R	A
29	Accreditamento istituzionale			A/R
30	Comunicazione tempestivo accreditamento/Revoca alle strutture interessate	A/R		

R = Responsible: Colui che esegue l'attività; A = Accountable: Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).

C = Consulted: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al "Responsible" per l'esecuzione dell'attività.

I = Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Controlli: n. 3 => "Accreditamento"

ID controllo	ID attività	Tipologia di controllo	Responsabilità	Frequenza	Evidenza del controllo
V.7	27	Effettuazione controlli previsti dalla normativa vigente sui requisiti oggettivi della struttura	UOC Accredimento	ad evento	Fogli di lavoro extra-sistema su verifiche svolte
V.8	28	Verifica requisiti soggettivi ai sensi dell'art. 9 D.A. 741/2023 e s.m.i.	U.O. Verifiche	ad evento	Attestazione insussistenza cause ostative
V.9	30	Aggiornamento continuo banca dati strutture accreditate	UOC Accredimento	tempestivo	a) Nota trasmissione decreto alle strutture b) Anagrafica unica condivisa

5.2 Prestazioni ospedaliere e ambulatoriali

Successivamente all'accreditamento, la *UOC Ospedalità pubblica e privata* e la *UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna*, per il settore di rispettiva competenza, in base agli aggregati stabiliti dal Decreto assessoriale ed in seguito a negoziazione, assegnano un budget alle strutture private per le diverse tipologie e categorie di conto:

- *l'UOC Ospedalità pubblica e privata*: lungodegenza, acuzie, riabilitazione, trapianti midollo osseo, trapianti cornea, assistenza extra-regionale e prestazioni extra-regione di alta complessità;
- *l'UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna*: prestazioni ambulatoriali, di radioterapia e di nefrologia.

Qualora l'assegnazione dei Budget dell'Assessorato debba avvenire prima dell'emissione del Decreto, le articolazioni aziendali negoziano sulla base del dato storico un budget provvisorio che sarà rinegoziato dopo la pubblicazione del provvedimento regionale.

La *UOC Ospedalità pubblica e privata* e la *UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna* provvedono:

- sentita la *UOC Legale*, alla predisposizione dei contratti che saranno sottoscritti dalla Direzione Aziendale e successivamente archiviati in appositi fascicoli a cura delle articolazioni aziendali per le strutture private di competenza;
- a caricare nel sistema informativo i dati necessari alla emissione degli ordini;
- a chiedere alla *UOC Programmazione Controllo di Gestione* l'attribuzione dei budget previsti dai suddetti contratti sui relativi conti economici;
- ad emettere ordini annuali – o secondo altra tempistica stabilita dalla normativa regionale – per singola struttura contrattualizzata. Gli ordini sono sottoscritti, caricati sul sistema informatico aziendale e archiviati in apposito fascicolo.

Per poter utilizzare il proprio budget ed effettuare gli ordini e le liquidazioni di competenza, le predette UU.OO.CC., procedono a caricare nel sistema informatico, ogni qual volta sia necessario, le "Sub Autorizzazioni" sull'Autorizzazione di Spesa alle stesse assegnata dalla *UOC Programmazione e Controllo di Gestione*.

Il pagamento avviene in dodici mensilità con eventuali conguagli o abbattimenti in esito ai controlli di cui ai paragrafi successivi.

Matrice delle responsabilità n. 6 => "Contrattualizzazione strutture accreditate"

ID Attività	Funzione Attività	UOC Ospedalità pubblica e privata	UOC Specialistica ambulatoriale interna ed est.	UOC Bilancio e Programmazione	UOC Programmazione Controllo di gestione	Direzione aziendale	UOC Legale
31	Negoziazione budget	R	R			A	
32	Predisposizione schema contratti	R	R			A	C
33	Attivazione autorizzazioni di spesa	A	A	R	R	I	
34	Emissione ordini	R/A	R/A				

R = Responsible: Colui che esegue l'attività. A = Accountable: Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).

C=Consulted: Colui che aiuta e collabora con il "Responsible" per l'esecuzione dell'attività. I=Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

5.2.1 Verifica e liquidazione prestazioni ospedaliere

Il procedimento è articolato nei seguenti step:

1. La *UOC Ospedalità pubblica e privata* riceve i flussi SDO e SDOA entro l'8 del mese successivo. La congruità e la completezza dei flussi è verificata inserendo gli stessi all'interno della piattaforma ministeriale "*Isolabella Verbena*" che legge i codici delle diagnosi e delle procedure effettuate, calcolando il DRG corrispondente e la valorizzazione dello stesso;
2. viene verificata la corrispondenza fra il flusso pervenuto tramite piattaforma e il cartaceo pervenuto per la liquidazione;
3. i diversi soggetti elaborano una certificazione autorizzativa sottoscritta di liquidazione;
4. il flusso SDO, verificata anche la presenza delle firme, viene trasmesso alla *UOS SIS*.

I controlli interni sono volti a verificare, inoltre, l'eventuale presenza di contenziosi o di pignoramenti (per cui è previsto l'accantonamento delle somme) e la regolarità del DURC.

Ricevuta la fattura registrata e verificatene la correttezza formale la *UOC Ospedalità pubblica e privata* provvede alla liquidazione.

L'importo della singola fattura non può eccedere il dodicesimo del budget storico indicato nel D.A. con il quale vengono determinati gli aggregati di spesa per l'anno di riferimento, pertanto eventuali prestazioni rese in extra budget non vengono fatturate nel mese di competenza, ma vengono rendicontate ed eventualmente riconsiderate a saldo sulla base dei criteri definiti del D.A. e comunque all'interno del budget assegnato.

La produzione delle strutture private è costantemente monitorata mediante file extracontabili attraverso cui è possibile evincere quanto è stato contrattualizzato, quanto prodotto e quanto liquidato.

Oltre ai controlli amministrativi propedeutici alla liquidazione delle fatture, annualmente – secondo la tempistica stabilita dall'Assessorato della Salute – vengono effettuate ulteriori verifiche in base ai criteri stabiliti dall'Assessorato stesso con apposito decreto "**Piano Annuale Controlli Analitici (P.A.C.A.)**" che contiene gli elementi minimi obbligatori per l'esecuzione dei controlli analitici sulle cartelle cliniche. L'Azienda sanitaria, attraverso la *U.O.C. Ospedalità pubblica e privata*, ha la possibilità di ampliare il previsto campione minimo per qualità e quantità. I controlli effettuati e i relativi esiti sono visibili sulla piattaforma "www.qualitasiciliassr.it".

In particolare, vengono svolti controlli fisici delle cartelle cliniche da parte di medici della *UOC Ospedalità pubblica e privata* diversi da quelli impegnati nel procedimento di liquidazione. I medici incaricati delle verifiche ricevono la disposizione di servizio indicante l'attività di controllo da effettuare e la tabella recante le cartelle cliniche oggetto d'esame. Al termine delle verifiche redigono un verbale in cui sono riportati i controlli svolti, gli esiti ed eventuali rilievi ai DRG esaminati. Le check list e la modulistica attestante l'esecuzione dei controlli è stabilita dal suddetto P.A.C.A. Regionale.

Il verbale, sottoscritto e protocollato, è archiviato in apposito fascicolo digitale e/o cartaceo.

In caso di rilievi si avvia un'interlocazione, nei termini stabiliti dal PACA, con la struttura volta a risolvere le contestazioni prima di procedere all'applicazione dell'abbattimento degli importi da liquidare. Qualora, in esito al contraddittorio, non vengano sanate le criticità riscontrate si provvede ad una riduzione, in percentuale, degli importi liquidati con richiesta di emissione di nota credito o dei volumi prodotti.

La registrazione del costo del servizio avviene contestualmente alla rilevazione contabile della fattura in cui è indicato l'NSO di riferimento.

Se necessario, in esito ai controlli o qualora si rilevino anomalie, la *UOC Ospedalità pubblica e privata* trasmette alle strutture accreditate interessate un report di controllo contenente:

- importo riconosciuto nel mese;
- importo ancora da fatturare sulla base del contratto;
- la proiezione di chiusura periodo sulla base dell'andamento osservato.

Il report di controllo è archiviato all'interno di un apposito fascicolo.

Al termine del mese successivo alla chiusura di ogni trimestre, la *UOC Ospedalità pubblica e privata* recepisce quanto esitato dai controlli e provvede alle relative attività e registrazioni contabili finalizzate alla gestione dei conguagli e, ove dovuti, al pagamento dei relativi saldi. In particolare, sulla base della documentazione disponibile, la predetta *UOC* provvederà alla richiesta delle eventuali note di credito agli erogatori ed alle comunicazioni alla *UOC Bilancio e Programmazione* delle note di credito da ricevere.

In via del tutto eccezionale, sull'inerzia da parte dei predetti soggetti economici circa l'emissione della dovuta nota di credito, la *UOC Ospedalità pubblica e privata* richiederà alla *UOS Contabilità generale* di attivare l'istituto dell'autofatturazione con l'emissione delle necessarie note di credito e ad inviarli anche all'Agenzia delle Entrate, così come previsto dalla legge.

Questi documenti sono archiviati in appositi fascicoli da parte della *UOC Ospedalità pubblica e privata*.

Matrice delle responsabilità n. 7 => **Liquidazione prestazioni ospedaliere**

ID Attività	FUNZIONE ATTIVITÀ	UOC Ospedalità pubblica e privata	Medici incaricati verifiche	UOC Bilancio e Programmaz.	UOC Programm. Controllo gestione	UOS SIS	UOC Legale
35	Verifica congruità e completezza flussi SDO e SDOA	R/A					
36	Quadratura e trasmissione all'Assessorato dei flussi					A/R	
37	Verifica procedure giudiziarie e/o esecutive	R/A					C
38	Verifica regolarità contributiva strutture accreditate	R/A					
39	Accettazione e verifica di congruità fatture	R/A		C			
40	Registrazione fattura	A		R			
41	Provvedimento di liquidazione	R/A		C			
42	Monitoraggio produzione strutture accreditate	R/A					
43	Controlli a campione sull'appropriatezza delle prestazioni	A	R				
44	Verifica e liquidazione prestazioni ospedalità privata	R/A					
45	Comunicazione anomalie rilevate alle strutture	R/A					
46	Gestione dei conguagli e note di credito	R/A		C			

R = Responsible: Colui che esegue l'attività. A = Accountable: Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).

C=Consulted: Colui che aiuta e collabora con il "Responsible" per l'esecuzione dell'attività. I=Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Controlli n. 4=> Liquidazione prestazioni ospedaliere

ID Controllo	Riferimento ID attività	Controllo	Responsabile	Frequenza	Evidenza
V.10	35	Verifica flussi SDO e SDOA	UOC Ospedalità pubblica e privata	Mensile	Piattaforma
V.11	37	Presenza di contenziosi	UOC Ospedalità pubblica e privata	ad evento	Trasmissione U.O.C. Legale
V.12	37	Presenza di Pignoramenti	UOC Ospedalità pubblica e privata	ad evento	Trasmissione U.O.C. Legale
V.13	39-41	Regolarità DURC	UOC Ospedalità pubblica e privata	a scadenza	Report di controllo
V.14	42-43	Verifica a campione su cartella clinica e appropriatezza	Medici della UOC incaricati delle verifiche	sulla base del campione assessoriale	Verbale
V.15		Monitoraggio del debito	UOC Ospedalità pubblica e privata	Mensile	Report di controllo
V.16	46	Ricezione eventuali note di credito	UOC Ospedalità pubblica e privata	ad evento	Documentazione agli atti e/o registrazione nel gestionale

Check list di controllo n. 3=> Liquidazione prestazioni ospedaliere

ID controllo	Descrizione verifica	SI	NO	N.A.	NOTE
C.6	Il flusso pervenuto tramite cartaceo corrisponde a quello in piattaforma?				
C.7	È presente la certificazione autorizzativa?				
C.8	Sono presenti le firme nel flusso SDO?				
C.9	Ci sono contenziosi pendenti?				
C.10	Ci sono pignoramenti presso terzi?				
C.11	Il DURC è regolare?				
C.12	La fattura è nei limiti del dodicesimo del budget?				
C.13	La fattura corrisponde alla produzione reale?				
C.14	Ci sono risultanze di controlli da conteggiare?				

Verifiche Prestazioni Ospedaliere a cura della UOC Ospedalità pubblica e privata:

DESCRIZIONE VERIFICA	SI	NO	NOTE
Percentuale di cartelle PACA			
Controlli aggiuntivi effettuati			
Controlli crociati effettuati			

5.2.2 Verifiche e liquidazione prestazioni ambulatoriali

Il procedimento è articolato nei seguenti step:

1. Il Soggetto privato accreditato provvede, sulla base di quanto previsto nel contratto, alla rendicontazione delle prestazioni, mediante la produzione e la trasmissione elettronica del flusso M e della relativa fatturazione tramite SDI, avendo cura di distinguere la fatturazione associata a fenomeni di mobilità attiva extraregionale.
2. Il *Distretto sanitario* territorialmente competente esegue un primo livello di controlli che riguardano:
 - a. controlli sulle ricette, riguardano:
 - la corretta compilazione delle ricette,
 - la corrispondenza fra le prestazioni prescritte e quelle erogate;
 - b. controlli sull'appropriatezza delle prescrizioni

Qualora vengano rilevate delle anomalie, viene data tempestiva comunicazione alla struttura accreditata (quantificando anche eventuali addebiti) ed alla *UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna*.

3. All'esito positivo dei controlli effettuati dai distretti, la *UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna*, entro i primi 10 giorni del mese successivo, effettua l'ordine informatico ed esegue ulteriori controlli amministrativo contabili sui flussi quali:
 - verifica della corrispondenza fra flusso e distinta riepilogativa trasmessa dalla struttura convenzionata
 - controllo sulla congruità degli importi del flusso M
 - controllo sulla periodicità mensile degli invii a SOGEI
 - verifica DURC

Vengono pagati al di fuori del budget, le prestazioni fuori regione, mentre le prestazioni salvavita (emodialisi e radioterapia) vengono pagate per intero al di fuori del budget come conguaglio a fine anno, salvo diversa pattuizione contrattuale.

I documenti di attestazione e le relative fatturazioni sono emessi, mensilmente, dall'erogatore nell'ordine di 1/12 del budget contrattualizzato, se la produzione risulta pari o superiore ad 1/12; in ogni caso, l'ASP sulla base delle indicazioni regionali, corrisponderà, in fase di abbinamento con l'ordine, un importo pari ad 1/12 del budget, o inferiore in base alla produzione.

La *UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna* accetta le fatture che vengono registrate dalla *UOS Contabilità Generale*.

La *UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna* esegue un controllo formale sulla fattura (DURC, pignoramenti etc) e genera il provvedimento di liquidazione inserendo le eventuali trattenute ENPAM e altri oneri come per legge.

Il provvedimento corredato dai prospetti riepilogativi viene trasmesso alla *UOS Contabilità Generale* per il pagamento.

La *UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna* effettua il costante monitoraggio dell'erosione del budget assegnato per singola struttura.

I *Distretti sanitari territoriali* procedono a verifiche, anche presso le diverse strutture erogatrici, mediante un apposito piano dei controlli e relativo calendario (trimestrale), verificando la qualità delle prestazioni erogate. Garantiscono anche il controllo integrale (100%) degli elementi di base legati alla regolarità delle prestazioni:

- controlli sulle strutture erogatrici quali:
 - incompatibilità del personale,
 - capacità erogativa.

Le risultanze dei verbali di ispezione e del controllo sugli elementi base devono essere trasmessi dai *Distretti sanitari territoriali* alla *UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna* e da questa validati e archiviati in appositi fascicoli.

Sulla base degli esiti delle verifiche, le strutture accreditate emettono fatture di conguaglio.

Entro il termine del mese successivo alla chiusura dell'esercizio, la *UOS Contabilità generale* recepisce quanto esitato dai controlli, provvede alle relative attività e registrazioni contabili in attesa del ricevimento dei documenti fiscali correlati (note debito o credito).

In particolare, sulla base della documentazione disponibile, la *UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna* provvederà alla verifica di quanto fatturato/liquidato rispetto al budget definitivo comunicato dall'Assessorato regionale della Salute, richiedendo, ove necessario, eventuali Fatture integrative o Note di credito, agli erogatori.

Matrice delle responsabilità n. 8 => Liquidazione prestazioni di specialistica ambulatoriale

ID ATTIVITÀ	FUNZIONE ATTIVITÀ	UOC Specialistica ambulatoriale	Distretti sanitari	U.O.C. Bilancio e programm.	UOC Programmazione Controllo di gestione	UOS SIS	UOC Legale	Direzione aziendale
47	Controlli sulle ricette e sull'appropriatezza	A	R					
48	Comunicazione anomalie rilevate alle strutture	A	R					
49	Controlli amministrativo contabili sui flussi M	A/R						
50	Quadratura e trasmissione all'Assessorato dei flussi					A/R		
51	Verifica procedure giudiziarie e/o esecutive	R/A					C	
52	Verifica regolarità contributiva strutture accreditate	R/A						
53	Accettazione e verifica di congruità fatture	R/A			C			
54	Registrazione fattura	A		R				
55	Provvedimento di liquidazione	R/A						
56	Monitoraggio produzione strutture accreditate	R/A						
57	Controlli periodici sulle strutture	A	R					
58	Gestione dei conguagli e note di credito	R/A		C				

R = Responsible: Colui che esegue l'attività. A = Accountable: Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).

C=Consulted: Colui che aiuta e collabora con il "Responsible" per l'esecuzione dell'attività. I=Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Controlli n. 5 => Liquidazione prestazioni di specialistica ambulatoriale

ID Controllo	Rif. ID attività	Controllo	Responsabile	Frequenza	Evidenza
V.17	47-48	Controllo sulla corretta compilazione delle ricette	Distretto sanitario	mensile	???
V.18	47-48	Corrispondenza fra prestazioni prescritte ed erogate	Distretto sanitario	mensile	???
V.19	47-48	Controllo sull'appropriatezza delle prestazioni	Distretto sanitario	mensile	???
V.20	49-50	Corrispondenza fra flusso M e distinta riepilogativa	U.O.C. Specialistica ambulatoriale	Mensile	
V.21	49-50	Verifica congruità importi flusso M	U.O.C. Specialistica ambulatoriale	Mensile	
V.22		Verifica periodicità mensile SOGEI	U.O.C. Specialistica ambulatoriale	Mensile	
V.23	52	Verifica DURC	U.O.C. Specialistica ambulatoriale	Mensile	
V.24	51	Verifica presenza contenziosi e/o pignoramenti	U.O.C. Specialistica ambulatoriale	Mensile	
V.25		Monitoraggio erosione budget	U.O.C. Specialistica ambulatoriale	Mensile	File extracontabile
V.26		Visite ispettive per qualità prestazioni erogate	Distretti sanitari	Trimestrale	Verbale
V.27	58	Gestione conguagli	U.O.C. Specialistica ambulatoriale	In esito a controlli	Documentazione

Check list di controllo n. 4=> Liquidazione prestazioni di specialistica ambulatoriale

ID controllo	Descrizione verifica	SI	NO	N.A.	NOTE
C.15	Le ricette sono correttamente compilate?				
C.16	Le prestazioni prescritte corrispondono a quelle erogate?				
C.17	Le prescrizioni sono appropriate?				
C.18	Il Flusso corrisponde alla distinta riepilogativa?				
C.19	Gli importi del flusso M sono congrui?				
C.20	Sono stati effettuati invii a SOGEI				
C.21	Il DURC è regolare?				
C.22	Sono stati notificati contenziosi?				
C.23	Sono stati notificati pignoramenti presso terzi?				

5.3 Stipula di convenzioni

L'Asp di Palermo può stipulare convenzioni con strutture sanitarie accreditate rientranti nelle seguenti tipologie:

- Strutture di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 per le quali è previsto un tetto assessoriale,
- Residenze sanitarie assistenziali (RSA),
- Servizi per il trasporto di pazienti emodializzati,
- Associazioni donatori di sangue e prestazioni trasfusionali con altre Aziende sanitarie,
- Centri diurni (CD),
- Comunità Terapeutiche Assistite (C.T.A.) e Comunità Terapeutiche (C.T.),
- Servizio Cure Domiciliari Integrate (A.D.I.),
- Servizio Cure Palliative domiciliari.

5.3.1 Nuove convenzioni

Le strutture accreditate presentano istanza di convenzione all'Asp di Palermo.

Le istanze vengono trasmesse alla *UOC Affari Generali e Convenzioni* che acquisisce dalle strutture titolari di budget per la gestione del servizio da convenzionare:

- il parere favorevole alla stipula della convenzione tenuto conto del fabbisogno previsto/programmato;
- lo schema di convenzione unitamente all'importo di budget da contrattualizzare o la stampa proposta con il budget assegnato;
- il CIG (ove richiesto).

Acquisito il parere favorevole, la *UOC Affari Generali e Convenzioni* chiede, alla struttura da convenzionare:

- la documentazione relativa all'autorizzazione sanitaria e il Decreto assessoriale di accreditamento,
- copia dello Statuto e dell'Atto costitutivo,
- l'ultimo verbale di assemblea o visura camerale aggiornata in base alla forma giuridica della struttura,
- la documentazione inerente il legale rappresentante, i componenti del CdA, del Collegio Sindacale o del revisore,
- l'elenco del personale distinto per qualifica.

Effettuate tutte le verifiche preliminari (antimafia, carichi pendenti, casellario giudiziale, DURC etc) e acquisite le suddette informazioni, la *UOC AA.GG. e Convenzioni* predispose il contratto di convenzione e l'atto deliberativo (recante in allegato tutta la documentazione ivi richiamata) che viene trasmesso, prima, alla *UOC Bilancio e Programmazione* per la verifica dell'esattezza dei conti di riferimento e della competenza economica e, successivamente, alla *Direzione Generale* per l'adozione.

L'atto formale di convenzionamento, siglato digitalmente dalle parti, che rappresenta una vera e propria autorizzazione ad iniziare/proseguire, è archiviato in apposito fascicolo dalla *UOC titolare del budget* (responsabile della gestione della convenzione) e dalla *UOC Affari Generali e Convenzioni*. La *UOC titolare del budget* che gestisce operativamente la convenzione, unitamente alla *UOC Affari Generali e Convenzioni*, cura il monitoraggio della scadenza delle convenzioni con apposito file e, in ottemperanza alla normativa sulla trasparenza, la pubblicazione delle convenzioni stipulate in apposita sezione del sito web aziendale con cadenza bimestrale.

5.3.2 Rinnovo convenzioni

La *UOC Affari generali e Convenzioni* riceve le richieste di rinnovo delle convenzioni in scadenza da parte delle articolazioni aziendali titolari del relativo budget o dalle stesse strutture convenzionate. In questo ultimo caso, acquisisce parere favorevole dalla *U.O. titolare del budget*.

Per il rinnovo delle convenzioni, la *UOC Affari generali e Convenzioni* svolge i medesimi controlli effettuati in caso di rilascio ex novo della convenzione (descritti nel paragrafo precedente).

All'esito positivo dei controlli predisporre il contratto di convenzione e l'atto deliberativo (recante in allegato tutta la documentazione ivi richiamata) che viene trasmesso prima alla *UOC Bilancio e Programmazione*, per la verifica della disponibilità economica, e, successivamente, alla *Direzione Generale* per l'adozione.

Matrice delle responsabilità n. 9 => *Stipula/rinnovo convenzione*

ID attività	FUNZIONE ATTIVITA'	Direzione Strategica	UOC Affari Generali e Convenzioni	UU.OO. Titolari del Budget	UOC Programmazione controllo di gestione	UOC Bilancio e programmazione
59	Determinazione dei fabbisogni	A	I	R		
60	Autorizzazione alla stipula della convenzione	A	I	R		
61	Attribuzione budget		I	A	R	R
62	Richiesta CIG		I	A/R		
63	Controlli sulla documentazione		R/A			
64	Adozione delibera autorizzazione alla convenzione	A	R	I		C
65	Firma della convenzione	A/R	C			
66	Notifica della delibera e della convenzione alle UU.OO. interessate		R/A			
67	Monitoraggio scadenze convenzioni		R	R/A		
68	Autorizzazione al rinnovo	A	I	R		
69	Controlli documentali sul mantenimento dei requisiti		R/A			
70	Adozione delibera autorizzazione rinnovo convenzione	A	R	I		C
71	Firma della convenzione	A/R	C			
72	Notifica della delibera e della convenzione alle UU.OO. interessate		R/A			

R = Responsible: Colui che esegue l'attività. A = Accountable: Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).

C=Consulted: Colui che aiuta e collabora con il "Responsible" per l'esecuzione dell'attività. I=Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Controlli n. 6 => *stipula/rinnovo convenzioni*

ID controllo	ID attività	Tipologia di controllo	Responsabilità	Frequenza	Evidenza del controllo
V.28	63	Presenza budget assegnato	UOC AA. GG. e Convenzioni	Ad evento	Documentazione agli atti
V.29	63	Presenza CIG (ove necessario)	UOC AA. GG. e Convenzioni	Ad evento	Documentazione agli atti
V.30	63	Verifica autorizzazione sanitaria e accreditamento	UOC AA. GG. e Convenzioni	Ad evento	Documentazione agli atti
V.31	63	Controlli sulla documentazione della struttura	UOC AA. GG. e Convenzioni	Ad evento	Documentazione agli atti
V.32	67	Scadenziario convenzioni	UU.OO. che gestiscono la convenzione e UOC AA.GG. e Convenzioni	Continuo	File monitoraggio
V.33	67	Verifica mantenimento fabbisogno	UU.OO che gestiscono la convenzione/titolari del budget	Tre mesi prima della scadenza della convenzione	
V.34	67	Acquisizione disponibilità struttura	UU.OO. che gestiscono la convenzione/titolari di budget	Tre mesi prima della scadenza convenzione	Corrispondenza con struttura esterna
V.35	69	Verifica mantenimento requisiti documentali della struttura	UOC AA. GG. e Convenzioni	Ad evento	Documentazione agli atti

Check List di controllo n. 5 => stipula/rinnovo convenzioni

ID controllo	Rif. attività	Descrizione	SI	NO	N.A.	Note
C.24	63/69	È presente il parere favorevole alla stipula della convenzione?				
C.25	63/69	È stato richiesto il CIG				
C.26	63/69	È presente la stampa spesa con il budget assegnato?				
C.27	63/69	Sono valide la documentazione sanitaria e il Decreto di accreditamento?				
C.28	63/69	È stata acquisita visura camerale aggiornata?				
C.29	63/69	È presenta la documentazione sul legale rappresentante, il CDA e il Collegio Sindacale/dei Revisori?				
C.30	63/69	È stato acquisito l'elenco del personale distinto per qualifica?				
C.31	63/69	Sono stati effettuati i controlli antimafia?				
C.32	63/69	È stato effettuato il controllo sui carichi pendenti?				
C.33	63/69	È stato effettuato il controllo sul casellario giudiziale?				
C.34	63/69	È stato verificato il DURC?				

5.4 Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.) e Cure Palliative (CPD)

L'accesso all'Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.) o alle Cure Palliative Domiciliari viene effettuato su richiesta del soggetto interessato presso il *P.U.A. distrettuale*. L'istanza può essere presentata dal MMG/PLS o da medico ospedaliero in caso di ricovero, mediante apposita modulistica reperibile sul sito aziendale all'indirizzo: <https://www.asppalermo.org/modulistica.asp>.

Strutture coinvolte

- Direttori PTA/Distretti U.O.C. Integrazione Socio Sanitaria
- Ditte accreditate e convenzionate per l'erogazione del servizio di assistenza domiciliare integrata/Onlus accreditate e convenzionate per l'erogazione delle Cure Palliative
- PUA Distrettuali
- UU.OO.SS Integrazione Sociosanitaria e Riabilitazione - Cure Domiciliari
- PTA/Distretti
- UOS Coordinamento Cure Domiciliari
- UOS Coordinamento Rete Cure Palliative e UVP Distrettuali (UOCP).

5.4.1 Cure Domiciliari ADI (Assistenza domiciliare integrata)

L'accesso alle Cure Domiciliari ADI può essere segnalato da qualsiasi soggetto interessato presso il PUA Distrettuale ed è subordinato alla richiesta del MMG dell'assistito o dal medico ospedaliero, se il paziente risulta ricoverato (dimissione protetta).

E' presente un PUA in ogni PTA/Poliambulatorio Distrettuale, una UVM Sociosanitaria e Riabilitazione per ogni PTA del D42 e una UVM Sociosanitaria e Riabilitazione in ogni Distretto extrametropolitano.

In atto, la UOCP svolge le funzioni di Unità di Valutazione Palliativa metropolitana (UVP D 42).

Il PUA decodifica il bisogno del paziente e se il bisogno è complesso attiva l'UVM che, integrata dal MMG o dal medico ospedaliero in caso di dimissioni protette, effettua la valutazione multidimensionale evidenziando i bisogni assistenziali dell'utente e del nucleo familiare, compila la Scheda SVAMA ai sensi della normativa vigente, ed elabora il piano personalizzato (PAI).

L'UVM inoltre:

- verifica la presenza delle condizioni socio-economiche abitative e familiari per l'ammissibilità al percorso di cura e assistenza;
- aggiorna il PAI in base ai bisogni ed alle mutate condizioni clinico assistenziali;
- prescrive gli ausili e presidi necessari;
- inserisce/aggiorna i dati dell'assistito nel software dedicato alla gestione della rete locale Cure Palliative/ADI;
- procede alla dimissione concordata (data scadenza/verifica PAI);
- conserva la documentazione.

Il PAI compilato, in ogni sua parte, viene inviato dalla *UOS Socio Sanitaria distrettuale* alla Ditta scelta dal paziente o da un suo familiare tra quelle accreditate e convenzionate che procederà ad erogare il servizio.

5.4.2 Cure Palliative Domiciliari (CPD)

L'accesso alle Cure Palliative può essere segnalato da qualsiasi soggetto interessato presso il *PUA Distrettuale* ed è subordinato alla richiesta del MMG dell'assistito o dal medico ospedaliero, se il paziente risulta ricoverato (dimissione protetta), su apposita modulistica (reperibile sul sito aziendale e/o presso i PUA), compilata e comprensiva dell'allegato 1)A della SVAMA.

Il PUA decodifica il bisogno del paziente e, se il bisogno è complesso, attiva l'UVP che, integrata dal MMG/PDL o dal medico ospedaliero, in caso di dimissioni protette, effettua la valutazione multidimensionale dei bisogni assistenziali dell'utente e del nucleo familiare, compila la Scheda SVAMA e l'apposita modulistica dedicata e informatizzata, elabora il progetto socio-sanitario personalizzato, condiviso dal paziente e dal nucleo familiare (PAI).

L'UVM/P inoltre:

- verifica la presenza delle condizioni socio-economiche abitative e familiari per l'ammissibilità al percorso di cura e assistenza domiciliare;
- verifica e aggiorna l'andamento del progetto personalizzato (interventi sanitari, consulenze specialistiche, cadenza accessi del MMG) fino alla conclusione dell'assistenza;
- prescrive gli ausili e presidi necessari nonché i piani terapeutici per la nutrizione artificiale e gli eventuali farmaci H;
- provvede alle rivalutazioni delle assistenze in carico (data scadenza/verifica PAI/aggiornamento PAI in base alla fase di malattia ed alla complessità dei bisogni);
- procede agli eventuali cambi setting tra i nodi/servizi della Rete Locale di Cure Palliative;
- inserisce/aggiorna i dati dell'assistito nel software dedicato alla gestione della rete locale Cure Palliative/ADI;
- conserva la documentazione.

Il PAI compilato in ogni sua parte viene inviato dalla UVM/UVP alla Onlus accreditata che il paziente o un suo familiare ha scelto per l'erogazione del servizio.

Controlli sull'incompatibilità del personale operante presso le strutture accreditate:

- a cadenza annuale, oltre che tutte le volte in cui dovesse inserirsi un nuovo operatore, vengono richiesti elenchi nominativi del personale operante nelle Ditte accreditate /Onlus;
- a cadenza almeno annuale, vengono incrociati i nominativi del personale con le altre Aziende sanitarie operanti nella Regione.

5.4.3 Controlli – Liquidazioni

➤ Liquidazione A.D.I.

La *UOC Integrazione sociosanitaria* liquida l'80% del budget mensile entro il 5 del mese successivo a quello relativo all'effettuazione delle prestazioni, previa trasmissione di fattura elettronica alla *UOC Bilancio e Programmazione*. Entro il 15° giorno dello stesso mese la Ditta provvede a consegnare alle UU.OO.SS.SS dei vari distretti/PTA una fattura-proforma con un riepilogo pazienti ed i fogli di firma.

Le *UU.OO.SS.SS distretto/PTA* dopo aver effettuato i controlli, evidenziano eventuali scostamenti, in plus o in minus, nel saldo totale riportato, inviando tale dichiarazione alla Ditta.

Entro 5 giorni, la Ditta provvede ad effettuare le correzioni richieste comunicandole alle *UU.OO.SS.SS distretti/PTA* che provvedono ad apporre il visto di rito con autorizzazione al pagamento, trasmettendolo in originale alla *UOC Integrazione sociosanitaria*.

Entro 10 giorni la *UOC Integrazione sociosanitaria* provvede, assemblate tutte le rendicontazioni delle UU.OO.SS.SS distretti/PTA, ad elaborare la reale entità del saldo. In caso di saldo negativo, la *UOC Integrazione Sociosanitaria* provvede a richiedere emissione di nota di credito; in caso di saldo positivo, autorizza l'emissione di fattura elettronica di cui, previo invio all'*UOC Bilancio e Programmazione*, sarà effettuata la determina di liquidazione entro 5 giorni.

Ai sensi della normativa e delle disposizioni vigenti in materia, l'Azienda procede alla liquidazione e al pagamento di quanto dovuto esclusivamente in presenza di DURC (documento unico di regolarità contributiva) regolare.

Modalità di controllo:

- la fatturazione viene effettuata mensilmente in base all'attività svolta in ogni singolo mese sulla base degli accessi effettuati per ogni diverso livello di intensità assistenziale (I.A.)
- la presa in carico corrisponde all'invio del PAI e si conclude al termine del periodo di durata del piano. L'intensità assistenziale deve coincidere con quella inviata nel PAI.

➤ Liquidazione Cure Palliative Domiciliari (CPD)

La *UOC Integrazione sociosanitaria* liquida, ad ogni Associazione accreditata e convenzionata, il 70% del budget mensile entro il 10 del mese successivo a quello relativo all'effettuazione delle prestazioni, previo invio del flusso SIAD relativo al mese di riferimento.

- per il DS 42:

Entro il 30° giorno del mese successivo a quello relativo all'effettuazione delle prestazioni, l'Associazione provvede ad inviare, per via telematica, alla *UOS Coordinamento Rete Cure Palliative e UVP Distrettuali (UOCP)* un proforma fattura con riepilogo delle prestazioni effettuate e degli orari delle singole prestazioni per singolo paziente. La *UOCP*, effettuati i controlli, evidenzia eventuali scostamenti, in plus o in minus, nel saldo totale riportato, inviando tale dichiarazione all'Associazione e richiedendo, apposito Visto di Concordanza sulla reale entità del saldo.

Entro 10 gg l'Associazione, analizzati gli eventuali scostamenti, dopo aver comunicato alla UOS eventuali discordanze, emette ed invia il Visto di Concordanza alla *UOC Integrazione Sociosanitaria*, la quale provvede, entro 72h, ad effettuare l'Ordine di Servizio con procedura NSO e ad inviarlo alla rispettiva Associazione.

Entro 10 gg l'Associazione provvede ad emettere la relativa fattura/nota di addebito da inviare all'*UOC Bilancio e Programmazione* (SAMOT fattura per via telematica e SAMO nota di addebito per via cartacea).

Entro 10 giorni, la *UOC Integrazione sociosanitaria* provvede, alla liquidazione della fattura pervenuta dalla UOC Bilancio e Programmazione.

- **per i Distretti extrametropolitani (DS33->D41):**

Entro il 30° giorno del mese successivo a quello relativo all'effettuazione delle prestazioni, l'Associazione provvede ad inviare, per via telematica, alle UU.OO.SS.SS dei vari Distretti un proforma fattura con riepilogo delle prestazioni effettuate e degli orari delle singole prestazioni per singolo paziente. Le *UU.OO.SS.SS distrettuali*, dopo aver effettuato i controlli, evidenziano eventuali scostamenti in plus o in minus nel saldo totale riportato, inviando tale dichiarazione alle Associazioni.

Entro 10 giorni l'Associazione provvede ad effettuare le correzioni richieste comunicandole alle *UU.OO.SS.SS dei Distretti*, che provvedono ad apporre il visto di rito con autorizzazione al pagamento, trasmettendolo in originale alla *UOC Integrazione sociosanitaria* che lo inoltra alla *UOCP*.

Entro 10 giorni la *UOS Coordinamento Rete Cure palliative e UVP distrettuali*, assemblate tutte le rendicontazioni delle UU.OO.SS.SS distrettuali, dopo aver effettuato un ulteriore controllo con quanto presente sul flusso SIAD ed inviato eventuali rettifiche alle Associazioni e alle UU.OO.SS.SS distrettuali competenti, provvede a richiedere, apposito Visto di Concordanza sulla reale entità del saldo. Entro 10 gg l'Associazione, analizzati gli eventuali scostamenti, dopo aver comunicato alla UOCP eventuali discordanze, emette ed invia il Visto di Concordanza alla UOC Integrazione Sociosanitaria la quale provvede entro 72h ad effettuare Ordine di Servizio con procedura NSO e ad inviarlo alla rispettiva Associazione.

Entro 10 gg l'Associazione provvede ad emettere la relativa fattura/nota di addebito da inviare all'*UOC Bilancio e Programmazione* (SAMOT fattura per via telematica e SAMO nota di addebito per via cartacea). Entro 10 giorni la *UOC Integrazione sociosanitaria* provvede alla liquidazione della fattura pervenuta dall'*UOC Bilancio e Programmazione*.

Ai sensi della normativa e delle disposizioni vigenti in materia, l'Azienda procede alla liquidazione e al pagamento di quanto dovuto esclusivamente in presenza di DURC (documento unico di regolarità contributiva) regolare.

Modalità di controllo: La fatturazione viene effettuata mensilmente in base all'attività svolta entro l'ultimo giorno del mese precedente, e comprende le attività di pre-valutazione delegate, le Giornate di Cura (GDC) effettuate nei due livelli assistenziali di Cure Palliative di Base e di Cure Palliative Specialistiche nel rispetto del PAI e del CIA, gli accessi medico infermieristici autorizzati in Consulenza e gli eventuali accessi autorizzati post-mortem per lo psicologo e l'assistente sociale.

La Presa in carico corrisponde alla data di inizio assistenza indicata nel verbale di attivazione e si conclude con il decesso o con il trasferimento ad altro setting assistenziale, o per trasferimento in altra provincia/regione, o per sopraggiunta mancata sussistenza dei criteri di eleggibilità, o per volontà dell'assistito.

Ai fini della liquidazione le GDC decorrono dal giorno del primo accesso dell'operatore alla data di conclusione.

Viene verificata la corrispondenza tra quanto autorizzato, i dati contenuti nei flussi SIAD e i dati riportati in fattura o pre-fattura. Vengono confrontati i dati presenti in fattura e quelli presenti nei flussi SIAD con quelli presenti in diari clinici/fogli di firma campionati secondo criteri casuali.

Gli accessi erogati, ma non autorizzati, per attività di consulenza o post mortem, non verranno riconosciuti né liquidati.

Gli accessi erogati e autorizzati, ma non presenti nei flussi, non verranno liquidati.

Gli accessi erogati e autorizzati presenti nei flussi, ma non nei fogli di firma/diari clinici, non verranno riconosciuti come accessi che contribuiscono al CIA.

➤ **Liquidazione HOSPICE accreditato e convenzionato**

La gestione informatizzata dell'attività di ricovero complessivamente erogata comporta che per i pazienti residenti nella Regione Siciliana sia emessa dalla *Casa di Cura La Maddalena*, a cadenza mensile, la fatturazione elettronica a carico dell'Azienda ASP di Palermo corredata dell'elenco degli assistiti (per ciascuno dei quali viene specificato il corrispondente codice identificativo ASP, la data di inizio ricovero¹, la data di eventuale conclusione, il motivo della conclusione, il numero delle GDC relative al mese in corso, ed il numero di protocollo relativo all'autorizzazione al ricovero e all'eventuale autorizzazione alla persistenza dello stesso alla rivalutazione a 60 gg).

Entro il 30° giorno del mese successivo a quello relativo all'effettuazione dei ricoveri, la *Casa di Cura La Maddalena* provvede ad inviare, per via telematica, alla *UOS Coordinamento Rete Cure Palliative e UVP Distrettuali (UOCP)* un proforma fattura con riepilogo delle giornate di ricovero effettuate.

La UOCP, effettuati i controlli, evidenzia eventuali scostamenti, in plus o in minus, nel saldo totale riportato, inviando tale dichiarazione alla Casa di Cura La Maddalena richiedendo, apposito Visto di Concordanza sulla reale entità del saldo. Entro 10 gg la Casa di Cura La Maddalena, analizzati gli eventuali scostamenti, dopo aver comunicato alla UOCP eventuali discordanze, emette ed invia il Visto di Concordanza alla *UOC Integrazione Sociosanitaria*, la quale provvede, entro 72h, ad effettuare Ordine di Servizio tramite sistema informatizzato NSO e ad inviarlo alla Casa di Cura La Maddalena.

Entro 10 gg la Casa di Cura La Maddalena provvede ad emettere la relativa fattura inviata, per via telematica, all'UOC Bilancio e Programmazione.

Entro 60 giorni, la *UOC Integrazione sociosanitaria* provvede alla liquidazione della fattura pervenuta dalla *UOC Bilancio e Programmazione*. L'avvenuto saldo non pregiudica il recupero di somme che, sulla base dei controlli effettuati, come da Regolamento, risultassero non dovute, o dovute in parte, e per le quali la Casa di Cura La Maddalena dovrà emettere la relativa nota di credito.

Ai sensi della normativa e delle disposizioni vigenti in materia, l'Azienda procede alla liquidazione e al pagamento di quanto dovuto esclusivamente in presenza di DURC (documento unico di regolarità contributiva) regolare.

¹ In caso di ricoveri iniziati precedentemente al mese in corso di rendicontazione, va inserita la data di inizio mese

Per i pazienti residenti fuori Regione sarà compito della Casa di Cura La Maddalena, all'accettazione del paziente, comunicare all'Azienda Sanitaria extraregionale di residenza l'avvenuto ricovero. Alla conclusione del ricovero la fatturazione dovrà essere emessa a carico dell'Azienda Sanitaria extraregionale di residenza.

Modalità di controllo: L'autorizzazione al ricovero presso l'*Hospice convenzionato* è disposta dalla UOS *Coordinamento della Rete di Cure Palliative e UVP Distrettuali (UOCP)* o dalla *UOSS del Distretto* dove è domiciliato il paziente.

Le Giornate di cura/degenza (GDC) vengono calcolate in base alla presenza del paziente alle ore 00.01 del giorno successivo ($GDC = X - 1$; X= giorni decorsi dalla data di ricovero in Hospice alla data di dimissione).

Gli oneri corrispondenti alle giornate di ricovero effettuate, vengono riconosciuti sulla base della tariffa regionale giornaliera in vigore.

I controlli ed il monitoraggio sull'attività svolta dall'*Hospice* della Casa di Cura La Maddalena avvengono:

- attraverso valutazione sulla persistenza e/o variazione delle condizioni cliniche e socio-assistenziali dei pazienti rispetto alla VMD all'ingresso, per i pazienti nei quali l'accoglienza in Hospice supera i 20 giorni e i 40 gg;
- per ricoveri lunghi superiori a 60 gg, attraverso una rivalutazione globale dell'assistenza, al fine di poter valutare il persistere dei criteri di appropriatezza del ricovero;
- attraverso l'analisi dello specifico flusso ministeriale (flusso HS) che viene prodotto trimestralmente, e trasmesso entro la fine del mese successivo alla *UOCP* che provvede al successivo invio alla *UOS Sistema Informativo e Statistico (UOS SIS)*;
- attraverso il monitoraggio della durata dei ricoveri e del rispetto degli indicatori ministeriali 07 e 08 riportati dell'Allegato 1 "*Standard quantitativi e qualitativi*" al Decreto n.43/2017:

- *indicatore 07*: Numero di ricoveri di malati con patologia oncologica nei quali il periodo di ricovero in hospice è ≤ 7 giorni/numero di ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica = ≤ 20 %. In tale indicatore non sono compresi i ricoveri di assistiti già in carico alla Rete Locale di Cure Palliative.

- *indicatore 08*: Numero di ricoveri di malati con patologia oncologica nei quali il periodo di ricovero in hospice è ≥ 30 giorni/numero di ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica = ≤ 25 %.

Nel caso di mancato rispetto dello standard previsto dal secondo indicatore, negli ulteriori ricoveri oltrepassanti lo standard verrà applicata una sanzione pari al 5% della tariffa.

Operazioni di Controllo a carico dell'Ufficio Amministrativo della UOC Integrazione Socio Sanitaria

Per l'ADI e le Cure Palliative, la stesura della Determina di Pagamento ai Distretti extrametropolitani (Distretti 33-41) con la formalizzazione della stessa per l'area metropolitana (Distretto 42), sarà a cura dell'*Ufficio Amministrativo della UOC Integrazione Socio Sanitaria* che effettua la verifica attraverso la check list di controllo (fogli firma degli operatori controfirmati dal paziente o in sua vece dai familiari, conteggi degli accessi effettuati dagli operatori) e rilascia il N.O. alla liquidazione degli accessi controllati ai sensi della normativa sull'accreditamento; i provvedimenti, quindi, sono sottoposti alla firma del Direttore della predetta U.O.C.

Matrice delle responsabilità n. 10 => Liquidazione fatture A.D.I. e CPD

ID attività	FUNZIONE ATTIVITA'	UOC Bilancio e Programmazione	Ufficio Amm.vo UOC Integr. SS	UOS SS Distrettuali	UOS CP	UOS Cure Domiciliari
73	Predisposizione ordine per emissione fattura elettronica da inviare in NSO		R			
74	Verifica regolarità della fattura elettronica emessa dal fornitore, (trasmessa tramite la piattaforma SDI) e accettazione		R			
75	Registrazione fatture e trasmissione alla UOC Integr. S.S. per la stesura della determina	R				
76	Registrazione fatture sul database e stesura della determina per la liquidazione		R			
77	Verifiche e/o relazioni tecnico-sanitarie sulle strutture eroganti il servizio; attestazioni di congruità			R		R
78	Per le Cure palliative verifiche e/o relazioni tecnico-sanitarie sulle strutture eroganti il servizio; attestazioni di congruità		C	R	R	
79	Controlli amm.-contabili, verifica della presenza agli atti dei documenti attestanti la congruità, per qualità e quantità, delle prestazioni rese dall'Ente fornitore		R	R	R	
80	Richiesta DURC e verifica regolarità DURC		R			
81	Controllo formale della proposta secondo checklist		R			
82	Numerazione e trasmissione delle determine agli uffici aziendali competenti		R			

R= Responsible: Colui che esegue ed assegna l'attività. **A= Accountable:** Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).

C = Consulted: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al "Responsible" per l'esecuzione dell'attività.

I = Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Matrice delle responsabilità n. 11 => Liquidazione fatture HOSPICE

ID attività	FUNZIONE ATTIVITA'	UOC Bilancio e Programmazione	Ufficio Amm.vo UOC Integr. SS	UOCP	UOS SS Distrettuali
83	Predisposizione ordine per emissione fattura elettronica da inviare in NSO		R		
84	Verifica regolarità della fattura elettronica emessa dal fornitore, (trasmessa tramite la piattaforma SDI) e accettazione		R		
85	Registrazione fatture e trasmissione all'Uff. Amm. dell'UOC Integr. SS per la stesura della determina	R			
86	Registrazione fatture sul database e stesura della determina per la liquidazione		R		
87	Verifiche e/o relazioni tecnico-sanitarie sulle strutture eroganti il servizio; attestazioni di congruità			R	R
88	Controlli amm.-contabili, verifica della presenza agli atti dei documenti attestanti la congruità, per qualità e quantità, delle prestazioni rese dall'Ente fornitore		C	R	R
89	Richiesta DURC e verifica regolarità DURC		R		
90	Predisposizione delle proposte ed inoltro per gli adempimenti successivi		R		
91	Controllo formale della proposta secondo checklist		R		
92	Numerazione e trasmissione delle determine agli uffici aziendali competenti		R		

R= Responsible: Colui che esegue ed assegna l'attività. **A= Accountable:** Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).

C = Consulted: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al "Responsible" per l'esecuzione dell'attività.

I = Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

5.5 Assistenza geriatrica RSA da privato

L'Assessorato della Salute non fissa un tetto massimo di spesa per ciascuna Struttura, ma accredita le strutture con un numero definito di posti letto.

Attraverso i Decreti del 24/05/2010 e del 25/01/2013 l'Assessorato alla Salute ha stabilito il numero di posti letto da attivare per ciascuna provincia (n. 580 per l'ASP di Palermo), nonché l'importo della retta giornaliera da riconoscere a ciascuna struttura.

Le RR.SS.AA. convenzionate con l'ASP sono organizzate in moduli di circa da 20 posti letto (p.l.) destinati ad ospitare ed assistere pazienti con diverse patologie:

- Modulo per pazienti non autosufficienti;
- Modulo Alzheimer per pazienti non autosufficienti affetti da deterioramento cognitivo con disturbi del comportamento.

La retta giornaliera conseguentemente è di due importi, a seconda che si tratti di pazienti non auto-sufficienti o di pazienti con deterioramento cognitivo con disturbi comportamentali. La retta è a carico dell'ASP al 100% dell'importo sino al 60° giorno di degenza; a decorrere dal 61° giorno di degenza, la retta è a carico:

- a) del SSR per il 50%;
- b) del Comune di residenza, che può rivalersi sull'utente in base al suo reddito, per il restante 50%.

L'ingresso del paziente in RSA avviene a seguito di richiesta sanitaria disposta dal medico di famiglia o dal medico ospedaliero, secondo che il ricovero avvenga dal domicilio o dall'ospedale.

L'autorizzazione al ricovero presso una RSA convenzionata è disposta dalla *UOS Socio Sanitaria* del Distretto dove è residente il paziente o dove è ubicata la struttura sanitaria dove è ricoverato. Detta autorizzazione è trasmessa al Responsabile della RSA interessata, alla *UOS Coordinamento strutture residenziali e semiresidenziali*, al *Distretto* di residenza dell'assistito, ai Servizi Sociali del Comune di residenza e alla sede INPS di residenza del paziente.

A seguito della valutazione, qualora fosse indicato il ricovero in R.S.A., viene consegnato alla famiglia o al paziente la documentazione contenente:

- una lista delle strutture RSA convenzionate da scegliere;
- il consenso informato al ricovero;
- il consenso al trattamento dei dati;
- le informazioni reddituali, necessarie ai fini dell'identificazione del soggetto a cui sarà imputata la quota del 50% a partire dal 61mo giorno di degenza.

La durata del ricovero, mediamente, non è inferiore a 30 gg. con possibilità di proroghe, qualora necessarie.

In prossimità della scadenza (almeno 15 gg. prima), il medico della RSA trasmette alla *UOS Socio Sanitaria* del Distretto di riferimento della RSA, una relazione sanitaria con la richiesta di proroga della degenza.

Detta proroga dovrà essere attestata sempre e soltanto a seguito di una visita del medico del Distretto di riferimento della struttura, il quale elaborerà una nuova relazione con un eventuale aggiornamento del piano assistenziale individualizzato (PAI) da applicare.

5.5.1 Attivazione della spesa ed emissione dell'ordine

La *UOC Integrazione Socio Sanitaria* è autorizzata alla gestione dei budget negoziati dalla Direzione Generale relativamente all'Assistenza Geriatrica RSA da Privato.

Per poter utilizzare il proprio budget ed effettuare gli ordini e le liquidazioni di competenza, la predetta UOC, deve caricare nel sistema informatico, ogni qual volta sia necessario, le relative "Sub Autorizzazioni" sull'Autorizzazione di Spesa alla stessa assegnata dalla *UOC Programmazione e Controllo di Gestione*.

Per le spese rispetto alle quali non è possibile individuare un contratto e un Atto formale aziendale di riferimento all'interno del sistema informatico aziendale non potranno essere utilizzate, quindi non sarà possibile emettere alcun ordine nei confronti della struttura erogatrice.

La struttura convenzionata emette mensilmente una fattura proforma allegando l'elenco nominativo dei pazienti con indicazione del numero di autorizzazione al ricovero, il Distretto di appartenenza, il numero di giorni di ricovero e il modulo della RSA ove è stato autorizzato il ricovero (non autosufficienti o Alzheimer).

L'operatore della *UOS Coordinamento Strutture Residenziali e Semiresidenziali* effettua una verifica extracontabile, su file excel, sulla congruità della richiesta. In caso di esito positivo della verifica si procede all'emissione dell'ordine di acquisto su piattaforma NSO. Ricevuto l'ordine, l'RSA trasmette la fattura tramite la piattaforma SDI, inviandone una copia all'*UOC Integrazione Socio Sanitaria*. Ricevuta e registrata la fattura dall'Ufficio competente, la liquidazione da parte della *UOC Integrazione socio-sanitaria* avviene dopo la trasmissione del verbale di sopralluogo effettuato dalla *UOS Socio Sanitaria* del Distretto di competenza della RSA.

Sulla base delle autorizzazioni ricevute, è predisposto un ordine quadro mensile (funzionalmente alle scelte operative che si intendono compiere, per ciascuna Struttura sotto contratto) attraverso il sistema informatico.

Gli ordini sono numerati, stampati, sottoscritti, trasmessi ai diversi fornitori interessati e successivamente archiviati in appositi fascicoli.

5.5.2 Attestazione delle modalità di esecuzione del servizio e controlli sulle strutture

Il Soggetto privato accreditato provvede, sulla base di quanto previsto nel contratto, all'erogazione e alla rendicontazione delle prestazioni, mediante la produzione e la trasmissione elettronica del flusso ARS e della relativa fatturazione.

Ciascuna RSA trasmette mensilmente il flusso ARS al Responsabile della *UOS Coordinamento Strutture residenziali e semiresidenziali* (referente flusso ARS), che procede a trasmettere, entro il 15 del mese successivo, i flussi di tutte le RSA alla *UOS SIS* che provvederà alla cifratura ed all'invio all'Assessorato della Salute.

Nessuna rendicontazione e fatturazione potrà essere accettata da parte della ASP in assenza di riferimento puntuale all'ordine di acquisto a valere sul contratto stipulato.

La *UOC Integrazione Socio Sanitaria* ha il compito di verificare che la fatturazione sia allineata all'attività svolta, nonché di verificare altre eventuali anomalie sulla documentazione inviata e sulla regolarità formale delle prestazioni erogate.

I documenti di attestazione e le relative fatturazioni sono emessi mensilmente dall'erogatore. La registrazione dell'attestazione di eseguito servizio da parte della *UOC Integrazione Socio Sanitaria* sul sistema informatico genera contestualmente le scritture contabili relative alla fattura ricevuta e, per differenza, quelle relative alle fatture ancora da ricevere che consentono un efficace monitoraggio rispetto all'erosione del budget annuale.

La *UOC Integrazione Socio Sanitaria*, procede a verifiche, presso le diverse strutture erogatrici, mediante un apposito piano dei controlli e relativo calendario, verificando la qualità delle prestazioni erogate.

In ordine alla documentazione, alla corretta compilazione della cartella ed alle modalità di erogazione delle prestazioni, i controlli, in particolare, riguarderanno:

- la documentazione sanitaria;
- l'appropriatezza organizzativa.

La *UOS Socio Sanitaria del Distretto* valuta i criteri per il ricovero e redige un Piano Operativo Individualizzato (PAI).

L'applicazione del Piano, nonché le dichiarazioni relative ai pazienti effettuate dalla RSA sono accertate in sede di verifica effettuata 1-2 volte al mese dal *Distretto di riferimento* dove è ubicata la struttura. Al termine dell'ispezione il relativo verbale, con nulla osta al pagamento viene trasmesso alla *UOC Integrazione socio-sanitaria* per la liquidazione.

La *UOS Socio Sanitaria Distrettuale* effettua, il controllo analitico mensile di almeno il 20% dei PAI e delle cartelle cliniche prodotte dai soggetti accreditati del territorio, e il controllo integrale (100%) degli elementi di base legati alla regolarità delle prestazioni.

Le risultanze dei verbali di ispezione e del controllo sono archiviati in appositi fascicoli dalla *UOC Integrazione Socio Sanitaria*.

Il Piano dei controlli è definito nelle procedure Aziendali PRO06DPM004SIAVO0 del 21/12/2016, Delibera n. 01031 del 15/12/2015 e Delibera n. 01030 del 15/12/2015.

Sulla base della documentazione disponibile, la *UOC Integrazione Socio Sanitaria* provvederà alla richiesta delle eventuali Note di credito agli erogatori e alle registrazioni contabili sul sistema. Le note di credito ricevute da ciascuna struttura sono archiviate in appositi fascicoli.

Matrice delle responsabilità n. 12 => Liquidazione fatture R.S.A.

ID attività	FUNZIONE	UOC Bilancio e Programmazione	Ufficio Amm.vo UOC Integr. SS	UOS SS Distrettuale D42 – D33 – D36 – D41	Ufficio Amm.vo D42 – D33 – D36 – D41
93	Predisposizione ordine per emissione fattura elettronica da inviare in NSO		R		
94	Verifica regolarità della fattura elettronica emessa dal fornitore, trasmessa tramite la piattaforma SDI e accettazione		R		
95	Registrazione fatture e trasmissione all'Ufficio Amm. Della UOC Integr. SS per la stesura della proposta di determina	R			
96	Registrazione fatture sul database per la liquidazione		R		
97	Verifiche e/o relazioni tecnico-sanitarie sulle strutture eroganti il servizio; attestazioni di congruità			R	

98	Controlli amm.-contabili, verifica della presenza agli atti dei documenti attestanti la congruità, per qualità e quantità, delle prestazioni rese dall'Ente fornitore			R	C
99	Richiesta DURC e verifica regolarità DURC		R		
100	Predisposizione delle proposte ed inoltro per gli adempimenti successivi		R		
101	Controllo formale della proposta secondo checklist		R		
102	Numerazione e trasmissione delle determinazioni agli uffici aziendali competenti		R		

R = Responsible: Colui che esegue ed assegna l'attività. **A = Accountable:** Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).

C = Consulted: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al "Responsible" per l'esecuzione dell'attività.

I = Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Controlli n. 7 => Liquidazione fatture R.S.A.

ID controllo	ID attività	Tipologia di controllo	Responsabilità	Frequenza	Evidenza del controllo
V.36	94	Controllo sulle fatture della presenza della registrazione IVA e di timbro e firma di regolare fornitura del servizio	Direttore UOC Integrazione Socio Sanitaria	ad evento mensile	Check list / inquire
V.37		Controllo citazione CIG/CUP, se previsti	Direttore UOC Integrazione Socio Sanitaria	ad evento mensile	Check list / inquire
V.38	99	Presenza DURC o dichiarazione di possesso agli atti di DURC regolare da parte della struttura proponente	Direttore UOC Integrazione Socio Sanitaria	ad evento mensile	Check list / inquire
V.39	97	a) attestazioni tecnico-sanitarie e di congruità per qualità e quantità e della relativa autorizzazione al pagamento dal Responsabile competente per liquidazione RSA b) attestazioni tecnico-sanitarie e di congruità per qualità e quantità e della relativa autorizzazione al pagamento dal Responsabile competente per liquidazione a saldo ADI e Cure Palliative	Direttore UOC Integrazione Socio Sanitaria	ad evento mensile	Check list / inquire

5.6 Acquisto prestazioni sanitarie da privato DSM-DP-NPIA

Tali procedure sono applicate da tutte le aree del *Dipartimento Salute Mentale* (DSM) (che comprendono: *Moduli dipartimentali, UOC Dipendenze Patologiche, UOC Autismo, UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza territoriale, UOC Disturbi del Comportamento Alimentare e UOS Attività Riabilitative ed Enti Accreditati*) e si riferiscono:

- alle prestazioni sanitarie erogate da strutture in convenzione con l'Azienda, quali:
 - le Comunità Terapeutiche Assistite (CC.TT.AA.) per il trattamento riabilitativo residenziale di pazienti psichiatrici,
 - le Comunità Terapeutiche (C.T.) per tossicodipendenti
 - i Centri Diurni (C.D.) per il trattamento di soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico,
- alle prestazioni per pazienti con disturbi alimentari e per pazienti in doppia diagnosi, erogate da strutture accreditate fuori regione, stante la carenza di servizi residenziali di tali tipologie nella nostra Regione.

Con decreto dell'Assessorato della Salute vengono stabiliti il numero di posti letto da attivare per le strutture accreditate, la durata della prestazione e l'importo della retta giornaliera da riconoscere in base alla tipologia della prestazione erogata.

Inoltre l'Assessorato della Salute fissa periodicamente il tetto massimo di spesa utilizzabile per le CC.TT.AA.

Le rette di tutti i servizi descritti sono a totale carico dell'ASP.

I budget assegnati per la gestione della convenzione sono caricati sull'applicativo informatico e vengono costantemente monitorati dalle strutture assegnatarie.

5.6.1 Autorizzazioni alle prestazioni da erogare

L'ingresso del paziente avviene tramite richiesta sanitaria proposta dalle *strutture Dipartimentali* e autorizzata dal *Direttore del DSM* o dal *Direttore della UOC competente*. Anche in caso di pazienti che devono essere ricoverati su disposizione dell'Autorità Giudiziaria (A.G.), è sempre il *servizio sanitario Dipartimentale*, che ha in carico il paziente, a proporre il ricovero previa presentazione del *Progetto Terapeutico Individuale (P.T.I.)* che stabilisce la tipologia e la durata del trattamento riabilitativo da svolgersi.

Ai fini dell'autorizzazione all'inserimento, è necessaria la seguente documentazione:

- PTI (Piano Terapeutico Individuale);
- Consenso informato al ricovero;
- Consenso informato al trattamento dei dati;
- eventuale Provvedimento dell'A.G.

Verificata la completezza e la correttezza della documentazione presentata l'Unità Operativa competente predisporre l'atto di autorizzazione di inserimento che sarà firmato dal *Direttore del DSM* o dal *Direttore della UOC competente*.

Detta autorizzazione viene poi trasmessa alla struttura convenzionata, al servizio inviante e al servizio territoriale in cui ricade la struttura che dovrà predisporre i controlli periodici (mensili) per la verifica del buon funzionamento della struttura e del corretto svolgimento dei programmi riabilitativi.

Le U.O.C. procedono, con cadenza mensile, alle verifiche di loro competenza presso le diverse strutture erogatrici mediante un apposito piano dei controlli e relativo calendario, verificando la qualità delle prestazioni erogate utilizzando una checklist appositamente predisposta.

In particolare, in ordine alla documentazione, alla corretta compilazione della cartella clinica ed alle modalità di erogazione delle prestazioni, i controlli riguarderanno:

- la documentazione sanitaria;
- la correttezza dei processi e della documentazione amministrativa;
- l'appropriatezza organizzativa.

Matrice delle responsabilità n. 13 => Prestazioni sanitarie da privato DSM-DP-NPIA

ID attività	FUNZIONE	Direzione Dipartimento Salute Mentale	UOSD Attività Riabilitative ed Enti Accreditati	UOC Autismo	UOC Dipendenze Patologiche	UOC Neuropsichiatria infantile	UOC Disturbi del Comportamento Alimentare	UOC Bilancio e Progr.	UOC Programmazione Controllo di gestione
	ATTIVITA'								
103	Monitoraggio budget assegnati (per le convenzioni di competenza)		R/A	R/A	R/A	R/A	R/A	I	I
104	Verifica completezza e correttezza documentazione per presa in carico paziente		R/A	R/A	R/A	R/A	R/A		
105	Gestione e verifica lista d'attesa		R/A	R/A					
106	Autorizzazione alla prestazione da erogare (per le convenzioni di competenza)	R	R/A	R/A	R/A	R/A	R/A		
107	Trasmissione autorizzazione alla struttura convenzionata (per le convenzioni di competenza)		R/A	R/A	R/A	R/A	R/A		
108	Verifiche mensili presso le strutture		R/A	R/A	R/A	R/A	R/A		
109	Redazione verbale di ispezione		R/A	R/A	R/A	R/A	R/A		

R= Responsible: Colui che esegue ed assegna l'attività **A= Accountable:** Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività.

C = Consulted: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al "Responsible" per l'esecuzione dell'attività.

I = Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Controlli n. 8 => Prestazioni sanitarie da privato DSM-DP-NPIA

ID Controllo	ATTIVITA'	SOGGETTO	FREQUENZA
V.40	Controllo della documentazione ai fini del rilascio dell'autorizzazione di inserimento in struttura	UOSD Attività Riabilitative ed Enti Accreditati, UOC Autismo, UOC Dipendenze Patologiche, UOC Neuropsichiatria infantile, UOC Disturbi del Comportamento Alimentare	ad evento
V.41	Gestione e verifica aggiornamento lista d'attesa	UOSD Attività Riabilitative ed Enti Accreditati, UOC Autismo	ad evento
V.42	Autorizzazione all'inserimento	Direttore del DSM, Direttori: UOC Autismo, UOC Dipendenze Patologiche, UOC Neuropsichiatria infantile, UOC Disturbi del Comportamento Alimentare	ad evento
V.43	Verifiche di controllo sulle strutture convenzionate	UOC Autismo, UOC Dipendenze Patologiche, UOC Moduli dipartimentali dei territori ove ricade la struttura	Mensile

Il tempo del ricovero è fissato in media su 180gg per la realizzazione del programma terapeutico con possibili proroghe, qualora necessarie. In prossimità della scadenza (circa 15 gg. prima), l'equipe della struttura richiedente il ricovero trasmette una relazione sanitaria con l'eventuale richiesta di proroga della degenza.

Per l'elevato numero di richieste provenienti dai servizi territoriali, nonché per l'incremento dei provvedimenti dell'A.G. che dispongono in tal senso, è stata predisposta una lista di attesa che viene gestita dalla *UOSD Attività Riabilitative ed Enti accreditati*.

Pervenuto il PTI e verificata l'appropriatezza al ricovero, verificata inoltre la completezza dei documenti a corredo, il paziente viene posto in lista d'attesa e il suo inserimento avverrà al primo posto che si renderà disponibile a seguito di dimissione di altro soggetto.

L'ingresso nei C.D. per soggetti con disturbo dello spettro autistico è regolato da una lista di attesa che viene gestita dalla *UOC Autismo*.

Gli inserimenti presso le strutture relative all'UOC Dipendenze Patologiche, UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza territoriale, UOC Disturbi del Comportamento Alimentare, vengono direttamente gestiti dalle *UOC di competenza*.

5.6.2 Liquidazione delle prestazioni sanitarie da privato erogate

L'intera procedura di impegno e liquidazione delle spese delle prestazioni oggetto di questo documento, segue le fasi previste dall'applicativo informatico aziendale.

➤ Emissione dell'ordine e controllo fattura

Viene operato un controllo sul prospetto presenze mensile che ogni struttura convenzionata provvede ad inviare all'*UOC/UOSD competente* così da permettere un controllo sulle presenze dei pazienti, sui ricoveri e sugli eventuali permessi e allontanamenti.

Nello specifico, entro il 5 di ogni mese, l'*UOC/UOSD competente* verifica che ci sia una corrispondenza tra la valorizzazione dei flussi inviati dalle strutture al *Sistema Informativo e Statistico aziendale* e le prestazioni di cui si richiede il pagamento.

A seguito di questo controllo le UOC e UOSD Dipartimentali provvedono ad emettere, di norma a cadenza mensile, ordine di spesa che viene numerato, stampato, sottoscritto dal dirigente competente e inviato tramite piattaforma NSO.

A seguito dell'ordine la Struttura erogatrice emette fattura elettronica tramite SDI. La stessa fattura viene visualizzata sull'applicativo informatico, verificata in tutte le sue parti (data, anno e n. di ordine; descrizione prestazioni erogate) e, se corretta, viene accettata e il sistema procede ad inoltrarle alla UOC Bilancio e Programmazione ai fini della registrazione. In caso di verifica negativa la fattura non viene accettata; il sistema in questo caso provvederà a restituirla all'Ente che provvederà all'emissione di fattura corretta.

Qualora in fase di liquidazione subentrassero ulteriori difformità tra ordinativi di spesa e prestazioni erogate si provvederà alla richiesta di Note di credito o Note di debito agli erogatori al fine di regolarizzare le scritture contabili.

La fattura protocollata apre il processo di liquidazione che necessita dei documenti e delle attestazioni di seguito descritte.

Matrice delle responsabilità n. 14 => Prestazioni sanitarie da privato: emissione ordine e controllo fatture

ID attività	FUNZIONE ATTIVITA'	UOSD Attività Riabilitative ed Enti Accreditati	UOC Autismo	UOC Dipendenze Patologiche	UOC Neuropsichiatria infantile	UOC Disturbi del Comportamento Alimentare	UOC Bilancio e Progr.
110	Controllo prospetto mensile presenze, ricoveri, allontanamenti (per le convenzioni di competenza)	R/A	R/A	R/A	R/A	R/A	-
111	Controllo e valorizzazione flussi (per le convenzioni di competenza)	R/A		R/A			-
112	Emissione ordine di spesa (per le convenzioni di competenza)	R/A	R/A	R/A	R/A	R/A	-
113	Verifica e accettazione fattura (per le convenzioni di competenza)	R/A	R/A	R/A	R/A	R/A	-
114	Registrazione fattura						R/A

R = Responsible: Colui che esegue ed assegna l'attività. **A = Accountable:** Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività.

C = Consulted: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al "Responsible" per l'esecuzione dell'attività.

I = Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività

Controlli n. 9 => Prestazioni sanitarie da privato: emissione ordine e controllo fatture

ID Controllo	ATTIVITA'	SOGGETTO	FREQUENZA
V.44	Creazione ed inserimento contratti di autorizzazione della spesa	UOC e UOSD del Dipartimento Salute Mentale in base alle strutture di competenza	ad evento
V.45	Controllo prospetto presenze/permessi/ricoveri pazienti	UOC e UOSD del Dipartimento Salute Mentale in base alle strutture di competenza	ad evento / mensile
V.46	Controllo e valorizzazione flussi	UOC e UOSD del Dipartimento Salute Mentale in base alle strutture di competenza	Mensile
V.47	Emissione ordinativo di spesa	UOC e UOSD del Dipartimento Salute Mentale in base alle strutture di competenza	ad evento / mensile
V.48	Verifica e conseguente accettazione della fattura	UOC e UOSD del Dipartimento Salute Mentale in base alle strutture di competenza	ad evento

5.6.3 Attestazione delle congruità di esecuzione del servizio e liquidazione

La struttura convenzionata invia, mensilmente, un elenco nominativo dei pazienti con indicazione, per ciascuno, della data di ingresso in struttura, del numero di giorni di ricovero/assenze e della tipologia di trattamento.

Sulla base della documentazione ricevuta, relativa alle verifiche effettuate, nonché dei prospetti delle degenze pervenute, effettuate le verifiche di rito, viene predisposta l'attestazione di regolarità di servizio che dichiara la congruità delle prestazioni erogate per qualità e quantità.

La suddetta attestazione viene caricata sulla piattaforma come allegato della fattura.

Si procede anche alla verifica della regolarità del DURC che viene caricato e aggiornato periodicamente sulla piattaforma.

Conclusi i dovuti controlli, la fattura viene liquidata dall'operatore incaricato e viene trasmessa al *Dirigente validatore* e, quindi, al *Direttore del Dipartimento Salute Mentale* o al *Direttore dell'UOC* per la sottoscrizione finale del provvedimento di liquidazione.

Trimestralmente si procede al monitoraggio della spesa per ciascun conto economico ai fini della razionalizzazione della spesa.

Matrice delle responsabilità n. 15 => Prestazioni sanitarie da privato: attestazione congruità d'esecuzione e liquidazione

ID attività	FUNZIONE	Direzione Dip. salute mentale	UOSD Attività Riabilitative ed Enti Accreditati	UOC Autismo	UOC Dipendenze Patologiche	UOC Neuropsichiatria infantile	UOC Disturbi del comportam alimentare
	ATTIVITA'						
115	Predisposizione attestazione regolarità di servizio		R/A	R/A	R/A	R/A	R/A
116	Controllo periodico della regolarità del DURC		R/A	R/A	R/A	R/A	R/A
117	Primo passaggio di liquidazione della fattura		R/A	R/A	R/A	R/A	R/A
118	Secondo passaggio di validazione e verifica della fattura		R/A	R/A	R/A	R/A	R/A
119	Sottoscrizione finale del provvedimento di liquidazione	R/A	C	R/A	R/A	R/A	R/A

R= Responsible: Colui che esegue ed assegna l'attività. **A= Accountable:** Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività.

C = Consulted: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al "Responsible" per l'esecuzione dell'attività.

I = Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività

Controlli n. 10 => Prestazioni sanitarie da privato: attestazione congruità d'esecuzione e liquidazione

ID Controllo	ATTIVITA'	SOGGETTO	FREQUENZA
V.49	Predisposizione attestazione regolarità di servizio	UOC e UOSD del Dipartimento Salute Mentale in base alle strutture di competenza	Mensile
V.50	Controllo periodico della regolarità del DURC	UOC e UOSD del Dipartimento Salute Mentale in base alle strutture di competenza	Trimestrale
V.51	Primo passaggio di liquidazione della fattura	UOC e UOSD del Dipartimento Salute Mentale in base alle strutture di competenza	ad evento
V.52	Secondo passaggio di validazione e verifica della fattura	UOC e UOSD del Dipartimento Salute Mentale in base alle strutture di competenza	ad evento
V.53	Sottoscrizione finale del provvedimento di liquidazione	Direttore del DSM o Direttore della U.O.C. competente.	ad evento

La procedura descritta si applica, fatte salve le opportune differenze, anche alle **prestazioni rese da strutture accreditate extraregione**.

5.7 Punti di Primo Intervento Pediatrico (PPI-P)

Sulla base della legislazione vigente la *UOC Cure Primarie* pubblica, con cadenza annuale, sul sito aziendale, l'avviso pubblico per il conferimento di incarichi a tempo determinato presso i Punti di Primo Intervento Pediatrici istituiti presso l'Asp di Palermo.

Il bando prevede la partecipazione sia di Pediatri di Libera Scelta in rapporto di convenzione con l'Azienda, sia di Pediatri Libero-Professionisti, con formulazione di graduatorie separate per le due tipologie contrattuali.

Gli incarichi vengono assegnati dalla *UOC Cure Primarie* sulla base delle graduatorie formulate e gli stessi vengono inviati ai *Distretti Sanitari* ove afferiscono i singoli PPI-P, affinché i *Direttori di Distretto* possano vigilare sul corretto funzionamento dei presidi.

Ogni mese i pediatri afferenti al PPI-P presentano al *Distretto Sanitario* il riepilogo delle ore effettuate nel mese precedente; il *Distretto competente* dove ogni pediatra svolge la sua prestazione, invia alla *UOC Cure Primarie* il riepilogo delle ore effettuate, datate e firmate sia dal pediatra che provvede alla rendicontazione che dal Distretto di competenza.

La *UOC Personale Convenzionato in Regime di Libera Professione e ALPI* è competente alla liquidazione dei Pediatri di Libera Scelta.

La *UOC Cure Primarie* è competente alla liquidazione dei Pediatri con rapporto Libero Professionale, previo controllo sulle schede ricevute (nominativi, ore svolte, firme), e provvede a caricare, nel sistema informatico aziendale, le seguenti informazioni:

- ufficio ordinante,
- tipo d'ordine,
- centro di destinazione
- la sub autorizzazione di spesa, per generare l'ordine di acquisto che viene inviato al pediatra tramite lo smistamento ordini NSO.

Il Pediatra Libero Professionista emette, quindi, la fattura che viene liquidata secondo quanto previsto dalla presente procedura.

5.8 Mediatori Culturali

In relazione all'espletamento delle attività connesse al Progetto di PSN 2014, Azione 1.1 "*Interventi mirati a rafforzare la gestione dei servizi sanitari locali per adeguarli ai bisogni specifici della popolazione migrante*", la *Direzione Generale* pubblica degli avvisi per l'assegnazione di incarichi libero professionisti a mediatori transculturali.

Le procedure di reclutamento e assegnazione sono in capo al *Distretto Sanitario n. 42* che provvede, mensilmente, all'invio, al *Responsabile delle liquidazioni del PSN*, dei riepiloghi dell'attività oraria svolta dai professionisti incaricati.

La liquidazione delle competenze spettanti avviene secondo quanto previsto dalla presente procedura.

5.9 Soggetti dializzati

5.9.1 Trasporto emodializzati

Dopo la convenzione, sulla base di Decreti e Circolari assessoriali e delle esigenze del territorio, gli operatori del *Distretto sanitario* contattano le associazioni in ordine alfabetico per la presa in carico dei pazienti emodializzati individuati sulla base della documentazione fornita dai centri dialisi privilegiando le modalità di trasporto collettivo.

I trasporti in ambulanza possono essere proposti solamente dai Direttori Tecnici dei Centri Dialisi e, successivamente, autorizzati dai Medici degli Uffici Distrettuali preposti.

Il rilascio dell'autorizzazione igienico-sanitaria delle ambulanze adibite al servizio di trasporto degli infermi, che possono essere adibite anche al servizio di trasporto degli emodializzati, vengono svolte dalla *UOC Igiene degli Ambienti di Vita*, afferente al Dipartimento di Prevenzione, e i controlli di idoneità su detti mezzi avvengono con cadenza annuale.

Ai fini dell'emissione dell'ordine, mensilmente le Associazioni inviano un resoconto del servizio effettuato al *Distretto territoriale competente* che svolge il controllo della corrispondenza fra quanto dichiarato e la prestazione resa, verificata a campione, sulla base della documentazione fornita dai centri dialisi.

All'esito positivo dei controlli, viene emesso l'ordine su NSO e successivamente la relativa fattura dall'associazione.

La fattura viene registrata dalla *UOC Bilancio e Programmazione* che provvede a caricarla sul sistema informativo aziendale.

Gli operatori del *Distretto competente* accedono al S.I. e validano le fatture procedendo alla liquidazione delle stesse.

5.9.2 Rimborso carburante per dializzati che si spostano con mezzo proprio

Detto rimborso avviene in base al Decreto Assessorato della Salute del 13/10/2011 che, in particolare, prevede un rimborso forfettario per ogni seduta emodialitica all'utente che si reca con proprio automezzo dalla residenza al Centro Dialisi.

Il rimborso viene effettuato a seguito di verifica della certificazione rilasciata mensilmente dal Centro Dialisi ed attestante le sedute emodialitiche effettuate dal paziente. A seguito di tale verifica viene redatta apposita Determina Dirigenziale che viene trasmessa alla *UOC Bilancio e Programmazione* unitamente ad un template riepilogativo dei pazienti che hanno presentato richiesta di rimborso.

5.9.3 Contributo per la dialisi peritoneale assegnato ai soggetti che aderiscono a questa pratica sanitaria valutati da una commissione nefrologica.

Con Decreto Assessoriale², vengono istituiti gli importi del contributo economico sperimentale di sostegno alla dialisi domiciliare, al fine di garantire forme di assistenza per il miglioramento della qualità di vita dei pazienti con insufficienza renale cronica in dialisi domiciliare peritoneale.

L'erogazione del suddetto contributo di sostegno economico è posto a totale carico della ASP di residenza degli utenti, nell'ambito della quota indistinta ad esse assegnata.

² D.A. n. 1838/18 del 12/10/2018 che istituisce, (con i medesimi importi previsti con D.A. n. 968 del 25/05/16) gli importi per tutto il 2018, e D.A. 968/18 che istituisce i nuovi importi a decorrere dal 01/01/2019 (come disposto dall'art. 2).

Ai fini della determinazione del contributo economico, la valutazione del livello di autonomia e dei livelli di intensità di assistenza di ogni paziente, viene effettuata da apposite *Commissioni* istituite dai Direttori Generali delle Aziende sedi delle UU.OO. ospedaliere di nefrologia e dialisi.

Le predette *Commissioni* notificano all'utente ed al Distretto di pertinenza una comunicazione con la quale, a seguito di valutazione dell'istanza dell'utente, propongono l'erogazione del predetto contributo economico di sostegno, pari ad un importo mensile nel predetto Decreto.

L'ufficio del *Distretto* provvede a contattare l'utente avente diritto, per acquisire i dati necessari alla successiva liquidazione (documenti identità, indicazione IBAN personale su quale effettuare l'accredito, eventuali deleghe). Dopo la verifica del budget disponibile l'ufficio procede, mensilmente, alla predisposizione di un template contenente tutti i riferimenti necessari alla liquidazione che, unitamente alla Determina Dirigenziale, viene trasmessa alla *UOC Bilancio e Programmazione*.

Mensilmente l'ufficio del *Distretto* provvede a richiedere, a campione, agli utenti aventi diritto, un'autocertificazione relativa alla permanenza per il mese di riferimento del diritto a ricevere il contributo. Altro controllo viene effettuato consultando il sistema anagrafe assistiti aziendale per l'esistenza in vita dell'avente diritto.

Inoltre, le stesse *Commissioni*, periodicamente, trasmettono al Distretto comunicazioni relative allo stato dell'utente (se passato in emodialisi, se trapiantato, se deceduto), a seguito delle quali si provvede alla sospensione dell'erogazione del contributo.

Matrice delle responsabilità n. 16 => Trasporto emodializzati

ID attività	ATTIVITA'	Direzione Distretto Sanitario	UOC Bilancio e Programm.	Dipartimento di Prevenzione	UOC Programmazione Controllo di gestione
120	Controlli sui mezzi utilizzati			A/R	
121	Attribuzione budget (inserimento autorizzazione di spesa a sistema)			A	R
122	Monitoraggio budget assegnati (per le convenzioni di competenza)	A/R	I		I
123	Verifica completezza e correttezza documentazione per presa in carico paziente	A/R			
124	Autorizzazione alla prestazione da erogare	A/R			
125	Verifiche mensili sul servizio reso	A/R			
126	Registrazione fatture	A	R		
127	Liquidazione fatture	A/R			

R= Responsible: Colui che esegue ed assegna l'attività **A= Accountable:** Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività.

C = Consulted: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al "Responsible" per l'esecuzione dell'attività.

I = Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Controlli n. 11 => Trasporto emodializzati

ID Controllo	ATTIVITA'	SOGGETTO	FREQUENZA
V.54	Controllo della documentazione sul servizio reso	Distretto Sanitario territorialmente competente	mensile
V.55	Controlli sui mezzi utilizzati	Dipartimento di Prevenzione	annuale

6 PROCEDURA AMMINISTRATIVA PER I CONTROLLI DEL CICLO PASSIVO – AZIONI I3.1 –I3.2 E I3.3

La presente procedura risponde alle esigenze espresse dal Piano Attuativo per la Certificabilità della ASP di Palermo, con particolare riferimento alle Aree e alle Linee di azione indicate nella tabella seguente.

Area del PAC	Linee di azione corrispondenti
I3) Dare evidenza dei controlli effettuati con particolare riguardo: alla comparazione di ordini - offerte richieste ai fornitori - bolle di entrata della merce in magazzino; alla verifica delle fatture dei fornitori (intestazione, bolla-fattura, bolla-ordine, calcoli aritmetici, adempimenti fiscali, autorizzazione al pagamento).	I3.1) Redazione ed adozione di un funzionigramma (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità specifiche per tutte le fasi del ciclo passivo
	I3.2) Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti (data, responsabile, tipo di controllo). Tra i controlli da prevedere si evidenziano principalmente: comparazione degli ordini con le offerte scritte precedentemente richieste ai fornitori, comparazione delle bolle di entrata con gli ordini per quanto riguarda la natura e la quantità delle merci, i termini e le condizioni di consegna, controllo delle fatture dei fornitori, controllo della sequenza numerica degli ordini, delle bolle di entrata e delle fatture, comparazione fattura con determina di pagamento, ecc.
	I3.3) Applicazione della procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti (data, responsabile, tipo di controllo)

L'art. 9, comma 3, della L.R. n.5 del 2009 prevede che *“l'Organizzazione ed il funzionamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, in conformità alle previsioni di cui alla L.R. 03/11/1993 n. 30 e successive modifiche ed integrazioni, sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato”*.

L'Atto Aziendale adottato dall'ASP di Palermo, pubblicato sul sito istituzionale, contiene la *vision* e la *mission* che ispirano l'azione amministrativa, nonché l'organigramma aziendale con le *funzioni* attribuite alle diverse strutture.

L'Azienda, con atto deliberativo n. 609 del 20/05/2021 e s.m.i. delle *“Funzioni e atti delegati alla Dirigenza”* (pubblicato nel sito istituzionale), nel rispetto del predetto funzionigramma³, ha stabilito l'architettura delle funzioni assegnate ai dirigenti, distinguendo:

- Atti e funzioni per cui il Direttore Generale non prevede delega nei confronti delle Direzioni di Struttura;
- Atti e funzioni tipiche della funzione dirigenziale rivestita in qualità di Direttori di Struttura;
- Atti e funzioni per cui il Direttore Generale prevede delega nei confronti delle relative direzioni di strutture aziendali.

Ogni Struttura predispose il proprio funzionigramma (aggiornandolo ad ogni variazione della relativa pianta organica) nel quale sono indicati i nominativi, i relativi ruoli e le responsabilità specifiche per tutte le fasi del ciclo passivo.

Si rinvia ai singoli atti predisposti da ciascuna struttura competente.

Per quanto attiene i controlli sulla merce in entrata e le modalità di consegna si rimanda alla *“Procedura Rimanenze”* (area PAC “E”) in cui sono descritte le attività di:

- comparazione delle bolle di entrata con gli ordini per quanto riguarda la natura e la quantità delle merci,
- i termini e le condizioni di consegna,
- le modalità di controllo delle fatture dei fornitori.

³ di cui all'Allegato 1 della procedura PAC Area Generale “A”, pubblicato nel sito aziendale, cui si rinvia

La corretta applicazione di tali procedure e la configurazione dei controlli del sistema informatico garantiscono la tracciabilità delle azioni di controllo e dei soggetti che le eseguono nonché il controllo della sequenza numerica degli ordini, delle bolle in entrata e delle fatture.

7 PROCEDURA AMMINISTRATIVA PER LA GESTIONE DEI PAGAMENTI – AZIONI I3.4 ED I3.5

La presente procedura risponde alle esigenze espresse dal Piano Attuativo per la Certificabilità della ASP di Palermo, con particolare riferimento alle Aree e alle Linee di azione indicate nella tabella seguente.

Area del PAC	Linee di azione corrispondenti
<p>I3) Dare evidenza dei controlli effettuati con particolare riguardo: alla comparazione di ordini - offerte richieste ai fornitori - bolle di entrata della merce in magazzino; alla verifica delle fatture dei fornitori (intestazione, bolla-fattura, bolla-ordine, calcoli aritmetici, adempimenti fiscali, autorizzazione al pagamento).</p>	<p>I3.4) Adozione di una procedura per la gestione dei pagamenti che preveda tra l'altro:</p> <p>a) l'indipendenza di coloro che hanno il mandato di firma rispetto alle funzioni di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - approvazione dei pagamenti; - preparazione degli assegni o bonifici bancari; - incassi; - acquisti e ricevimento merci. <p>b) che venga garantito l'ordine cronologico dei pagamenti e gli altri adempimenti normativi (es. D.L. 35/2013);</p> <p>c) l'estinzione del debito al fine di evitare duplicazioni.</p> <hr/> <p>I3.5) Applicazione della procedura per la gestione dei pagamenti</p>

In particolare la procedura ha l'obiettivo di:

4. garantire la segregazione delle funzioni e delle responsabilità, assicurando la massima trasparenza, tra soggetto incaricato alle attività di pagamento rispetto ai soggetti che autorizzano lo stesso;
5. garantire (così come normato dal D.L. 35/2013) l'ordine cronologico dei pagamenti e degli adempimenti a carico dell'Azienda sanitaria;
6. garantire il monitoraggio ed il repentino cambio di stato del debito al fine di evitare duplicazioni.

Le Strutture organizzative aziendali che si occupano delle procedure di acquisizione e/o acquisto di beni e servizi successivamente al ricevimento, controllo e, ove previsto, collaudo effettuano, tramite workflow del sistema, la comunicazione di liquidabilità degli acquisti. Le suddette strutture archiviano in appositi fascicoli cartacei o informatici tutta la documentazione relativa ai controlli effettuati nei processi di acquisizione e liquidazione di cui ai paragrafi precedenti, quali: autorizzazioni alla spesa, capienza del budget, certificazioni.

Funzionalmente ai regolamenti aziendali per le procedure connesse al ciclo passivo, le fatture sono liquidate dai diversi responsabili dei contratti e/o delle forniture.

Di seguito vengono dettagliate le fasi del processo di liquidazione.

7.1 Registrazione e liquidazione delle fatture

Dal 1 gennaio 2021 tutte le fatture elettroniche devono riportare gli estremi degli NSO e devono riportare, pena la non liquidabilità⁴:

- numero di ordine informatico,
- data dell'ordine,
- codice identificativo della struttura che ha emesso l'ordine.

⁴ I soggetti esentati, per legge, dall'obbligo di fatturazione elettronica trasmettono note di debito alla sede legale (in forma cartacea o tramite PEC) che vengono poi smistate agli Uffici competenti alla registrazione. Questi, verificata la competenza economica, appongono timbro e numero conto economico e alla successiva registrazione.

La fattura elettronica è trasmessa dal fornitore al sistema SDI con l'indicazione dei codici identificativi del *centro ordinante* che, ricevuta la fattura provvede, entro 10 giorni all'accettazione o rifiuto motivato della fattura, dopo aver verificato la correttezza formale del documento.

In proposito, le fatture elettroniche possono essere rifiutate nei casi previsti dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 24 agosto 2020 n. 132 "Regolamento recante individuazione delle cause che possono consentire il rifiuto delle fatture elettroniche da parte delle amministrazioni pubbliche". Il rifiuto deve essere formalizzato in piattaforma entro 15 giorni dal ricevimento della fattura. Decorso tale termine, la fattura viene accettata da SDI per decorrenza dei termini.

In caso di ricezione di una Fattura non di competenza, si restituisce tempestivamente all'Ufficio di competenza.

Dopo questa fase la fattura elettronica viene registrata dall'UOC Bilancio e Programmazione che verifica l'esistenza dell'ordine, del CUP/CIG attribuendo, in fase di rilevazione contabile, il conto economico o patrimoniale; tale operazione deve concludersi entro il 30°giorno dalla ricezione del documento.

Gli Uffici addetti alla registrazione trasmettono successivamente la fattura, tramite workflow di sistema, agli uffici competenti alla liquidazione i quali, verificano la coerenza della fattura con la fornitura del bene e/o del servizio e la documentazione a supporto.

La procedura di liquidazione deve concludersi entro 40 giorni dal ricevimento della fattura sul sistema informatico aziendale. Effettuate con esito positivo tutte le verifiche (verifiche con ordine e contratto, DDT, codice SIOPE, CIG, DURC, cessione del credito, etc.), si procede alla liquidazione e alla trasmissione della fattura, validata ed inserita in una lista di liquidazione, con annesso provvedimento elettronico firmato dal dirigente responsabile dell'U.O. liquidante, alla UOC Bilancio e Programmazione per il pagamento, che dovrà avvenire entro 60 giorni dal ricevimento della fattura.

Il pagamento viene effettuato attraverso il sistema informatico elettronico SIOPE+, che determina un pagamento con accredito pressoché immediato a favore del beneficiario.

Nel caso in cui l'Ufficio liquidatore rilevi delle discordanze tra fattura e fornitura/servizio o errata applicazione dei prezzi, provvederà a richiedere al fornitore, entro 5 giorni dalla conoscenza della discrasia, l'emissione di nota di credito a favore dell'Asp di Palermo.

Successivamente, si procede alla liquidazione della fattura per l'importo dovuto.

MATRICE DELLE RESPONSABILITA' n. 17 => Gestione dei pagamenti

ID Attività	FUNZIONI ATTIVITÀ	Direzione aziendale	UOC Approvvigionamenti	UU.OO. Responsabili classe di beni e dei servizi	UU.OO. Assegnatarie di budget	UOC Bilancio e Programmazione
128	Determinazione dei fabbisogni	A	R/E	R	R	
129	Accettazione fatture		E/R 10 gg	E/R 10 gg	R	
130	Registrazione fatturazione					R/C 25 gg
131	Liquidazione fatture		E/R 10 gg	E/R 10 gg		
132	Pagamento fatture					E/R 15 gg

R responsabile delle attività; A: approvazione delle attività; E: esecutore delle attività; C: controllo delle attività

7.2 Pagamenti:

7.2.1 Pagamento delle fatture dei fornitori

All'esito positivo dei controlli, l'*Ufficio liquidatore* predisponde elenco di liquidazione, sottoscritto dal RUP e dal Responsabile della U.O. attestando la regolarità della fornitura, predisponendo apposito provvedimento elettronico con annesso elenco delle fatture liquidate, sottoscritto elettronicamente dal responsabile della Struttura liquidante che viene trasmesso all'*Ufficio mandati* dell'*UOC Bilancio e Programmazione*.

L'*Ufficio mandati*, ricevuti i provvedimenti di liquidazione, provvede entro 15 giorni al pagamento, previo espletamento delle verifiche formali, nonché dei seguenti controlli:

- controlli ex art. 48-bis del D.P.R. 29 settembre 1973 n. 602, per le fatture di importo superiore a € 5.000,00,
- dichiarazione conto corrente dedicato ex L. 136/2010.

I documenti attestanti le verifiche devono essere archiviati a sistema.

L'operatore dell'*Ufficio Mandati*, ricevuti i provvedimenti di liquidazione, provvede al rispetto dell'ordine cronologico.

All'esito positivo dei controlli, gli addetti della *UOS Contabilità Generale* provvedono all'emissione degli ordinativi di pagamento tramite il sistema SIOPE+ firmati digitalmente da due Dirigenti del *Dipartimento RTFS* autorizzati alla firma elettronica.

MATRICE DELLE RESPONSABILITA' n. 18=> pagamento delle fatture fornitori

ID Attività	FUNZIONI ATTIVITÀ	Direzione aziendale	U.O.C. Liquidante	UU.OO. Responsabili classe di beni e dei servizi	UU.OO. Assegnatarie di budget	UOC Bilancio e Programmazione
133	Determinazione dei fabbisogni	A	R/E	R	R	
134	Predisposizione elenco fatture da liquidare		R/E	R/E	R	
135	Emissione ordinativi di pagamento					R/C

R responsabile delle attività; A: approvazione delle attività; E: esecutore delle attività; C: controllo delle attività

7.2.2 Pagamento delle farmacie private – Distinta Contabile Ricette (DCR)

Le Farmacie private per il loro servizio di distribuzione dei farmaci nel territorio, in base ad una convenzione, devono ricevere quanto spettante, entro il 30 del mese successivo a quello di riferimento.

Le suddette farmacie dovranno far pervenire i DCR al *Dipartimento Farmaceutico*, entro il 10 del mese successivo a quello di riferimento, in modo che possano essere effettuati tutti i controlli tecnici, di competenza del Dipartimento.

Successivamente il *Dipartimento Farmaceutico* trasmette alla *UOC Bilancio e Programmazione*:

- un elenco con i nominativi delle Farmacie ed i rispettivi importi dovuti, necessari per i controlli, ex art. 48 bis D.P.R. 602/1973,

e, contestualmente

- una determina di pagamento, dove verrà indicato, tra l'altro, l'impegno di spesa autorizzato, il conto economico dove imputare il costo e l'elenco formale delle Farmacie creditrici, con tutti gli elementi necessari al pagamento delle somme dovute.

L'UOC Bilancio e Programmazione provvederà ad effettuare le rilevazioni contabili, determinando il debito per singola farmacia e il debito nei confronti di terzi, cui deriva tale pagamento.

In fase conclusiva, l'UOC Bilancio e Programmazione provvederà ad emettere i mandati di pagamento entro il 30 del mese successivo a quello di competenza.

MATRICE DELLE RESPONSABILITA' n. 19 => *Pagamento farmacie private*

ID Attività	FUNZIONI ATTIVITÀ	Direzione aziendale	U.O.C. Liquidante	UU.OO. Responsabili classe di beni e dei servizi	UU.OO. Assegnatarie di budget	UOC Bilancio e Programmazione
136	Determinazione dei fabbisogni	A	R/E	R	R	
137	Predisposizione elenco fatture da liquidare		E/R 10gg	E/R	R	
138	Effettuazione rilevazioni contabili: determinazione del debito					R/C 10gg
139	Emissione ordinativi di pagamento					R/C 20gg

R: responsabile delle attività; A: approvazione delle attività; E: esecutore delle attività; C: controllo delle attività

7.2.3 Pagamento del personale convenzionato

Questa tipologia di pagamento riguarda i Medici dei Servizi, i Biologi, i Chimici, gli Specialisti Ambulatoriali, che devono essere pagati, entro il mese di riferimento, a cura della *UOC Risorse Umane in regime di convenzione Libero-professionale e ALPI*.

L'UOC Bilancio e Programmazione riceverà, nel mese successivo, una determina da parte della suddetta *UOC delle R.U.* al fine della contabilizzazione dei costi e dei debiti che scaturiscono dal predetto versamento, con annessi i dati necessari per i pagamenti derivanti dalle trattenute a vario titolo; si provvederà, inoltre, alla regolarizzazione dei sospesi di cassa per i pagamenti già effettuati dall'*UOC R.U. in regime di convenzione Libero-professionale e ALPI*.

Verranno, infine, effettuati i mandati per la chiusura dei debiti agli Enti Previdenziali ed ai vari creditori.

Per quanto riguarda i MMG, PLS e i Medici di continuità assistenziale, il pagamento avverrà entro il 30 del mese successivo a quello di competenza.

Gli adempimenti si sovrappongono a quanto già delineato sopra.

Per quanto riguarda i Medici dei punti di Primo Intervento Pediatrici (P.P.I.), che svolgono l'attività in regime libero-professionale, vengono saldati a seguito di emissione di fattura elettronica che viene *in primis* accettata dall'*UOC Cure Primarie* e successivamente, registrata in contabilità dall'*UOC Bilancio e Programmazione*; dopodiché l'*UOC Cure Primarie* provvederà alla liquidazione delle stesse ed a trasmettere il provvedimento di liquidazione con allegate le relative liste delle fatture liquidate.

L'UOC Bilancio e Programmazione effettua i dovuti controlli ex art. 48 bis DPR 602/1973 e subito dopo emette il mandato di pagamento.

MATRICE DELLE RESPONSABILITA' n. 20 => pagamento personale convenzionato

ID Attività	Funzioni Attività	Direzione aziendale	U.O.C. Liquidante	UU.OO. Responsabili classe di beni e dei servizi	UU.OO. Assegnatarie di budget	UOC Bilancio e Programmazione
140	Determinazione dei fabbisogni	A	R/E	R	R	
141	Predisposizione elenco fatture da liquidare		E/R 10gg	E/R	R	
142	Effettuazione rilevazioni contabili: determinazione del debito					R/C 10gg
143	Emissione ordinativi di pagamento					R/C 20gg

R: responsabile delle attività; A: approvazione delle attività; E: esecutore delle attività; C: controllo delle attività

7.2.4 Pagamento su delibere o determine

Tale tipologia di pagamento riguarda tutta una serie eterogenea di casi di richieste che l'*UOC Bilancio e Programmazione* riceve dai vari servizi aziendali, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- Provvedimenti di pagamento a seguito di procedimenti legali;
- Provvedimenti di pagamento a seguito di accordi transattivi;
- Richieste di pagamento dovute per la cosiddetta "gestione stralcio".

L'*UOC Bilancio e Programmazione*, ricevuto il provvedimento, verifica se esistono a monte degli accantonamenti in bilancio di appositi fondi spese/rischi, che, nel caso di esito positivo, saranno contabilmente utilizzati ed effettua delle verifiche contabili, al fine di escludere precedenti pagamenti.

In seguito, verificato contabilmente l'obbligo dell'Azienda al pagamento e dopo aver ricevuto formale ordine dal *Servizio richiedente*, l'*UOC Bilancio e Programmazione* procede, se necessario, alla creazione di una fattura fittizia che trasmette, telematicamente, all'*Ufficio competente per materia* che, a sua volta, effettua la liquidazione della stessa. L'*UOC Bilancio e Programmazione* emette, quindi, il relativo mandato di pagamento.

Nell'ipotesi di richieste transattive per fatture pregresse o per interessi moratori, l'*UOC Bilancio e Programmazione* effettua preventivamente l'attività ricognitiva dei presunti debiti dandone contezza alle strutture competenti la liquidazione delle fatture correlate, le quali dovranno relazionare sulle cause dei ritardi.

Inoltre, l'*UOC Bilancio e Programmazione* provvede alla contabilizzazione necessaria, prodromica al pagamento.

MATRICE DELLE RESPONSABILITA' n. 21 => pagamento su delibere o determine

ID Attività	FUNZIONI ATTIVITÀ	Direzione aziendale	U.O.C. Liquidante	UU.OO. Responsabili classe di beni e dei servizi	UU.OO. Assegnatarie di budget	UOC Bilancio e Programmazione
144	Determinazione dei fabbisogni	A	R/E	R	R	
145	Predisposizione determine/delibere con elenco fatture da liquidare		R/E 10gg	R/E	R	
146	Effettuazione rilevazioni contabili: determinazione del debito					R/C 10gg
147	Emissione ordinativi di pagamento					R/C 20gg

R: responsabile delle attività; A: approvazione delle attività; E: esecutore delle attività; C: controllo delle attività

7.2.5 Pagamento delle imposte e tasse

L'*UOC Bilancio e Programmazione* provvede, costantemente nel tempo, ad effettuare i pagamenti derivanti dagli obblighi fiscali e previdenziali.

Di seguito si elencano, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, i provvedimenti più frequenti:

- Imposte derivanti dal pagamento per gli emolumenti ai dipendenti;
- Imposte derivanti dal pagamento ai Libero professionisti;
- Pagamenti derivanti dagli obblighi I.V.A.;
- Pagamenti delle imposte locali;
- Pagamento delle tariffe per la TARSU;
- Pagamenti agli Istituti Previdenziali ed assicurativi;
- Pagamenti delle Imposte derivanti dalle dichiarazioni reddituali annuali.

Per effettuare tali pagamenti, nella maggior parte dei casi, è necessario l'invio telematico dei modelli F24/F23 EP, dopo che gli *Uffici competenti* per materia, ne abbiano effettuato formale richiesta, allegandone la documentazione necessaria.

L'addebito presso il Tesoriere avviene dopo alcuni giorni dall'invio telematico e, contestualmente, viene contabilizzata la regolarizzazione dell'uscita di cassa. L'invio deve essere effettuato almeno 3 giorni lavorativi prima della data di scadenza del debito, pertanto, è necessario che i dati a supporto di tali pagamenti pervengano all'*UOC Bilancio e Programmazione*, con un termine ampiamente sufficiente, necessario a tutte le attività di verifica contabile (almeno 5 giorni lavorativi, prima dell'invio): es. se la scadenza è il giorno 16 del mese, i dati dovranno pervenire entro il giorno 5 del mese stesso.

Tali pagamenti sono preceduti da verifiche contabili e quadrature con i dati trasmessi dagli Uffici interessati ai pagamenti.

Nel caso di pagamenti di imposte di carattere patrimoniale, l'*UOC competente* preventivamente liquida il debito, con tutti i controlli necessari, allegando al modello di pagamento una breve e sintetica motivazione del versamento.

Se l'importo oggetto del pagamento di cui sopra supera la somma di € 5.000,00, viene richiesto provvedimento formale per il versamento.

Gli accertamenti di imposte e gli avvisi di pagamento o cartelle esattoriali, che vengono notificati all'Azienda, per varie ragioni, verranno girati alle *strutture competenti* che dovranno relazionare in merito, e se dovute, produrre determina per il pagamento da far pervenire alla *UOC Bilancio e Programmazione* nel rispetto dei tempi di scadenza del pagamento. Se non dovute le *Strutture aziendali competenti* dovranno provvedere a richiederne lo sgravio.

7.2.6 Pagamento dei disabili gravissimi ex L.R. n.4 /2017

A seguito della verifica dei "patti di cura" sottoscritti ed autorizzati, che rappresenta un coefficiente dinamico nel corso dell'anno, (inserimento nuovi utenti, decessi, sospensioni ecc.) viene inoltrata una richiesta mensile di assegnazione budget al Direttore del Dipartimento Integrazione Socio Sanitaria che provvede a raggruppare le diverse richieste provenienti dai Distretti dell'ASP e, successivamente procede alla relativa richiesta all'Assessorato Regionale alla Famiglia.

Successivamente il predetto Dipartimento provvede all'assegnazione delle somme ai diversi Distretti richiedenti.

Ogni Distretto provvede alla formulazione di un template riepilogativo ove vengono indicati i nominativi degli aventi diritto (dati anagrafici, IBAN, diversi rappresentanti legali dei disabili ecc.). Detto template viene trasmesso alla UOC Contabilità Generale unitamente ad una Determina del Direttore del Distretto per i successivi provvedimenti di liquidazione e pagamento. L'Ufficio addetto alla liquidazione provvede periodicamente al controllo del diritto al contributo verificando attraverso il sistema anagrafe assistiti aziendale l'esistenza in vita dell'avente diritto.

Eventuali ricorsi vittoriosi da parte degli utenti che determinano un debito per l'Azienda comportano un'ulteriore richiesta di assegnazione somme dovute a seguito decisioni del Tribunale.

La relativa contabilizzazione avviene in fase di regolarizzazione dei mandati.

7.2.7 Rimborso per ricoveri in Italia e all'estero

Rimborso spese viaggi, soggiorno e spese sanitarie per ricoveri fatti in Italia (extra gestione dell'ASP PA) e all'estero dell'utenza che afferisce al Distretto di riferimento:

I predetti rimborsi sono disciplinati dalla seguente normativa: L.R. 202/79, D.M. 3/11/89 (Case di Cura private estero), L.R.66/77 (Case di Cura private non convenzionate Italia).

La procedura prevede la presentazione di una istanza da parte dell'utente corredata dalla presentazione di certificazione sanitaria rilasciata da struttura pubblica regionale, attestante la necessità di ricovero fuori Regione.

Tale documentazione viene trasmessa alla Commissione Sanitaria Regionale dell'Assessorato alla Salute per la relativa autorizzazione. L'Assessorato trasmette al Distretto l'eventuale autorizzazione che viene inoltrata dall'ufficio competente all'assistito richiedente che produce, successivamente al ricovero, ingresso e le dimissioni dall'Ospedale con le spese di viaggio e soggiorno sostenute per il paziente ed un accompagnatore.

L'ufficio del Distretto procede alla verifica della documentazione presentata e il relativo template con i dati necessari che, unitamente alla Determina Dirigenziale viene trasmessa alla UOC Contabilità generale per la relativa liquidazione. Oltre alle spese di viaggio e soggiorno, nel caso di ricoveri in Case di Cura private all'estero (D.M. 3/11/89) l'utente presenta anche le fatture per le spese sanitarie che vengono inoltrate alla Commissione Sanitaria Regionale dell'Assessorato alla Salute per la relativa autorizzazione. Anche in tali casi viene seguito la medesima procedura sopra descritta.

7.3 Monitoraggio del debito

Quotidianamente l'UOC Bilancio e Programmazione effettua un monitoraggio degli addebiti presso il conto di tesoreria che concretamente si realizza con un'estrazione della giornaliera di cassa.

Con tale controllo avviene la contabilizzazione del debito e l'eliminazione dei vari sospesi di cassa, con l'esatta imputazione contabile.

Sempre giornalmente, viene effettuata una verifica del saldo contabile e il saldo di fatto con la relativa quadratura e monitorando la disponibilità in tesoreria.

Periodicamente, dalla piattaforma ministeriale dei crediti commerciali, si verifica l'entità del debito risultante e l'eventuale scostamento di quanto si rileva dalla contabilità generale.

7.4 Controlli sulle operazioni di liquidazione e pagamento – AZIONI I2.1 e 2.4

La presente procedura risponde alle esigenze espresse dal Piano Attuativo per la Certificabilità della ASP di Palermo, con particolare riferimento alle Aree e alle Linee di azione indicate nella tabella seguente.

Area del PAC	Linee di azione corrispondenti
<p>I2) Impiegare documenti idonei ed approvati, lasciando traccia dei controlli svolti: ogni operazione suscettibile di originare, modificare o estinguere i debiti deve essere comprovata da appositi documenti che siano controllati ed approvati prima della loro rilevazione contabile</p>	<p>I2.1 Predisposizione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la completezza e accuratezza formale e sostanziale delle operazioni che originano, modificano o estinguono il debito</p> <p>I2.4 Adozione di controlli periodici e documentabili con riguardo in particolare a: riscontro tra i saldi dei conti individuali ed i saldi dei conti di riepilogo, il riscontro delle risultanze contabili dell'azienda con gli estratti conto inviati dai fornitori di propria iniziativa o su richiesta dell'azienda stessa, riconciliazione partitario fornitori con il libro giornale</p>

Le operazioni di liquidazione e pagamento vengono effettuate mediante il sistema informativo aziendale che consente il controllo delle operazioni attraverso diversi strumenti e blocchi di sistema.

In particolare, nel fascicolo elettronico sono previsti alcuni parametri obbligatori quali:

- la presenza dell'autorizzazione di spesa (acquisita automaticamente dall'ordine collegato),
- la presenza del conto (acquisito da ordine collegato),
- la presenza di CIG,
- la presenza di collaudo del cespite,
- la presenza di valido DURC,
- l'aggancio della fattura alla Bolla e al relativo movimento di ricevimento,
- la quadratura fra importo della bolla e quello del documento,
- la coerenza fra i conti delle bolle e quelli della prima nota.

Il Sistema, inoltre, consente la visualizzazione dei movimenti contabili utilizzando uno o più elementi combinati della chiave contabile e degli oggetti messi a disposizione dal Sistema (Organizzazione, Conto, Prodotto, Business Partner, Progetto, Centro di Costo, Fatture produttivo, CIG, CUP, Servizio, Delibera). Quindi, tramite l'utilizzo combinato degli elementi è possibile visualizzare la contabilità del debito anche corredata di altre informazioni importanti, quali, per esempio:

- visualizzazione di tutti i dati ordinati e raggruppati, in base alla scelta dell'operatore, per elementi della chiave contabile, oltre che per periodo e data registrazione.
- visualizzazione delle transazioni di riferimento che hanno generato la movimentazione contabile, identificativo univoco di tutte le transazioni, descrizione delle operazioni.

L'uso del sistema informativo aziendale consente la tracciabilità delle azioni di controllo e dei soggetti che le eseguono.

8 STIMA DEI COSTI PER FATTURE DA RICEVERE – AZIONI I4.1, I4.2 ED I4.3

La presente procedura risponde alle esigenze espresse dal Piano Attuativo per la Certificabilità della ASP di Palermo, con particolare riferimento alle Aree e alle Linee di azione indicate nella tabella seguente.

Area del PAC	Linee di azione corrispondenti
<p>I4) Fornire idonei elementi di stima e di previsione dei debiti di cui si conosce l'esistenza ma non l'ammontare: merci acquisite o servizi ricevuti senza che sia stata ricevuta e contabilizzata la relativa fattura; debiti a lungo termine, comprensivi degli interessi, per i quali sussistono particolari problemi di valutazione; debiti sui quali siano maturati interessi o penalità da inserire in bilancio; rischi concretizzati in debiti certi</p>	<p>I4.1) Predisposizione di una procedura che disciplini e renda documentabili, per ciascuna tipologia di debiti, le modalità di determinazione delle stime dei costi per fatture da ricevere (ad esempio per i beni un riferimento potrebbe essere rappresentato dai carichi di magazzini, per i servizi, i contratti e le attestazioni di avvenuta esecuzione dei servizi da parte delle varie strutture ecc..)</p>
	<p>I4.2) Applicazione di una procedura che disciplini e renda documentabili, per ciascuna tipologia di debiti, le modalità di determinazione delle stime dei costi per fatture da ricevere</p>
	<p>I4.3) Verifica delle fatture passive pervenute dopo la chiusura dell'esercizio e sino alla data di approvazione del bilancio al fine di individuare passività che avrebbero dovuto essere rilevate entro la data di riferimento del bilancio</p>

La gestione informatizzata degli ordini e del relativo carico del ricevimento consentono al sistema informativo aziendale la determinazione di ciò che risulta ricevuto ma non fatturato.

A chiusura dell'esercizio le *UOC addette al ricevimento delle merci* e le *UU.OO. che hanno attestato i servizi cui ancora non è pervenuta la relativa fattura*, provvederanno alla verifica e stampa degli ordini e attestazioni e ad effettuare le operazioni di seguito elencate:

- chiusura degli ordini inevasi per i quali non è stata ricevuta merce o eseguito il servizio,
- rettifica dell'importo degli ordini parzialmente evasi,
- per gli ordini inevasi alla data di chiusura dell'esercizio e per i quali la merce o il servizio non si è concretizzato nell'anno, si procede alla chiusura dell'ordine e alla duplicazione nell'esercizio successivo così da garantire coerenza fra ordinato e consegnato,
- redazione e trasmissione al UOC Bilancio di report con le fatture da ricevere e relativo costo nell'esercizio di competenza.

9 PROCEDURA PER-L'ACCANTONAMENTO DEGLI ONERI A FONDO RISCHI – AZIONI I4.4 e I5.7

La presente procedura risponde alle esigenze espresse dal Piano Attuativo per la Certificabilità della ASP di Palermo, con particolare riferimento alle Aree e alle Linee di azione indicate nella tabella seguente.

Area del PAC	Linee di azione corrispondenti
I4) Fornire idonei elementi di stima e di previsione dei debiti di cui si conosce l'esistenza ma non l'ammontare: merci acquisite o servizi ricevuti senza che sia stata ricevuta e contabilizzata la relativa fattura; debiti a lungo termine, comprensivi degli interessi, per i quali sussistono particolari problemi di valutazione; debiti sui quali siano maturati interessi o penalità da inserire in bilancio; rischi concretizzati in debiti certi.	I4.4) Attivazione di un sistema di ricognizione del contenzioso in essere alla data di chiusura del bilancio e stima da parte del servizio affari legali ovvero legali esterni incaricati dall'azienda, del rischio di soccombenza per ciascuna causa e la relativa quantificazione degli oneri da accantonare a fondo rischi.
I5) Formalizzare i flussi informativi e consentire la percorribilità dei controlli sul corretto trattamento economico del personale dipendente, personale assimilato a dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione giuslavorista e previdenziale.	I.5.7) Gestione di contenzioso derivante da cause del lavoro Applicazione di una procedura di gestione del contenzioso da personale dipendente e assimilato volta alla valutazione del rischio potenziale ai fini di una corretta apposizione di bilancio.

La procedura definisce un modello operativo in cui sono declinate le diverse azioni da porre in essere per l'accantonamento a fondo rischi e oneri di tutti i contenziosi notificati all'ASP di Palermo nonché delle controversie di tipo risarcitorio, sia giudiziale sia stragiudiziale.

In particolare vengono disciplinate le seguenti attività:

- ricognizione dei contenziosi e rilevazione delle informazioni necessarie a individuare il valore di copertura delle passività potenziali da accantonare,
- descrizione delle attività di controllo.

La valutazione della congruità dei Fondi rientra nelle normali operazioni da effettuare alla fine di ciascun esercizio.

I Fondi per Rischi e Oneri iscritti in un periodo precedente sono quindi oggetto di riesame per verificarne la corretta misurazione alla data di bilancio.

Definizioni (principio contabile "O.I.C. 31 Fondi Rischi")

I fondi per rischi rappresentano passività di esistenza probabile, i cui valori sono stimati. Si tratta, quindi, di passività potenziali 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.

L'accantonamento a fondo rappresenta la contropartita economica (onere o perdita) correlata alla rilevazione patrimoniale, di competenza dell'esercizio, nei fondi per rischi e oneri.

Le passività potenziali rappresentano passività connesse a "potenzialità", cioè a situazioni già esistenti alla data di bilancio, ma con esito pendente incerto in quanto si risolveranno in futuro.

L'accantonamento a fondo rappresenta la contropartita economica (onere o perdita) correlata alla rilevazione patrimoniale, di competenza dell'esercizio, nei fondi per rischi e oneri.

In relazione al grado di realizzazione e di accadimento, gli eventi futuri possono classificarsi come probabili, possibili o remoto:

- un evento è probabile quando il suo accadimento è ritenuto più verosimile del contrario.
- un evento è possibile quando dipende da una circostanza che può o meno verificarsi; quindi il grado di accadimento dell'evento futuro è inferiore al probabile. Si tratta dunque di eventi contraddistinti da una ridotta probabilità di realizzazione.
- un evento è remoto quando ha scarsissime possibilità di verificarsi; ovvero, potrà accadere solo in situazioni eccezionali.

9.1 REDAZIONE DEI FONDI RISCHI

I contenziosi notificati all'Azienda vengono tempestivamente registrati su apposito file denominato "rubricazione" recante i dati riepilogativi dell'atto.

I fascicoli vengono assegnati ad uno degli Avvocati dell'*UOC Legale* il quale avvia l'istruttoria mediante l'interlocuzione con le *articolarioni aziendali coinvolte*.

Queste ultime dovranno, entro il termine assegnato dal Legale incaricato, fornire una relazione con la documentazione a supporto, che consenta la contestazione delle pretese avversarie nonché la stima, ove possibile, ai fini dell'accantonamento.

9.1.1 Determinazione stima di soccombenza e redazione Fondi Rischi

All'inizio del trimestre di riferimento per la trasmissione del Fondo rischi, i record notificati nel periodo vengono estrapolati dal file "rubricazione" e i relativi tabulati vengono sottoposti agli Avvocati assegnatari dei singoli contenziosi.

Ogni *Dirigente Avvocato assegnatario* verifica la completezza e correttezza dei dati con particolare riferimento al valore economico e, per ogni singolo contenzioso (sulla base della giurisprudenza e delle informazioni ricevute dalle *strutture aziendali interessate*) ne stima, ove possibile, il grado presumibile di soccombenza classificandolo in:

- *Probabile*: "quando il suo accadimento è ritenuto più verosimile che il contrario"
- *Possibile*: "ossia il grado di accadimento dell'evento è inferiore al probabile"
- *Remoto*: "quando ha scarse possibilità di verificarsi"

Detta valutazione, che non può in alcun modo prevedere con certezza quale sarà l'esito finale del giudizio vista la connotazione aleatoria che contraddistingue ogni procedimento giudiziario, viene fatta secondo criteri di attendibilità e prudenza sulla base dei dati in possesso.

Gli Avvocati assegnatari:

- effettuano accantonamento solamente per i contenziosi il cui il grado di soccombenza è ritenuto probabile,
- non accantonano somme qualora la quota capitale richiesta con contenzioso sia già stata registrata in contabilità in conti dedicati.

Ricevuti i tabulati compilati dai Dirigenti Avvocati, il personale della Segreteria della *UOC Legale* – sulla base dell’oggetto del contenzioso - registra le stime sui pertinenti file:

- **Fondo rischi autoassicurazione** (in cui sono accantonati i contenziosi risarcitori anche in ambito sanitario e vengono segnalate dalla *UOS Gestione Sinistri del Personale* anche le procedure stragiudiziali per i quali sono attivate procedure di valutazione da parte del CAVS),
- **Fondo rischi personale dipendente** (in cui sono accantonati i contenziosi promossi da dipendenti ASP o da terzi riconducibili in ambito giuslavoristico o in rapporto di dipendenza),
- **Fondo rischi Cause civili** (in cui è accantonato il restante contenzioso).

Nei tre tabulati fondo rischi vengono riportati per ogni record di nuovo inserimento:

- Anno di inizio
- Controparte
- Stato del giudizio
- Valorizzazione domanda se determinata
- Grado di rischio
- Importo da accantonare

Qualora un procedimento venga liquidato nello stesso esercizio di accantonamento, verrà eliminato dal Fondo rischi e si utilizzeranno i pertinenti fondi di bilancio.

9.1.2 Aggiornamenti

I Fondi rischi, vengono nel corso dell’esercizio aggiornati in ragione delle variazioni intervenute rispetto all’originaria segnalazione. A tal fine, trimestralmente, oltre al tabulato delle nuove pratiche, viene consegnato ai Legali una estrazione dei contenziosi già segnalati a fondo rischi per eventuali aggiornamenti.

Viene rivalutato anche lo stato delle richieste risarcitorie in fase stragiudiziale.

Per ogni contenzioso gli *avvocati assegnatari* effettuano i necessari controlli circa stato del procedimento e l’adeguatezza dell’importo accantonato allo stato del fascicolo.

Dette informazioni vengono inserite nei file Fondo Rischi trasmesso trimestralmente alla *UOC Bilancio e Programmazione*.

In particolare, al fine di registrare e rendere immediatamente fungibili le informazioni, devono essere compilate le seguenti colonne per ogni singolo record (con i dati di volta in volta disponibili):

- Importo a Fondo Rischi nell’anno precedente;
- Nuove pratiche anno corrente
- Variazioni di valutazione su pratiche non chiuse
- Pratiche chiuse senza esborso monetario
- Pratiche chiuse con esborso monetario (da quantificare)
- Differenza fra quanto accantonato e quanto pagato
- Importo a fondo rischi nel corrente anno.

In caso di sentenze, per singolo contenzioso, vengono effettuate le seguenti segnalazioni:

- in caso di sentenze positive per l'Amministrazione, viene valorizzato il campo nella colonna "pratiche chiuse senza esborso monetario".
- in caso di sentenza di condanna – acquisito anche il mastro relativo ai conti patrimoniali dei tre fondi – viene valorizzato (con l'importo pagato) il campo nella colonna "pratiche chiuse con esborso monetario" e, qualora l'accantonamento sia maggiore dell'utilizzo, il campo relativo alla colonna "differenza fra quanto accantonato e quanto pagato" Ciò al fine di rendere evidente il collegamento fra l'utilizzo del fondo e la sentenza di condanna.

In entrambi i casi, il campo corrispondente alla colonna "importo a fondo rischi nel corrente anno" diventa zero.

9.2 Controlli

Vengono effettuati i seguenti controlli:

- ogni Avvocato assegnatario verifica la corretta indicazione delle procedure giudiziarie/stragiudiziali affidate (stato del giudizio, sentenze, pagamento, procedure esecutive, transazioni concluse etc) rideterminando, quando necessario, il valore dell'accantonamento;
- la UOC Legale acquisisce i mastri contabili della UOC Bilancio al fine di verificare lo stato dei pagamenti e allineare eventuali esborsi nel periodo.

9.3 Trasmissione dei Report trimestrali

I file così compilati, aggiornati di tutte le cause in corso con le variazioni intervenute in incremento o decremento, vengono trasmessi dalla UOC Legale, in formato elettronico, all'UOC Bilancio e Programmazione entro la data comunicata da quest'ultima e, comunque, non oltre il mese successivo al trimestre di riferimento.

La UOC Bilancio e Programmazione, in sede di scritture di assestamento, rileverà le variazioni in incremento o decremento come da dettaglio predisposto che sarà oggetto di pubblicazione in nota integrativa.

Sarà possibile l'utilizzo del fondo in ragione di quanto esistente in Bilancio approvato.

Le variazioni che intervengono durante l'esercizio si consolideranno con la predisposizione del Bilancio di esercizio dopo le rilevazioni delle scritture di assestamento di fine anno.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ n. 22 => accantonamento a Fondo rischi

ID Attività	FUNZIONE ATTIVITA'	UOC Legale	Avvocati assegnatari	UOC Bilancio e Programmazione	UU.OO. aziendali presso cui si è originato il contenzioso
148	Rubricazione e predisposizione elenchi contenzioso	A/R			
149	Valutazione rischio soccombenza	I	A/R		C
150	Redazione tabulati fondo rischi e trasmissione	A/R	I		
151	Effettuazione rilevazioni contabili			A/R	
152	Predisposizione del bilancio di esercizio			A/R	
153	Rilevazione a Fondo rischi per singolo contenzioso			A/R	

R= *Responsible*: Colui che esegue l'attività. A= *Accountable*: Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).

C = *Consulted*: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al "Responsible" per l'esecuzione dell'attività.

I = *Informed*: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Controlli n. 12 => accantonamento a Fondo rischi

ID controllo	ID attività	Tipologia di controllo	Responsabilità	Frequenza	Evidenza del controllo
V.56	149	Corretta informatizzazione dei contenziosi	UOC Legale	Ad evento	Implementazione di tutti i record del file rubricazione
V.57	150	Corretta compilazione tabulato contenziosi per stima accantonamento (nuove cause e aggiornamento)	UOC Legale	Trimestrale	Documentazione agli atti
V.58	151	Rispetto termine di trasmissione tabulati	UOC Legale	Trimestrale	Data trasmissione
V.59	152	Rispetto Trasmissione elenco fondo rischi entro 60 gg dalla chiusura dell'esercizio	UOC Bilancio e Programmazione	annuale	documentale
V.60	153	Rispetto dell'indicazione degli elenchi trasmessi dal legale con integrazione o riduzione degli accantonamenti sulla base evolutiva del contenzioso	UOC Bilancio e Programmazione	annuale	documentale

Check list di verifica n. 6 => accantonamento a Fondo rischi

ID Controllo	Descrizione Verifica	SI	NO	N.A.	Motivazioni e riscontri
C.35	Il tabulato consegnato riporta corrette informazioni sui contenziosi?				
C.36	Sono stati riportati nel tabulato tutti i dati segnalati dai Legali assegnatari?				
C.37	È stato verificato il bilanciamento con il mastrino contabile?				
C.38	I Tabulati sono stati trasmessi nei tempi concordati?				

10 PROCEDURA PER-LA RILEVAZIONE IN CO.GE. DELLE CARTE CONTABILI TRASMESSE DAL TESORIERE A FRONTE DI PAGAMENTI EFFETTUATI A SEGUITO DI ORDINANZE DI ASSEGNAZIONE GIUDIZIARIE – AZIONE I4.5

La presente procedura risponde alle esigenze espresse dal Piano Attuativo per la Certificabilità della ASP di Palermo, con particolare riferimento alle Aree e alle Linee di azione indicate nella tabella seguente.

Area del PAC	Linee di azione corrispondenti
I4) Fornire idonei elementi di stima e di previsione dei debiti di cui si conosce l'esistenza ma non l'ammontare: merci acquisite o servizi ricevuti senza che sia stata ricevuta e contabilizzata la relativa fattura; debiti a lungo termine, comprensivi degli interessi, per i quali sussistono particolari problemi di valutazione; debiti sui quali siano maturati interessi o penalità da inserire in bilancio; rischi concretizzati in debiti certi	I4.5) Attivazione di una procedura che consenta la immediata rilevazione in contabilità generale delle carte contabili trasmesse dal tesoriere a fronte di pagamenti effettuati a seguito di ordinanze di assegnazione giudiziarie

La procedura si compone delle seguenti attività:

- Ricezione e gestione delle ordinanze;
- Predisposizione del mandato di pagamento;
- Rilevazione in Contabilità Generale.

10.1 Ricezione e gestione delle ordinanze

Vi sono diverse tipologie di ordinanze di assegnazione giudiziarie cui l'ASP di Palermo ha l'obbligo di ottemperare. Le diverse tipologie sono funzione delle diverse procedure e/o modalità operative nell'ambito dei provvedimenti disposti dall'Autorità Giudiziaria; una parte di questi è susseguente ai contenziosi rilevati e gestiti come descritto nella Procedura aziendale per la quantificazione degli oneri da accantonare a fondo rischi, cui si rimanda.

Il seguente elenco riporta, a titolo informativo e non esaustivo, le fattispecie maggiormente comuni e frequenti:

- pignoramento presso terzi, in cui l'ASP di Palermo è il terzo titolare del debito;
- decreti ingiuntivi, con eventuale precettazione, in cui l'ASP di Palermo è il soggetto pignorato diretto;
- ordinanze di inserimento di soggetti con disagio fisico/sociale/patologico in strutture deputate all'accoglienza;
- cause di lavoro;
- sinistri.

Il Tesoriere, ricevuta l'ordinanza, che costituisce titolo esecutivo, provvede al pagamento dell'importo dovuto a carico della cassa aziendale, dandone comunicazione alla *UOC Bilancio e Programmazione* che richiede alla *UOC Legale* la predisposizione di un atto formale di regolarizzazione contabile della spesa ed emette, successivamente ordinativo di pagamento a regolarizzazione del sospeso di Tesoreria.

Qualora per il contenzioso sia stato effettuato accantonamento a fondo rischi, l'esborso viene contabilizzato su detti conti.

Per la produzione e invio dei mandati di pagamento si rimanda ai paragrafi 6 e 7 "*Procedura amministrativa per La gestione dei pagamenti*".

In fase di generazione del mandato, è necessario inserire il riferimento all'ordinanza intimante il pagamento, al fine di rendere rilevabile in Co.Ge. che il pagamento è connesso con un atto di origine giudiziaria. Sulla base di quanto descritto nei paragrafi precedenti, gli addetti della *UOC Bilancio e Programmazione* già nella fase di redazione del mandato di pagamento, indicheranno gli estremi dell'Ordinanza di assegnazione giudiziaria intimante il pagamento.

11 PROCEDURA PER LE ATTIVITA' DI VERIFICA SUI SALDI DEBITORI- AZIONE I2.4

La presente procedura risponde alle esigenze espresse dal Piano Attuativo per la Certificabilità della ASP di Palermo, con particolare riferimento alle Aree e alle Linee di azione indicate nella tabella seguente.

Area del PAC	Linee di azione corrispondenti
I2) Impiegare documenti idonei ed approvati, lasciando traccia dei controlli svolti: ogni operazione suscettibile di originare, modificare o estinguere i debiti deve essere comprovata da appositi documenti che siano controllati ed approvati prima della loro rilevazione contabile.	I2.4 Adozione di controlli periodici e documentabili con riguardo in particolare a: riscontro tra i saldi dei conti individuali ed i saldi dei conti di riepilogo, il riscontro delle risultanze contabili dell'azienda con gli estratti conto inviati dai fornitori di propria iniziativa o su richiesta dell'azienda stessa, riconciliazione partitario fornitori con il libro giornale.

In occasione della chiusura di bilancio, la *UOC Bilancio e Programmazione* procede alla verifica dei saldi debitori mediante il sistema informatico aziendale che consente di estrarre:

- data e numero della fattura
- data protocollo
- data registrazione
- informazioni circa lo stato del pagamento (compreso storno e note di credito)

Tale attività è preceduta dalla circolarizzazione dei debiti, che avviene nel corso dell'esercizio che è prodromica all'attività di verifica dei saldi annuali.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ n. 23 => verifica saldi debitori

ID Attività	ATTIVITA'	FUNZIONE	UOC Bilancio e Programmazione
154	Riscontro a campione dei saldi contabili con gli estratti richiesti ai fornitori		R/A
155	Riconciliazione dei saldi contabili nei casi di discordanza tra contabilità Ed estratti conto fornitori		R/A

R= *Responsible*: Colui che esegue l'attività. A= *Accountable*: Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).

C = *Consulted*: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al "Responsible" per l'esecuzione dell'attività.

I = *Informed*: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Controlli n. 13 => verifica saldi debitori

ID controllo	Tipologia di controllo	Responsabilità	Frequenza	Evidenza del controllo
V.61	Verifica che l'attività di circolarizzazione dei debiti sia effettuata con cadenza annuale	UOC Bilancio e Programmazione	annuo	documentale
V.62	Verifica e riscontro che l'attività di sistemazione e allineamenti contabili sia stato effettuato	UOC Bilancio e Programmazione	annuo	documentale

12 PROCEDURA A GARANZIA DELLA SEPARAZIONE DI COMPITI E RESPONSABILITA' NELLA GESTIONE DEI DEBITI – AZIONI I6

La presente procedura risponde alle esigenze espresse dal Piano Attuativo per la Certificabilità della ASP di Palermo, con particolare riferimento alle Aree e alle Linee di azione indicate nella tabella seguente.

Area del PAC	Linee di azione corrispondenti
I6) Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione dei debiti (e dei correlati costi).	I6.1) Predisposizione di una procedura che garantisca che le diverse fasi dell'acquisizione, rilevazione e gestione dei debiti siano applicate da soggetti aziendali separati le cui principali funzioni concernano: la determinazione dei fabbisogni; correttezza procedure di gara, emissione delle richieste di approvvigionamento, ricevimento e controllo delle merci o dei servizi ed emissione dei relativi documenti, ricevimento e controllo delle fatture dei fornitori, rilevazione contabile del debito, autorizzazione al pagamento delle fatture ecc..
	I6.2) Applicazione di una procedura che garantisca che le diverse fasi dell'acquisizione, rilevazione e gestione dei debiti siano applicate da soggetti aziendali separati.
	I6.3) Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura

Le procedure di acquisizione dei beni e servizi, quella di rilevazione contabile e di pagamento sono svolte da soggetti distinti.

Anche la gestione del debito è affidata a soggetti diversi da chi effettua la rilevazione contabile del debito

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ n. 24=> gestione dei debiti

ID Attività	FUNZIONE ATTIVITA'	UOC Bilancio e Programmazione
156	Verifica dei saldi creditori attraverso il riscontro degli estratti conto richiesti e forniti dai creditori	R/A

R= Responsible: Colui che esegue l'attività. A= Accountable: Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).

C = Consulted: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al "Responsible" per l'esecuzione dell'attività.

I = Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Controlli n. 14 => gestione dei debiti

ID controllo	Tipologia di controllo	Responsabilità	Frequenza	Evidenza del controllo
V.63	Verifica sull'applicazione delle procedure che prevedono la separazione delle fasi degli acquisti.	UOC Bilancio e Programmazione	annua	documentale

13 PROCEDURA PER LE ATTIVITA' DI VERIFICA SUI SALDI CREDITORI- AZIONI 17

La presente procedura risponde alle esigenze espresse dal Piano Attuativo per la Certificabilità della ASP di Palermo, con particolare riferimento alle Aree e alle Linee di azione indicate nella tabella seguente.

Area del PAC	Linee di azione corrispondenti
17) Realizzare riscontri periodici tra le risultanze contabili interne all'azienda e quelle esterne, provenienti dai creditori.	17.1) Richiesta periodica o almeno annuale di conferma saldi ai creditori dell'azienda selezionati eventualmente su base campionaria
	17.2) Analisi e riconciliazione delle risposte ed allineamento dei saldi contabili.
	17.3) Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corrispondenza partitari fornitori e contabilità generale

Su base annuale la *UOC Bilancio e Programmazione* provvede a richiedere, ad un congruo numero di creditori, un estratto conto che verrà confrontato con i dati della contabilità aziendale.

Se risulta incongruente si effettuano le interlocuzioni/operazioni necessarie per l'allineamento con i creditori.

Questa operazione ha cadenza annuale e generalmente entro il 30 settembre di ogni anno.

L'*UOC Bilancio e Programmazione* provvede a selezionare un campione da assoggettare alla procedura di conferma esterna in applicazione del principio contabile internazionale ISA 530 in tema di campionamento.

In seguito, detta UOC effettua la stratificazione del partitario fornitori e predispone una quadratura, almeno annuale, tra quanto risultante dalla contabilità generale e il saldo rilevato nel partitario stesso. Le eventuali differenze andranno indagate, verificate e giustificate, con compilazione di apposita scheda di riconciliazione, che sarà archiviata, unitamente ai documenti probativi utilizzati a supporto dell'attività di riconciliazione, e debitamente firmata dai soggetti interessati da questa attività di controllo.

L'*UOC Bilancio e Programmazione*, coadiuvata dall'*UOC Approvvigionamenti* e dall'*UOC Legale*, pone in essere un'attività preventiva di analisi finalizzata all'individuazione di quei fornitori oggetto di contenziosi e/o procedure concorsuali che dovranno essere esclusi dalla procedura di conferma esterna.

La *UOC Bilancio e Programmazione* procede alla predisposizione delle lettere da sottoporre alla firma del Direttore Generale, e, successivamente al loro invio al fornitore per la richiesta di informazioni sul suo credito vantato nei confronti dell'Azienda, alla data della procedura di circolarizzazione, al fine di acquisire degli elementi probativi pertinenti e attendibili direttamente da un soggetto terzo indipendente rispetto all'azienda.

Nel caso di disallineamenti sostanziali fra quanto indicato nell'estratto conto risultante dalla contabilità dell'Azienda e le risposte dei soggetti interessati, l'*UOC Bilancio e Programmazione* attiva una procedura di riconciliazione:

in base ai documenti comprovanti il debito si dovranno ricostruire e giustificare le differenze che saranno oggetto di riconciliazione.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ n. 25=> verifica saldi creditori

ID Attività	FUNZIONE ATTIVITA'	UOC Bilancio e Programmazione	Strutture aziendali titolari della spesa
157	Circularizzazione dei nostri debiti	R/A	I
158	Riconciliazione dei saldi con eventuale allineamento	R/A	I

R= Responsible: Colui che esegue l'attività. A= Accountable: Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).

C = Consulted: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al "Responsible" per l'esecuzione dell'attività.

I = Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Controlli n. 15 => verifica saldi creditori

ID controllo	ID attività	Tipologia di controllo	Responsabilità	Frequenza	Evidenza del controllo
V.64	158	Verifiche con cadenza annuale a campione dell'allineamento dei saldi creditori	UOC Bilancio e Programmazione	Annuale (generalmente entro il 30/09 di ogni anno)	Evidenza della coincidenza tra dato contabile e dato fornito dal creditore

14 PROCEDURA PER L'ANALISI DELLA SPESA NEL TEMPO E NELLO SPAZIO – AZIONI I8

La presente procedura risponde alle esigenze espresse dal Piano Attuativo per la Certificabilità della ASP di Palermo, con particolare riferimento alle Aree e alle Linee di azione indicate nella tabella seguente.

Area del PAC	Linee di azione corrispondenti
I8) Realizzare analisi comparate periodiche degli ammontari di debiti e costi, del periodo corrente, dell'anno precedente e del bilancio di previsione.	I8.1) Analisi degli scostamenti dei costi del periodo corrente rispetto ai costi dello stesso periodo dell'anno precedente ed ai costi dell'anno precedente rapportati al periodo.
	I8.2) Effettuare un monitoraggio periodico degli ammontari dei debiti e dei costi rispetto ai valori indicati nel bilancio di previsione ed al budget.
	I8.3) Predisposizione di una procedura di controllo ed analisi comparativa della spesa nel tempo e nello spazio con individuazione di un set di indicatori di riferimento
	I8.4) Applicazione di una procedura di controllo ed analisi comparativa della spesa nel tempo e nello spazio con individuazione di un set di indicatori di riferimento.

La verifica dello scostamento dei costi sostenuti in un determinato periodo con quello dell'anno precedente avviene con cadenza trimestrale.

Infatti l'azienda ha l'obbligo di predisporre il modello CE su base trimestrale, che contiene tutti i conti economici riferibili ai trimestri precedenti.

Tale modello prevede la compilazione di una colonna riguardante lo stesso periodo dell'anno precedente.

La UOC Programmazione, Controllo di Gestione, trimestralmente invia alla UOC Bilancio e Programmazione, il Report del budget assegnato, per Struttura assegnataria e per conto, estratto dal sistema amministrativo contabile aziendale.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ n. 26=> analisi della spesa nel tempo e nello spazio

ID Attività	FUNZIONE ATTIVITA'	UOC Bilancio e Programmazione
159	Comparazione dei costi tra quelli dell'esercizio in corso con il precedente attraverso analisi del Modello CE trimestrale	R/A

R= Responsible: Colui che esegue l'attività. A= Accountable: Colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (solo uno per attività).

C = Consulted: Colui che fornisce a vario titolo un contributo al "Responsible" per l'esecuzione dell'attività.

I = Informed: Colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività.

Controlli n. 16 => analisi della spesa nel tempo e nello spazio

ID controllo	Tipologia di controllo	Responsabilità	Frequenza	Evidenza del controllo
V.65	Verifica che l'attività di comparazione dei costi tra esercizi sia effettuata in sede di CE Periodico	UOC Bilancio e Programmazione	trimestrale	documentale

INDICE MATRICI E TABELLE

MATRICI DELLE RESPONSABILITA'		nr. attività	pag.
nr.	descrizione		
1	Assegnazione Bdg	1-5	8
2	Determinazione del fabbisogno e stipula del contratto	6-14	9
3	Esecuzione del contratto	15-20	17
4	Acquisti in economia sotto la soglia comunitaria	21-26	18
5	Accreditamento	27-30	21
6	Contrattualizzazione strutture accreditate	31-34	22
7	Liquidazione prestazioni ospedaliere	35-46	24
8	Liquidazione prestazioni specialistica ambulatoriale	47-58	27
9	Stipula/rinnovo convenzione	59-72	30
10	Liquidazione fatture ADI e CPD	73-82	38
11	Liquidazione fatture Hospice	83-92	38
12	Liquidazione fatture RSA	93-102	41
13	Prestazioni sanitarie da privato DSM-DP-NPIA	103-109	44
14	Prestazioni sanitarie da privato: emissione ordine e controllo fatture	110-114	46
15	Prestazioni sanitarie da privato: attestazione congruità d' esecuzione e liquidazione	115-119	47
16	Trasporto emodializzati	120-127	50
17	Gestione dei pagamenti	128-132	54
18	Pagamento fatture fornitori	133-135	55
19	Pagamento farmacie private	136-139	56
20	Pagamento personale convenzionato	140-143	57
21	Pagamento su delibere o determine	144-147	57
22	Accantonamento a Fondo rischi	148-153	65
23	Verifica saldi debitori	154-155	68
24	Gestione dei debiti	156	69
25	Verifica saldi creditori	157-158	71
26	Analisi della spesa nel tempo e nello spazio	159	72

tabelle Controlli		nr. Controllo	pag.
nr.	descrizione		
1	Verifica prestazioni eseguite, emissione ordine e liquidazione fatture	V1-V3	17
2	Acquisti in economia sotto la soglia comunitaria	V4-V6	19
3	Accreditamento	V7-V9	21
4	Liquidazione prestazioni ospedaliere	V10-V16	25
5	Liquidazione prestazioni specialistica ambulatoriale	V17-V27	28
6	Stipula/rinnovo convenzione	V28-V35	30
7	Liquidazione fatture RSA	V36-V39	42
8	Prestazioni sanitarie da privato DSM-DP-NPIA	V40-V43	45
9	Prestazioni sanitarie da privato: emissione ordine e controllo fatture	V44-V48	46
10	Prestazioni sanitarie da privato: attestazione congruità d'esecuzione e liquidazione	V49-V53	47
11	Trasporto emodializzati	V54-V55	50
12	Accantonamento a Fondo rischi	V56-V60	66
13	Verifica saldi debitori	V61-V62	68
14	Gestione dei debiti	V63	69
15	Verifica saldi creditori	V64	71
16	Analisi della spesa nel tempo e nello spazio	V65	72

tabelle Check list		nr.	pag.
nr.	descrizione		
1	Liquidazione fatture	C1-C2	17
2	Acquisti in economia sotto la soglia comunitaria	C3-C5	19
3	Liquidazione prestazioni ospedaliere	C6-C14	25
4	Liquidazione prestazioni specialistica ambulatoriale	C15-C23	28
5	Stipula/rinnovo convenzione	C24-C34	31
6	Accantonamento a Fondo rischi	C35-C38	66