

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra Bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità sezionali</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 1 di 12

#### INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI
4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ
5. DIAGRAMMA DI FLUSSO
6. RESPONSABILITÀ
7. RIFERIMENTI
8. ARCHIVIAZIONE
9. ALLEGATI
10. MODALITÀ DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE
11. AUDIT

#### LISTA DI DISTRIBUZIONE

Direttori e Responsabili Strutture coinvolte nel PAC

Loro tramite al personale interessato

#### GRUPPO DI LAVORO

Componente	Qualifica	Struttura
Franco Ripa		
Maurilio Franchetto		
Anna Maria Santoro		
Marina Canova		

01	30.11.2013			
Rev.	Data	Redazione <b>Franco Ripa</b> Firmato in originale <b>Anna Maria Santoro</b> Firmato in originale <b>Maurilio Franchetto</b> Firmato in originale	Verifica <b>Franco Ripa</b> Firmato in originale <b>Maurilio Franchetto</b> Firmato in originale	Approvazione <b>DS/DA/DG</b> <b>Lorella Daghero</b> Firmato in originale

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Azienda Sanitaria Locale</small> <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra Bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità sezionali</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 2 di 12

## 1. SCOPO

Scopi della presente procedura sono i seguenti:

- definire le modalità con cui avvengono il raccordo e la conciliazione tra bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità analitica per le principali voci di costo nell'ASO TO 4
- definire le specifiche responsabilità
- uniformare i comportamenti degli operatori.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica nella ASL TO 4 per quanto riguarda le strutture che intervengono nella gestione della contabilità analitica e della contabilità generale:

- SC Programmazione e controllo di gestione
- SC Economico finanziario,

## 3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

**Contabilità generale:** è la rilevazione e registrazione dei fatti esterni di gestione, secondo precise norme del Codice Civile. La contabilità generale registra operazioni che intercorrono tra azienda ed esterno per la natura del costo; non mantiene alcuna traccia della destinazione, ad esempio materie prime, beni, servizi acquistati. Non è pertanto sua competenza definire a chi sono andati quei materiali, o beni o servizi, e come sono stati utilizzati

**Contabilità analitica:** dettaglia maggiormente quanto registrato con la contabilità generale, con l'indicazione della destinazione, in caso di acquisti o la provenienza, in caso di vendite. Rilevare costi e ricavi secondo destinazione e provenienza rappresenta la fondamentale differenza (ma è più giusto dire integrazione) con la contabilità generale, che rileva invece solo per natura

**Piano dei conti:** è il "dizionario di riferimento" di tutte le voci trattate in contabilità generale. Le voci sono organizzate in strutture gerarchiche su specifici livelli. L'impostazione del piano dei conti è teoricamente libera, ma in pratica si tende a seguire lo schema di bilancio

**Centro di responsabilità, centro di costo, centro di ricavo.** è l'unità aziendale elementare. Può essere un reparto o parte di questo, un gruppo operativo costituito da macchine e uomini, una qualsiasi unità operativa definita con lo scopo di attribuire i costi. Può, ma non necessariamente, essere una delle unità inserite nell'organigramma aziendale. Si classificano in principali o produttivi, ausiliari, comuni, o generali, in funzione della loro appartenenza diretta o indiretta ai processi produttivi. L'insieme dei centri di responsabilità forma il Piano dei centri di responsabilità

**Conciliazione:** comparazione tra i valori rilevati in contabilità generale e in contabilità analitica in funzione della ottimizzazione degli scostamenti; la tecnica di rilevazione analitica deve essere strettamente interconnessa con la contabilità generale, anche a livello di sistema informativo. Il confronto tra la contabilità analitica e la contabilità generale è effettuato pertanto al fine di verificarne la correttezza di funzionamento e di significato e di validarne l'utilizzo nelle reportistiche interne

**Indicatore:** un parametro o un valore derivato da parametri capace di fornire indicazioni relative ad uno specifico fenomeno e dare una informazione sintetica

**Standard:** valore soglia di riferimento tra accettabile/inaccettabile



 <b>A.S.L. TO4</b> Aziende Sanitarie Locali	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECCFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra Bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità sezionali</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 3 di 12

**Analisi degli scostamenti:** comparazione tra i valori effettivamente rilevati degli indicatori e i valori degli standard, al fine di quantificare la reale consistenza del problema e porre in essere le azioni correttive

#### 4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Il confronto tra la contabilità analitica e la contabilità generale è effettuato nell'ASL TO 4 periodicamente sulle principali rilevazioni di contabilità analitica già avviate e perfezionate, al fine di verificarne la correttezza di funzionamento e di significato e di validarne l'utilizzo nelle reportistiche interne.

Il confronto ha inoltre lo scopo di verificare la stabilità e l'attualità della rilevazione analitica nel tempo, per il mantenimento della correttezza di raccolta del dato.

In particolare viene formulata una specifica "scheda" di analisi del raccordo tra contabilità generale e contabilità analitica.

I raccordi consentono di dare evidenza della validità delle azioni di raccolta dei dati effettuata e dei risultati ottenuti; in tale ambito ogni scostamento riscontrato sarà da evidenziare in modo più o meno significativo come:

- accettabile, perché trascurabile (la metodologia di analitica è corretta)
- accettabile, anche se rilevante poiché motivato da elementi giustificabili in ambito di contabilità generale (la metodologia di analitica è corretta, ma la lettura dei dati ha significati diversi nei due ambiti esaminati)
- non accettabile, poiché non motivato (la metodologia di analitica va rivista e dovranno essere intraprese opportune azioni correttive per migliorare la raccolta del dato analitico).

In particolare l'iter di raccordo prevede

- la compilazione di report specifici sulle rilevazioni prioritarie
- l'analisi degli scostamenti
- l'espressione di un giudizio circa la significatività degli scostamenti
- la motivazione degli scostamenti
- la messa in atto di azioni correttive, se necessarie.

#### Modello CE e modello SP

A partire dall'anno 2012, per l'acquisizione al Nuovo sistema informativo sanitario del Ministero della salute (denominato NSIS) dei dati economici relativi alla gestione del Servizio sanitario nazionale, gli enti di cui all'art. 19, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, ovvero le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni, le aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale, nonché le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sia nel caso di sussistenza della gestione sanitaria accentratata presso la regione o la provincia autonoma

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Azienda Sanitaria Locale</small>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra Bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità sezionali</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 4 di 12

medesima, sia nel caso di gestione integrale del finanziamento del Servizio sanitario regionale presso gli enti del servizio sanitario regionale inviano i modelli del Conto economico (CE) preventivo, trimestrali e consuntivo alle regioni e alle province autonome di appartenenza e al Ministero della salute utilizzando allo scopo l'apposito modello.

Gli Enti sono tenuti, a trasmettere il modello dello Stato patrimoniale (SP) consuntivo alle regioni e alle province autonome di appartenenza e al Ministero della salute utilizzando allo scopo l'apposito modello.

### Concliazione

La Contabilità generale ultizza li piano dei conti e quando lavora con i saldi (attività, passività, costi e ricavi). Il bilancio di esercizio è una riclassificazione del piano dei conti in quanto per alcune voci lavora per differenze tra attività e passività, per altre voci lavora sul netto (es. patrimonio netto).

Allo scopo sono utilizzati specifici schemi di riferimento (Decreto 118/2011) definiti dalla Regione Piemonte e concretizzati nel FEC (Flussi Economico Contabili) con apposita procedura informatica previsionale, trimestrale e a consuntivo.

Al riguardo è prevista una ulteriore procedura (Piani di attività)

Il Piano di attività elabora i dati del CE per quanto riguarda costi ricavi e le inserisce in specifiche tabelle che vengono quindi completati con i dati ulteriori di attività trasmessi dai servizi e con i dati dei costi desunti dagli specifici centri di costo.

Il Piano di Attività è una procedura che si propone di rilevare ed analizzare i costi sostenuti ed i ricavi conseguiti dalle Aziende Sanitarie Regionali, congiuntamente al volume di attività erogato (funzione di produzione) e consumato (funzione di tutela) dall'Azienda, e alle risorse utilizzate per garantire tali volumi di produzione (personale, posti letto).

Per quanto concerne la strutturazione delle informazioni, la procedura è concepita come un "percorso" che parte dalla tradizionale visione dei costi e dei ricavi sostenuti dall'Azienda (suddivisa nei cinque Settori: Presidio, Territorio, Prevenzione, DG e Supporto e Libera Professione); tali costi sono finalizzati alla realizzazione di un determinato volume di attività, di cui usufruiscono sia gli assistiti dell'Azienda erogante sia gli assistiti di altre aziende.

La fase successiva di tale percorso prevede l'attribuzione dei costi e dei ricavi dei Settori sulle destinazioni finali, che si suddividono concettualmente in due tipologie:

i prodotti del presidio e i prodotti dei poliambulatori territoriali: a questo livello prevale ancora la visione dell'Azienda come "produttore";

i livelli assistenziali: a questo livello l'Azienda è vista nella funzione di "tutela" dei propri assistiti;

Il passo successivo consiste nella rilevazione dei flussi di mobilità, che può essere di tre tipi:

- mobilità attiva, rilevabile sia per i prodotti del presidio (ad es. i ricoveri di assistiti di altre ASL) e per la specialistica ambulatoriale del territorio, sia per i livelli assistenziali (ad es. i riaddebiti in mobilità attiva delle prestazioni erogate da Privati e Presidi ex-art. 42,43 di competenza del territorio), nonché per la Libera Professione;
- mobilità passiva, presente soltanto per i livelli assistenziali in quanto acquisitori di prestazioni per gli assistiti dell'ASL;
- mobilità "interna" intesa come acquisizione da parte dei livelli assistenziali di una quota parte dei prodotti del Presidio (ricoveri, specialistica e distribuzione diretta di farmaci), della specialistica del Territorio o delle prestazioni erogate dal settore Libera Professione.

### Contabilità sezionali

 <p><b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b></p>	<p><b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b></p>	<p><b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b></p>
<p><b>Raccordo e conciliazione tra Bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità sezionali</b></p>	<p>Rev. 01 Data 30.11.2013</p>	<p>Pagina 5 di 12</p>

Le principali contabilità sezionali sono le seguenti:

- magazzini;
- cespiti;
- personale.

La conciliazione che viene effettuata tra alcuni conti di bilancio e le contabilità sezionali è di seguito illustrata.

#### Magazzini

La conciliazione viene effettuata attraverso la valorizzazione delle rimanenze finali al prezzo medio ponderato. La valorizzazione dei prodotti è impostata nella procedura OLIAM apporvvigionamenti: viene peranto effettuata una stampa e verificata la coerenza con quanto inserito nella procedura OLIAM du contabilità generale.

#### Cespiti

La conciliazione viene effettuata attraverso la valorizzazione di beni con l'ammortamento a chiusura di esercizio. Viene pertanto effettuata una stampa OLIAM e verificata la coerenza con fogli excel specifici.

#### Personale

Il bilancio sono registrati i costi del personale per competenza. L'Ufficio Personale e la contabilità analitica registrano invece il pagato che è dato da competenza più arretrati degli anni precedenti. A fine anno viene conciliato il costo pagato più l'importo da pagare.

#### **Acquisto di beni di consumo sanitari e non sanitari:**

La rilevazione dei consumi dei beni sanitari e non sanitari è effettuata attraverso gli scarichi a centro di costo utilizzando del sistema informatico contabile – amministrativo Oliamm, nella sezione relativa agli approvvigionamenti.

Il raccordo è effettuato annualmente, confrontando i conti di acquisto di bilancio al netto della variazione delle rimanenze con i fattori produttivi dei diversi prodotti.

Si utilizza la seguente tabella:

Conto	Descrizione conto	Bilancio esercizio anno ( A )	Cont. analitica anno ( B )	Differenza (A-B) ( C )	Motivazioni differenza (es. iscrizioni in bilancio di fine anno)
31001...					
...					
...					

Allegato 1

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Agenzia Sanitaria Locale</small> <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra Bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità sezionali</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	<b>Pagina</b> <b>6 di 12</b>

**Personale dipendente:**

La rilevazione avviene attraverso una procedura informatica che contiene i dati anagrafici del personale dipendente e che suddivide gli stipendi sui centri di costo di ciascuno. Il risultato viene importato nella procedura di contabilità analitica mensilmente e con la stessa cadenza temporale viene effettuato il confronto tra i dati di bilancio e le rendicontazioni analitiche.

Un raccordo finale è previsto sui dati annuali finali.

Si utilizza la seguente tabella:

Conto	Descrizione	gennaio anno contabilità	gennaio anno analitica	differenza	febbraio anno contabilità	febbraio anno analitica	differenza	...
...								
...								
				motivazione della differenza			motivazione della differenza	

Allegato 2

**Convenzioni uniche nazionali (medicina di base, pediatria di libera scelta, continuità assistenziale):**

La rilevazione si basa sulle rendicontazioni mensili comunicate dal servizio di assistenza territoriale (sat) e registrate su fogli excel successivamente importati nella procedura di contabilità analitica.

Il confronto tra dati di bilancio e risultati di analitica è mensile e finale annuale.

Si utilizza la seguente tabella:

gennaio					
medici generici					
Conto	contabilità generale	contabilità analitica	differenza	differenza %	Motivazioni differenza
...					
...					
...					

 <b>A.S.L. TO4</b> Agenzia Sanitaria Locale	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra Bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità sezionali</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 7 di 12

Pediatrici					
Conto	contabilità generale	contabilità analitica	differenza	differenza %	Motivazioni differenza
...					
...					
...					
continuità assistenziale					
Conto	contabilità generale	contabilità analitica	differenza	differenza %	Motivazioni differenza
...					
...					
...					
Febbraio					
...					
...					
...					

Allegato 3

**Assistenza farmaceutica:**

La rilevazione si basa sulle rendicontazioni mensili comunicate dal servizio farmaceutico territoriale e registrate su fogli excel successivamente importati nella procedura di contabilità analitica.

Il confronto tra dati di bilancio e risultati di analitica è mensile e finale annuale.

Si utilizza la seguente tabella:

Conto	Descrizione	gennaio anno contabilità	gennaio anno analitica	differenza	febbraio anno contabilità	febbraio anno analitica	differenza	...
...								
...								

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>ASSTO4 - Azienda Sanitaria Locale</small>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra Bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità sezionali</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 8 di 12

				motivazione della differenza			motivazione della differenza	
--	--	--	--	------------------------------------	--	--	------------------------------------	--

Allegato 4

**Manutenzioni e canoni:**

La rilevazione dei costi di manutenzioni e canoni è effettuata attraverso l'utilizzo del sistema informatico contabile – amministrativo Oliamm, nella procedura relativa agli approvvigionamenti (indicazione del centro di costo all'atto dell'ordine da parte dei servizi competenti).

Il raccordo è effettuato trimestralmente e annualmente, confrontando i conti di bilancio con i fattori produttivi di analitica.

Si utilizza la seguente tabella:

Conto	Descrizione conto	Bilancio esercizio anno ( A )	Cont. analitica anno ( B )	Differenza (A-B) ( C )	Motivazioni differenza (es. iscrizioni in bilancio di fine anno)
31002...					
...					
...					

Allegato 5

**Ammortamenti:**

La rilevazione dei costi di ammortamento è effettuata attraverso l'utilizzo del sistema informatico contabile – amministrativo Oliamm, nella procedura relativa ai cespiti (imputazione di ciascun cespito ai centri di costo utilizzatori da parte del servizio competente).

Il raccordo è effettuato trimestralmente e annualmente, confrontando i conti di bilancio con i fattori produttivi di analitica. Si utilizza la seguente tabella:

Conto	Descrizione conto	Bilancio esercizio anno ( A )	Cont. analitica anno ( B )	Differenza (A-B) ( C )	Motivazioni differenza (es. iscrizioni in bilancio di fine anno)
-------	-------------------	----------------------------------	----------------------------------	---------------------------	--

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Agenzia Sanitaria Locale</small>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra Bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità sezionali</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	<b>Pagina</b> <b>9 di 12</b>

31002...					
...					
...					

Allegato 6

**Mobilità passiva:**

i dati di costo relativi alla mobilità passiva sono elaborati dai tracciati regionali annualmente e riferiti ai centri di costo distrettuali.

Il raccordo avviene su base annuale.

Si utilizza la seguente tabella:

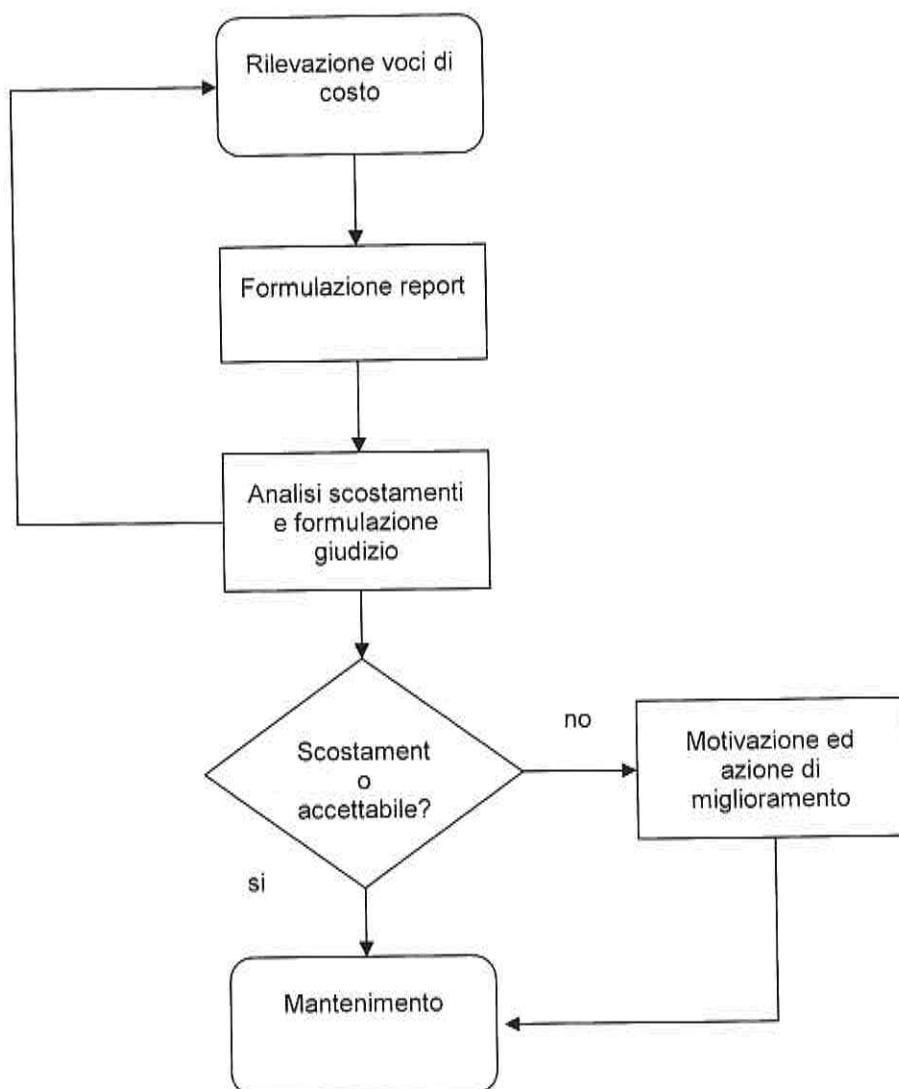
Conto	Descrizione conto	Bilancio esercizio 2011 ( A )	Cont. analitica anno ( B )	Differenza (A-B) ( C )	Motivazioni differenza (es. iscrizioni in bilancio di fine anno)
...					
...					
...					

Allegato 7

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra Bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità sezionali</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 10 di 12

## 5. DIAGRAMMA DI FLUSSO

Il seguente diagramma di flusso illustra lo svolgimento delle attività.



 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra Bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità sezionali</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 11 di 12

## 6. RESPONSABILITÀ

Sono definire le seguenti responsabilità.

Attività	Direttore	Responsabile SGQ	Singoli operatori				
Pianificazione	R	C					
Redazione			R				
Verifica		R					
Approvazione	R						
Diffusione	R						
Archiviazione			R				
Effettuazione attività			R				
Verifica applicazione		C					
Audit		R	C				
Azioni correttive		C	R				

R ) responsabile C) collaboratore

## 7. RIFERIMENTI

I documenti collegati alla procedura sono i seguenti:

- Atto aziendale e piano di organizzazione aziendale ASL TO 4
- D.L.vo n. 502/92 come modificato dal D.Lvo n. 517/93 ed infine dal D.L.vo n. 229/99
- D.L.vo n. 29/93
- Norma Europea UNI EN ISO 9001:2000 – Sistema di gestione per la qualità
- Piano dei conti ASL TO4
- Piano dei centri di costo/responsabilità ASL TO4

## 8. ARCHIVIAZIONE

La presente procedura è conservata in forma controllata presso la S.C. Programmazione e Controllo di gestione e presso la S.C Economico Finanziaria dell'ASL TO4.

## 9. ALLEGATI

I documenti e la modulistica allegati alla procedura sono i seguenti:

- Scheda di registrazione analisi del raccordo CO-GE – CO.AN

## 10. MODALITA DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE

 <b>A.S.L. TO4</b> Agenzia Sanitaria TO4	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra Bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità sezionali</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 12 di 12

<b>Elenco indicatori</b>	<b>Standard</b>
Conciliazione tra conti di bilancio e contabilità sezionale magazzino	Almeno una rilevazione, annuale a consuntivo
Conciliazione tra conti di bilancio e contabilità sezionale cespiti	Almeno una rilevazione, annuale a consuntivo
Conciliazione tra conti di bilancio e contabilità sezionale personale	Almeno una rilevazione, annuale a consuntivo
Mumero rilevazione per le principali voci di costo sottoposte a verifica annuale in contabilità analitica	Almeno una per le principali voci di costo

## 11. AUDIT

L'audit è un processo sistematico, indipendente e documentato per:

- ottenere "evidenze" (registrazioni, dichiarazioni di fatti o altre informazioni, che sono pertinenti ai criteri dell'audit e verificabili)
- valutare con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri (es. insieme di politiche, procedure o requisiti utilizzati come riferimento) sono stati soddisfatti.

Gli audit interni, denominati "audit di prima parte", sono effettuati, per fini interni, dall'organizzazione o per suo conto e possono costituire la base per una autodichiarazione di conformità da parte dell'organizzazione stessa.

Gli audit esterni comprendono quelli che sono generalmente denominati "audit di seconda parte" o di "terza parte".

Gli audit di seconda parte sono effettuati da chi ha un interesse nell'organizzazione, quali ad esempio i clienti o altri soggetti per conto degli stessi nei confronti dei fornitori.

 <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra Bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità sezionali</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	<b>Pagina</b> <b>13 di 12</b>

**Allegato 1**

**SCHEDA REGISTRAZIONE ANALISI RACCORDO CO.AN - CO.GE**

Rilevazione voce di costo \_\_\_\_\_

Periodo rilevato \_\_\_\_\_

non esiste scostamento

scostamento accettabile perché trascurabile (la metodologia di analitica è corretta)

scostamento accettabile anche se rilevante poiché motivato da elementi giustificabili in ambito di contabilità generale (la metodologia di analitica è corretta, ma la lettura dei dati ha significati diversi nei due ambiti esaminati)

scostamento non accettabile poiché non motivato (la metodologia di analitica va rivista e dovranno essere intraprese opportune azioni correttive per migliorare la raccolta del dato analitico).

Motivazione scostamento non accettabile

Azione di miglioramento:

Data

\_\_\_\_\_

Rilevatori

\_\_\_\_\_

 <p>A.S.L. TO4 Agenzia Sanitaria Locale</p> <p>ASL TO 4 - Regione Piemonte</p>	<p><b>PROCEDURA</b></p> <p><b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b></p>	<p><b>Struttura:</b> Progr. Contr. Gestione Economico-finanziario</p>
<p><b>Raccordo e conciliazione tra Bilancio di esercizio, modelli CE e SP, contabilità generale e contabilità sezionali</b></p>	<p>Rev. 01 Data 30.11.2013</p>	<p>Pagina 14 di 12</p>

#### LISTA DI DISTRIBUZIONE

Struttura	Firma
Progr. e controllo di gestione	Franco Ripa
Economico- finanziario	Maurilio Franchetto
Affari generali	Carla Ciamporcero
Legale	Estrer Bragadin
Ingegneria clinica	Pier Angelo Masoero
Economato	Celestina Galetto
Provveditorato	Celestina Galetto
Patrimoniale	Celestina Galetto
Personale	Marco Pricco
Tecnico	Giovanni Rizzo
Sistema informativo	Lorella Rosboch
Farmacia territoriale	Clara Pietraru
Farmacia ospedaliera	Laura Rocatti
Loro tramite al personale interessato	

 <p>A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale ASL TO 4 - Regione Piemonte</p>	<p><b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE.02</b></p>	<p><b>Struttura:</b> Progr. Contr. Gestione</p>
<p><b>Sviluppo della contabilità analitica e coerenza della copertura dei costi per centro di costo</b></p>	<p>Rev. 01 Data 30.11.2012</p>	<p>Pagina 1 di 12</p>

#### INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI
4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ
5. DIAGRAMMA DI FLUSSO
6. RESPONSABILITÀ
7. RIFERIMENTI
8. ARCHIVIAZIONE
9. ALLEGATI
10. MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE
11. AUDIT

#### GRUPPO DI LAVORO

Componente	Qualifica	Struttura
Franco Ripa		
Anna Maria Santoro		

#### LISTA DI DISTRIBUZIONE

Direttori e Responsabili Strutture coinvolte nel PAC

Loro tramite al personale interessato

01	30.09.2013			

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE.02</b>	<b>Struttura:</b> Progr. Contr. Gestione
<b>Sviluppo della contabilità analitica e coerenza della copertura dei costi per centro di costo</b>	Rev. 01 Data 30.11.2012	Pagina 2 di 12

## 1. SCOPO

Scopi della presente procedura sono i seguenti:

- definire le modalità con cui avviene lo sviluppo della contabilità analitica nell'ASL TO 4 e della coerenza della copertura dei costi per centro di costo
- definire le specifiche responsabilità
- uniformare i comportamenti degli operatori.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica nella ASL TO 4 per quanto riguarda le strutture che intervengono nella gestione della contabilità analitica e della contabilità generale:

- SC Programmazione e controllo di gestione

## 3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

**Contabilità generale:** è la rilevazione e registrazione dei fatti esterni di gestione, secondo precise norme del Codice Civile. La contabilità generale registra operazioni che intercorrono tra azienda ed esterno per la natura del costo; non mantiene alcuna traccia della destinazione, ad esempio materie prime, beni, servizi acquistati. Non è pertanto sua competenza definire a chi sono andati quei materiali, o beni o servizi, e come sono stati utilizzati

**Contabilità analitica:** dettaglia maggiormente quanto registrato con la contabilità generale, con l'indicazione della destinazione, in caso di acquisti o la provenienza, in caso di vendite. Rilevare costi e ricavi secondo destinazione e provenienza rappresenta la fondamentale differenza (ma è più giusto dire integrazione) con la contabilità generale, che rileva invece solo per natura

**Piano dei conti:** è il "dizionario di riferimento" di tutte le voci trattate in contabilità generale. Le voci sono organizzate in strutture gerarchiche su specifici livelli. L'impostazione del piano dei conti è teoricamente libera, ma in pratica si tende a seguire lo schema di bilancio

**Centro di responsabilità, centro di costo, centro di ricavo.** è l'unità aziendale elementare. Può essere un reparto o parte di questo, un gruppo operativo costituito da macchine e uomini, una qualsiasi unità operativa definita con lo scopo di attribuire i costi. Può, ma non necessariamente, essere una delle unità inserite nell'organigramma aziendale. Si classificano in principali o produttivi, ausiliari, comuni, o generali, in funzione della loro appartenenza diretta o indiretta ai processi produttivi. L'insieme dei centri di responsabilità forma il Piano dei centri di responsabilità

**Indicatore:** un parametro o un valore derivato da parametri capace di fornire indicazioni relative ad uno specifico fenomeno e dare una informazione sintetica

**Standard:** valore soglia di riferimento tra accettabile/inaccettabile

**Analisi degli scostamenti:** comparazione tra i valori effettivamente rilevati degli indicatori e i valori degli standard, al fine di quantificare la reale consistenza del problema e porre in essere le azioni correttive

## 4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Le attività relative allo sviluppo della contabilità analitica nell'ASL TO 4 sono di seguito illustrate.

 <b>A.S.L. TO4</b> Agenzia Sanitaria Ligure	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE.02</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b>
<b>Sviluppo della contabilità analitica e coerenza della copertura dei costi per centro di costo</b>	Rev. 01 Data 30.11.2012	<b>Pagina</b> <b>3 di 12</b>

### Piano dei centri di costo

Il centro di costo è l'unità minima contabile al quale i costi vengono attribuiti attraverso i fattori produttivi.

Il piano dei centri di costo rappresenta un insieme strutturato ed articolato secondo livelli gerarchici basato sul modello organizzativo definito con l'atto aziendale e funzionale ai livelli di responsabilità individuati. I centri di costo creati hanno le seguenti caratteristiche:

- aderenza alla struttura organizzativa aziendale;
- omogeneità delle attività svolte;
- individuabilità del responsabile.

L'aggiornamento viene effettuato annualmente e comunque quando vengono apportate modifiche all'assetto organizzativo o esiste la necessità di avere informazioni con maggiore o minore livello di dettaglio.

In particolare la strutturazione del piano dei CDC prevede i seguenti livelli (allegato):

1. settore piani di attività;
2. struttura complessa;
3. sede principale;
4. dipartimento strutturale;
5. tipologia attività svolta;

Il centro di responsabilità prevede sei cifre, il centro di costo prevede 8 cifre: la nona e decima, cifra indicano la sede di consegna.

### Piano dei fattori produttivi

Il piano dei fattori produttivi rappresenta un insieme strutturato ed articolato secondo livelli gerarchici delle condizioni produttive che concorrono allo svolgimento dell'attività aziendale (fattori di costo) e delle componenti di valore della produzione (fattori di ricavo).

L'aggiornamento del piano dei fattori produttivi viene effettuato qualora siano apportate variazioni del piano dei conti regionale o qualora ci siano delle esigenze specifiche a livello di reportistica.

Nell'ASLTO4 il piano dei fattori produttivi è coerente con il piano dei conti regionale (allegato).

### Metodo di imputazione dei costi e coerenza di copertura dei costi per CDC

I costi in generale possono essere imputati con i seguenti metodi:

- imputazione a "costi diretti";
- imputazione dei costi tramite ripartizioni e driver aziendali (ribaltamenti diretti);
- ripartizione dei costi tramite ribaltamenti da un centro di costo all'altro (ribaltamenti indiretti) al fine di calcolare il "costo pieno" dei centri produttivi, sono tutti i costi relativi a i servizi di supporto, direzione generale, direzione di presidio, ecc.).

*Acquisto di beni di consumo sanitari e non sanitari*

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Azienda Sanitaria Locale</small>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE.02</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b>
<b>Sviluppo della contabilità analitica e coerenza della copertura dei costi per centro di costo</b>	Rev. 01 Data 30.11.2012	<b>Pagina</b> <b>4 di 12</b>

La rilevazione dei consumi dei beni sanitari e non sanitari è effettuata attraverso gli scarichi a centro di costo utilizzando del sistema informatico contabile – amministrativo Oliamm, nella sezione relativa agli approvvigionamenti.

#### *Personale dipendente*

La rilevazione avviene attraverso una procedura informatica che contiene i dati anagrafici del personale dipendente e che suddivide gli stipendi sui centri di costo di ciascuno. Il risultato viene importato nella procedura di contabilità analitica mensilmente e con la stessa cadenza temporale viene effettuato il confronto tra i dati di bilancio e le rendicontazioni analitiche.

#### *Convenzioni uniche nazionali (medicina di base, pediatria di libera scelta, continuità assistenziale)*

La rilevazione si basa sulle rendicontazioni mensili comunicate dal servizio di assistenza territoriale (sat) e registrate su fogli excel successivamente importati nella procedura di contabilità analitica.

#### *Assistenza farmaceutica*

La rilevazione si basa sulle rendicontazioni mensili comunicate dal servizio farmaceutico territoriale e registrate su fogli excel successivamente importati nella procedura di contabilità analitica.

#### *Manutenzioni e canoni*

La rilevazione dei costi di manutenzioni e canoni è effettuata attraverso l'utilizzo del sistema informatico contabile – amministrativo Oliamm, nella procedura relativa agli approvvigionamenti (indicazione del centro di costo all'atto dell'ordine da parte dei servizi competenti).

#### *Ammortamenti*

La rilevazione dei costi di ammortamento è effettuata attraverso l'utilizzo del sistema informatico contabile – amministrativo Oliamm, nella procedura relativa ai cespiti (imputazione di ciascun cespito ai centri di costo utilizzatori da parte del servizio competente).

#### *Mobilità passiva*

I dati di costo relativi alla mobilità passiva sono elaborati dai tracciati regionali annualmente e riferiti ai centri di costo distrettuali.

#### **Prezzi interni di trasferimento e regole di allocazione ed imputazione dei costi**

IN ASL TO 4 sono utilizzati le seguenti modalità per la quantificazione degli scambi interni

##### *Costi Pronto Soccorso*

- Costo standard calcolato in base ai costi effettivi a consuntivo da CDC Pronto soccorso e numero relativi accessi si base annuale

- Assegnazione al CDR finale di ricovero in base al numero di ricoveri preceduti da accesso in PS valorizzati

##### *Costi Radiologia*

- Costi da prestazioni per interni flusso c4 valorizzate a tariffe da nomenclatore
- Assegnazione al CDR finale di ricovero in base alle prestazioni richieste

##### *Costi Laboratorio*

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE.02</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b>
<b>Sviluppo della contabilità analitica e coerenza della copertura dei costi per centro di costo</b>	Rev. 01 Data 30.11.2012	Pagina 5 di 12

- Costi da prestazione per interni flusso c4 valorizzate a tariffe da nomenclatore
- . Assegnazione al CDR finale di ricovero in base alle prestazioni richieste valorizzate

*Costi Sale operatorie*

- Costo standard per intervento/DRG chirurgici in base ai costi effettivi a consuntivo da CDC Sale operatorie e numero relativi DRG chirurgici su base annuale
- Assegnazione al CDR finale di ricovero in base al numero di DRG chirurgici valorizzati

*Costi Rianimazione*

- Costo standard per giornata di degenza in base alle tariffe a DRG e numero di giornate
- Assegnazione al CDR finale di ricovero in base al numero di giornate effettuate a seguiti di provenienza dal Reparto specifico (primo trasferimento)

*Costi generali e comuni*

- Assegnazione al CDR finale in base al peso/valore del personale specifico

**Margini**

Il concetto di margine di contribuzione può essere utilizzato per una riclassificazione del conto economico utile a valutare l'efficienza di una struttura.

In generale tale riclassificazione si ottiene deducendo dai ricavi i costi.

Ricavi - costi variabili = margine di contribuzione di primo livello

Ricavi - costi variabili - costi fissi = margine di contribuzione di secondo livello

In ASL TO 4 si utilizzano i seguenti margini

- Margine diretto: Valore produzione - Costi diretti da analitica
- Primo margine: Valore produzione – (Costi diretti da analitica + assegnazione PS, laboratorio, radiologia, sale operatorie, rianimazione)
- Secondo margine: Valore produzione – (Costi diretti da analitica + assegnazione PS, laboratorio, radiologia, sale operatorie, rianimazione + ribaltamento costi generali)

**Produzione**

La valorizzazione della produzione viene effettuata direttamente sulla base del valore certificato dal CSI:

- ricoveri: flusso SDO;
- prestazioni ambulatoriali (flusso C);
- prestazioni per interni (flusso C4) con valorizzazione a tariffe da nomenclatore.

**Reportistica**

Il sistema di reporting aziendale rappresenta il momento culminante del sistema di controllo aziendale, in quanto riprende in una sintesi aziendale:

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE.02</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b>
<b>Sviluppo della contabilità analitica e coerenza della copertura dei costi per centro di costo</b>	Rev. 01 Data 30.11.2012	Pagina 6 di 12

- valori economici provenienti dalla contabilità analitica per centro;
  - le statistiche o gli altri flussi informativi aziendali;
  - gli indicatori di efficacia, efficienza tecnico organizzativa, di spesa, di economicità, di qualità.
- Il reporting non è solo l'output della contabilità gestionale e delle statistiche aziendali, ma è un documento per il management basato su:

- un criterio di rilevanza delle informazioni e di selettività;
- una aggregazione per centro di responsabilità
- una articolazione economica, finanziaria e patrimoniale;
- una rappresentazione formale non contabile, caratterizzata dalla tempestività

La reportistica informativa collegata alla contabilità analitica e le schede di budget sono formulate nell'ASL TO 4 in parte direttamente attraverso la procedura contabile-amministrativa e in parte attraverso strumenti di office automation.

#### **Utilizzo della contabilità analitica per la formulazione del modello LA**

Le informazioni della Contabilità analitica sono elaborate per costruire la tabella di riferimento che riproduce gli elementi rappresentati nel Modello LA, secondo una configurazione di tipo matriciale fattore produttivo/livello assistenziale

Secondo la procedura regionale "PIA" per quanto concerne la strutturazione delle informazioni, la procedura è concepita come un "percorso" che parte dalla tradizionale visione dei costi e dei ricavi sostenuti dall'Azienda (suddivisa nei Livelli Assistenziali e nei Settori: Presidio, Territorio, Prevenzione, DG e Supporto e Libera Professione).

In tale ambito sono stati predisposti specifici report nella Procedura OLIAM da utilizzare come riferimento per la definizione dei costi per livelli assistenziali.

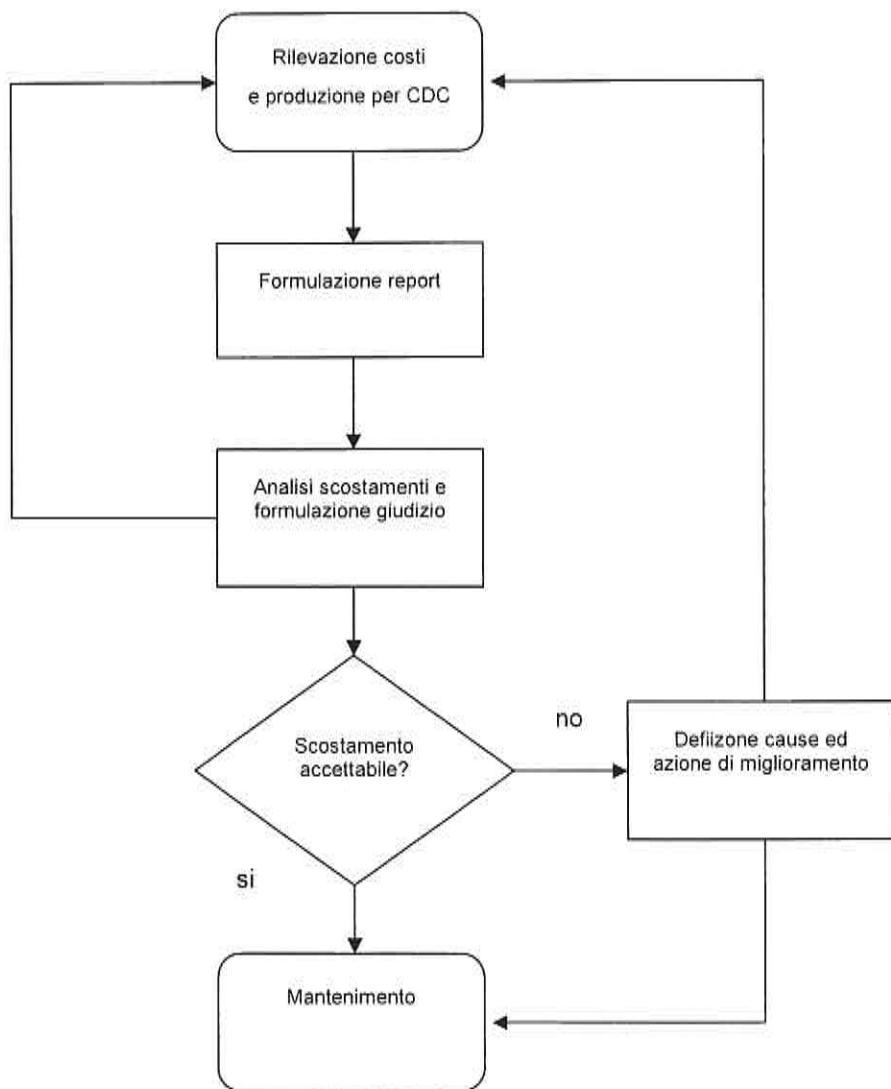
I dati della Contabilità analitica sono elaborati per costruire la tabella di riferimento che riproduce gli elementi rappresentati nel Modello LA, secondo una configurazione di tipo matriciale fattore produttivo/livello assistenziale (figura seguente).



 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Agenzia Sanitaria Locale</small>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE.02</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b>
<b>Sviluppo della contabilità analitica e coerenza della copertura dei costi per centro di costo</b>	Rev. 01 Data 30.11.2012	Pagina 8 di 12

## 5. DIAGRAMMA DI FLUSSO

Il seguente diagramma di flusso illustra lo svolgimento delle attività.



 <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE.02</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b>
<b>Sviluppo della contabilità analitica e coerenza della copertura dei costi per centro di costo</b>	Rev. 01 Data 30.11.2012	Pagina 9 di 12

## 6. RESPONSABILITÀ

Sono definire le seguenti responsabilità.

Attività	Direttore	Responsabile COAN	Singoli operatori				
<b>Pianificazione</b>	R	C					
<b>Redazione</b>			R				
<b>Verifica</b>		R					
<b>Approvazione</b>	R						
<b>Diffusione</b>	R						
<b>Archiviazione</b>			R				
<b>Effettuazione attività</b>			R				
<b>Verifica applicazione</b>		R					
<b>Audit</b>		R	C				
<b>Azioni correttive</b>		R	C				
<b>Aggiornamento piano CDC</b>		R	C				
<b>Coerenza copertura costi per CDC</b>		R	C				
<b>Formulazione report</b>		R	C				

R ) responsabile C) collaboratore

## 7. RIFERIMENTI

I documenti collegati alla procedura sono i seguenti:

- Atto aziendale e piano di organizzazione aziendale ASL TO 4
- D.L.vo n. 502/92 come modificato dal D.L.vo n. 517/93 ed infine dal D.L.vo n. 229/99
- D.L.vo n. 29/93
- Norma Europea UNI EN ISO 9001:2000 – Sistema di gestione per la qualità
- Piano dei conti ASL TO4
- Piano dei centri di costo/responsabilità ASL TO4

## 8. ARCHIVIAZIONE

La presente procedura è conservata in forma controllata presso la S.C. Programmazione e Controllo di gestione e presso la S.C Economico Finanziaria dell'ASL TO4.

## 9. ALLEGATI

I documenti e la modulistica allegati alla procedura sono i seguenti:

- Esempio di attribuzione dei costi

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>ASL DELLA SARDEGNA LIGURE</small> <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE.02</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b>
<b>Sviluppo della contabilità analitica e coerenza della copertura dei costi per centro di costo</b>	Rev. 01 Data 30.11.2012	Pagina 10 di 12

## 10. MODALITA DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE

<b>Elenco Indicatori</b>	<b>Standard</b>
Aggiornamento piano CDC	Almeno annuale
Coerenza piano CDC con piano di organizzazione aziendale	100%
Coerenza piano CDC con piano dei conti	100%
Numero rilevazione per le principali voci di costo sottoposte a verifica annuale	Almeno una per le principali voci di costo
Numero di report su contabilità analitica	Almeno 3 per anno

## 11. AUDIT

L'audit è un processo sistematico, indipendente e documentato per:

- ottenere "evidenze" (registrazioni, dichiarazioni di fatti o altre informazioni, che sono pertinenti ai criteri dell'audit e verificabili)
- valutare con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri (es. insieme di politiche, procedure o requisiti utilizzati come riferimento) sono stati soddisfatti.

Gli audit interni, denominati "audit di prima parte", sono effettuati, per fini interni, dall'organizzazione o per suo conto e possono costituire la base per una autodichiarazione di conformità da parte dell'organizzazione stessa.

Gli audit esterni comprendono quelli che sono generalmente denominati "audit di seconda parte" o di "terza parte".

Gli audit di seconda parte sono effettuati da chi ha un interesse nell'organizzazione, quali ad esempio i clienti o altri soggetti per conto degli stessi nei confronti dei fornitori.

 <p><b>A.S.L. TO4</b> Agenzia Sanitaria Locale</p> <p><b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b></p>	<p><b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE.02</b></p>	<p><b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b></p>
<p><b>Sviluppo della contabilità analitica e coerenza della copertura dei costi per centro di costo</b></p>	<p>Rev. 01 Data 30.11.2012</p>	<p>Pagina 11 di 12</p>

**Allegato 1**

 <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE.02</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b>
<b>Sviluppo della contabilità analitica e coerenza della copertura dei costi per centro di costo</b>	Rev. 01 Data 30.11.2012	Pagina 12 di 12

ASL TO 4 CDR 2043 DISTRETT DI			
Tipo	Fattore	Descrizione	Costi
C	3100102	SOLUZIONI FISIOLOGICHE E SPECIAL. NON MEDICINALI	6.749,87
C	3100103	EMODERIVATI	1.550,61
C	3100105	SIERO E VACCINI	64.528,11
C	3100106	VACCINI DESENSIBILIZZANTI	5.734,61
C	3100107	REAGENTI DI LABORATORIO	1.335,66
C	3100109	ALTRI MATERIALI DIAGNOSTICI	1.087,06
C	3100110	PRESIDI CHIRURGICI	61.713,26
C	3100111	MATERIALE SANITARIO	83.027,84
C	3100116	PROD. FARMACEUTICI (ESCL. H E NOTA 37 AD ER.DIR.)	41.937,87
C	3100119	PRODOTTI DIETETICI (E DI NUTRIZIONE ENTERALE)	377.802,56
C	3100133	MATERIALI DI PULIZIA E LAVANDERIA	3.462,73
C	3100134	MATERIALI DI CONVIVENZA IN GENERE	127,71
C	3100137	SUPPORTI MECCANOGRAFICI	5.651,95
C	3100142	OSSIGENO	362.109,70
C	3100147	PRODOTTI FARM. H IMPIEGATI NELLA PROD. DI RIC. E PREST.	37.764,42
C	3100150	ACQUISTO BENI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA NON COMPRESA NEI	120.679,23
C	3100151	ACQUISTO BENI PER ASSISTENZA PROTESICA EX DM 332/1999	476.345,72
C	3100180	GAS BOMBOLE/ITALGAS - SENZA ORDINI (3100135)	8.344,08
C	3100201	MANUT.ORDIN APPALTO IMMOBILI E PERTINENZE/SEI	55.331,88
C	3100203	MANUT.ORD. APP. ATTR.TEC.SCIENT.SAN./SIC	28.298,61
C	3100204	MANUTENZIONE IN APPALTO AUTOMEZZI/SIC	1.767,49
C	3100210	MAN. IN APPALTO MOBILI E ATTREZ.TEC.ECON./SEI (05)	1.488,30
C	3100211	MAN. IN APPALTO MOBILI E ATTREZ.TEC.ECON./SIC (05)	490,05
C	3100212	MAN. IN APPALTO MOBILI E ATTREZ.TEC.ECON./SIT (05)	484,61
C	3100251	MATERIALE PER MANUT. ATTR. SANITARIE/SIC	278,3
C	3100256	MATER. PER MANUT. ALTRE ATTREZ.TEC.ECON./SIT (54)	78,65
C	3100260	ACQ.STRUM.ACCESS.NON INVENTAR./SEI-SIC-SIT-PR (54)	72,6
C	3100396	ACQUISTI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA DA PUBBLI	3.895,33
C	3100412	ASS. PROTESICA (PROD. PER INCONT./ORD.) (3100411)	35.843,57
C	3100414	ASSISTENZA PROTESICA INGEGNERIA CLINICA (3100411)	895,4
C	3100415	ALTRA ASSIST. INTEGRATIVA COOP. INFERNIERI TERR.	64.314,15
C	3100416	ALTRA ASSIST. INTEGRATIVA TRASPORTO INFERNI	191.194,89
C	3100429	CONTRIBUTI ASSOCIAZIONI VOLONTARIATO	10.000,00
C	3100446	SERVIZI ECON. E TEC. DIVERSI (3100451)	302,5
C	3100467	ASS. INTEGRATIVA DA FARMACIE CONVENZIONATE	1.851.854,17
C	3100469	PRESTAZIONI COORD. E CONTIN. SANITARIE E ASSIM.	77.824,30
C	3100473	CONVENZIONI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE	5.713.521,94
C	3100474	CONVENZIONI CON I PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	1.507.421,56
C	3100475	CONVENZIONI CON I MEDICI DI GUARDIA MEDICA	489.125,21
C	3100480	INTEGRATIVO REGIONALE CONVENZIONE MEDICI DI BASE	744.954,87
C	3100481	INTEGRATIVO REGIONALE CONVENZIONE MEDICI PEDIATRI	174.503,13
C	3100482	INTEGRATIVO REGIONALE CONVENZIONE GUARDIA MEDICA	142.155,65
C	3100489	PREST. SANIT. (NON FINALI) DA EROGATORI PRIVATI	382.866,02
C	3100503	CANONI PER BENI STRUMENTALI NON SANITARI	4.106,94
C	3100504	CANONI PER BENI STRUMENTALI SANITARI	379,88
C	3100509	CANONI PER NOLEGGIO ATTREZZATURE PER ASSISTENZA PROTESIC	235.273,32
C	3100511	CANONI PER NOLEGGIO ATTREZZATURE PER ASSISTENZA INTEGRAT	66.209,46
C	3100650	PERS. MEDICO COMP. ANNO IN CORSO	430.122,74
C	3100655	ONERI PERS. MEDICO	115.916,20
C	3100656	IRAP PERS. MEDICO	36.531,25
C	3100670	INF. COMPARTO COMP. ANNO IN CORSO	894.209,88
C	3100675	ONERI INF. COMPARTO	234.282,89
C	3100676	IRAP INF. COMPARTO	75.095,58
C	3100845	ONERI TEC. COMPARTO	57.127,29
C	3100846	IRAP TEC. COMPARTO	18.227,10
C	3100860	R. TECN. COMPARTO COMP. ANNO IN CORSO	215.753,06
C	3100945	ONERI AMM. COMPARTO	173.148,57
C	3100946	IRAP AMM. COMPARTO	55.038,22
C	3100960	R. AMM. COMPARTO COMP. ANNO IN CORSO	650.539,93
C	3101042	SERV. GEN.: SPESE GEST.AMBUL.TER.-COMUNI (3101014)	6.631,04
C	3101043	SERV. GEN.: ALTRE VOCI (SENZA ORDINE) (3101014)	261.145,68
C	3101069	CANCELLERIA (3101070)	5.162,25
C	3101070	STAMPATI	2.339,58
C	3101103	SERVIZI PULIZIA PRESIDI E SERVIZIO SANITARIO	147.006,66
C	3101303	ATTREZZATURE SANITARIE	3.901,72
C	3101304	MOBILI ED ARREDI	3.090,40
C	3101306	ALTRI BENI	3.337,53
C	3101702	TELEFONO	217,5
C	3101703	ACQUA	12.211,50
C	3101801	ASSISTENZA INTEGRATIVA COMPRESA NEI LEA (NON COMPRESA DM	182.384,49
C	3101802	ASSISTENZA INTEGRATIVA NON COMPRESA NEI LEA (NON COMPRESA	12.010,09
C	3101803	ASSISTENZA PROTESICA EX DM 332/1999	1.118.833,23
C	3250407	COSTI ESERCIZI PREGRESSI	60.282,75
<b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>			<b>12</b>
Costi:			18.233.689,21

 <p>A.S.L. TO4 Agenzia Sanitaria Locale ASL TO 4 - Regione Piemonte</p>	<p><b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE.02</b></p>	<p><b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b></p>
<p><b>Sviluppo della contabilità analitica e coerenza della copertura dei costi per centro di costo</b></p>	<p>Rev. 01 Data 30.11.2012</p>	<p>Pagina 13 di 12</p>

**LISTA DI DISTRIBUZIONE**

Struttura	Firma
Progr. e controllo di gestione	Franco Ripa Firmato in originale
Economico- finanziario	Maurilio Franchetto Firmato in originale
Affari generali	Carla Ciamporcero Firmato in originale
Legale	Estrer Bragadin Firmato in originale
Ingegneria clinica	Pier Angelo Masoero Firmato in originale
Economato	Celestina Galetto Firmato in originale
Provveditorato	Celestina Galetto Firmato in originale
Patrimoniale	Celestina Galetto Firmato in originale
Personale	Marco Pricco Firmato in originale
Tecnico	Giovanni Rizzo Firmato in originale
Sistema informativo	Lorella Rosboch Firmato in originale
Farmacia territoriale	Clara Pietraru Firmato in originale
Farmacia ospedaliera	Laura Rocatti Firmato in originale
Loro tramite al personale interessato	

 <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra contabilità generale e contabilità analitica</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 1 di 12

#### INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI
4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ
5. DIAGRAMMA DI FLUSSO
6. RESPONSABILITÀ
7. RIFERIMENTI
8. ARCHIVIAZIONE
9. ALLEGATI
10. MODALITÀ DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE
11. AUDIT

#### LISTA DI DISTRIBUZIONE

Direttori e Responsabili Strutture coinvolte nel PAC

Loro tramite al personale interessato

#### GRUPPO DI LAVORO

Componente	Qualifica	Struttura
Franco Ripa		
Maurilio Franchetto		
Anna Maria Santoro		
Marina Canova		

01	30.11.2013			
Rev.	Data	<b>Redazione</b> <b>Franco Ripa</b> Firmato in originale <b>Anna maria Santoro</b> Firmato in originale <b>Maurilio Franchetto</b> Firmato in originale	<b>Verifica</b> <b>Franco Ripa</b> Firmato in originale <b>Maurilio Franchetto</b> Firmato in originale	<b>Approvazione</b> <b>DS/DA/DG</b> <b>Lorella Daghero</b> Firmato in originale

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Agenzia Sanitaria Locale</small> <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECCFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra contabilità generale e contabilità analitica</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 2 di 12

## 1. SCOPO

Scopi della presente procedura sono i seguenti:

- definire le modalità con cui avvengono il raccordo e la conciliazione tra contabilità generale e contabilità analitica per le principali voci di costo nell'ASL TO 4
- definire le specifiche responsabilità
- uniformare i comportamenti degli operatori.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica nella ASL TO 4 per quanto riguarda le strutture che intervengono nella gestione della contabilità analitica e della contabilità generale:

- SC Programmazione e controllo di gestione
- SC Economico finanziario,

## 3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

**Contabilità generale:** è la rilevazione e registrazione dei fatti esterni di gestione, secondo precise norme del Codice Civile. La contabilità generale registra operazioni che intercorrono tra azienda ed esterno per la natura del costo; non mantiene alcuna traccia della destinazione, ad esempio materie prime, beni, servizi acquistati. Non è pertanto sua competenza definire a chi sono andati quei materiali, o beni o servizi, e come sono stati utilizzati

**Contabilità analitica:** dettaglia maggiormente quanto registrato con la contabilità generale, con l'indicazione della destinazione, in caso di acquisti o la provenienza, in caso di vendite. Rilevare costi e ricavi secondo destinazione e provenienza rappresenta la fondamentale differenza (ma è più giusto dire integrazione) con la contabilità generale, che rileva invece solo per natura

**Piano dei conti:** è il "dizionario di riferimento" di tutte le voci trattate in contabilità generale. Le voci sono organizzate in strutture gerarchiche su specifici livelli. L'impostazione del piano dei conti è teoricamente libera, ma in pratica si tende a seguire lo schema di bilancio

**Centro di responsabilità, centro di costo, centro di ricavo.** è l'unità aziendale elementare. Può essere un reparto o parte di questo, un gruppo operativo costituito da macchine e uomini, una qualsiasi unità operativa definita con lo scopo di attribuire i costi. Può, ma non necessariamente, essere una delle unità inserite nell'organigramma aziendale. Si classificano in principali o produttivi, ausiliari, comuni, o generali, in funzione della loro appartenenza diretta o indiretta ai processi produttivi. L'insieme dei centri di responsabilità forma il Piano dei centri di responsabilità

**Conciliazione:** comparazione tra i valori rilevati in contabilità generale e in contabilità analitica in funzione della ottimizzazione degli scostamenti; la tecnica di rilevazione analitica deve essere strettamente interconnessa con la contabilità generale, anche a livello di sistema informativo. Il confronto tra la contabilità analitica e la contabilità generale è effettuato pertanto al fine di verificarne la correttezza di funzionamento e di significato e di validarne l'utilizzo nelle reportistiche interne

**Indicatore:** un parametro o un valore derivato da parametri capace di fornire indicazioni relative ad uno specifico fenomeno e dare una informazione sintetica

**Standard:** valore soglia di riferimento tra accettabile/inaccettabile

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Agenzia Sanitaria Locale</small> <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra contabilità generale e contabilità analitica</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 3 di 12

**Analisi degli scostamenti:** comparazione tra i valori effettivamente rilevati degli indicatori e i valori degli standard, al fine di quantificare la reale consistenza del problema e porre in essere le azioni correttive

#### 4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Il confronto tra la contabilità analitica e la contabilità generale è effettuato nell'ASL TO 4 periodicamente sulle principali rilevazioni di contabilità analitica già avviate e perfezionate, al fine di verificarne la correttezza di funzionamento e di significato e di validarne l'utilizzo nelle reportistiche interne.

Il confronto ha inoltre lo scopo di verificare la stabilità e l'attualità della rilevazione analitica nel tempo, per il mantenimento della correttezza di raccolta del dato.

In particolare viene formulata una specifica "scheda" di analisi del raccordo tra contabilità generale e contabilità analitica.

I raccordi consentono di dare evidenza della validità delle azioni di raccolta dei dati effettuata e dei risultati ottenuti; in tale ambito ogni scostamento riscontrato sarà da evidenziare in modo più o meno significativo come:

- accettabile, perché trascurabile (la metodologia di analitica è corretta)
- accettabile, anche se rilevante poiché motivato da elementi giustificabili in ambito di contabilità generale (la metodologia di analitica è corretta, ma la lettura dei dati ha significati diversi nei due ambiti esaminati)
- non accettabile, poiché non motivato (la metodologia di analitica va rivista e dovranno essere intraprese opportune azioni correttive per migliorare la raccolta del dato analitico).

In particolare l'iter di raccordo prevede

- la compilazione di report specifici sulle rilevazioni prioritarie
- l'analisi degli scostamenti
- l'espressione di un giudizio circa la significatività degli scostamenti
- la motivazione degli scostamenti
- la messa in atto di azioni correttive, se necessarie.

#### Acquisto di beni di consumo sanitari e non sanitari:

La rilevazione dei consumi dei beni sanitari e non sanitari è effettuata attraverso gli scarichi a centro di costo utilizzando del sistema informatico contabile – amministrativo Oliamm, nella sezione relativa agli approvvigionamenti.

Il raccordo è effettuato annualmente, confrontando i conti di acquisto di bilancio al netto della variazione delle rimanenze con i fattori produttivi dei diversi prodotti.

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>AGENZIA SANITARIA LOCALE</small> <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra contabilità generale e contabilità analitica</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 4 di 12

Si utilizza la seguente tabella:

Conto	Descrizione conto	Bilancio esercizio anno (A)	Cont. analitica anno (B)	Differenza (A-B) (C)	Motivazioni differenza (es. iscrizioni in bilancio di fine anno)
31001...					
...					
...					

Allegato 1

**Personale dipendente:**

La rilevazione avviene attraverso una procedura informatica che contiene i dati anagrafici del personale dipendente e che suddivide gli stipendi sui centri di costo di ciascuno. Il risultato viene importato nella procedura di contabilità analitica mensilmente e con la stessa cadenza temporale viene effettuato il confronto tra i dati di bilancio e le rendicontazioni analitiche.

Un raccordo finale è previsto sui dati annuali finali.

Si utilizza la seguente tabella:

Conto	Descrizione	gennaio anno contabilità	gennaio anno analitica	differenza	febbraio anno contabilità	febbraio anno analitica	differenza	...
...								
...								
				motivazione della differenza			motivazione della differenza	

Allegato 2

**Convenzioni uniche nazionali (medicina di base, pediatria di libera scelta, continuità assistenziale):**

La rilevazione si basa sulle rendicontazioni mensili comunicate dal servizio di assistenza territoriale (sat) e registrate su fogli excel successivamente importati nella procedura di contabilità analitica.

 <b>A.S.L. TO4</b> Assemblea Sanitaria Regionale <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra contabilità generale e contabilità analitica</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 5 di 12

Il confronto tra dati di bilancio e risultati di analitica è mensile e finale annuale.

Si utilizza la seguente tabella:

gennaio					
medici generici					
Conto	contabilità generale	contabilità analitica	differenza	differenza %	Motivazioni differenza
...					
...					
...					
Pediatri					
Conto	contabilità generale	contabilità analitica	differenza	differenza %	Motivazioni differenza
...					
...					
...					
continuità assistenziale					
Conto	contabilità generale	contabilità analitica	differenza	differenza %	Motivazioni differenza
...					
...					
...					
Febbraio					
...					
...					
...					

Allegato 3

#### Assistenza farmaceutica:

La rilevazione si basa sulle rendicontazioni mensili comunicate dal servizio farmaceutico territoriale e registrate su fogli excel successivamente importati nella procedura di contabilità analitica.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra contabilità generale e contabilità analitica</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 6 di 12

Il confronto tra dati di bilancio e risultati di analitica è mensile e finale annuale.

Si utilizza la seguente tabella:

Conto	Descrizione	gennaio anno contabilità	gennaio anno analitica	differenza	febbraio anno contabilità	febbraio anno analitica	differenza	...
...								
...								
				motivazione della differenza			motivazione della differenza	

Allegato 4

#### Manutenzioni e canoni:

la rilevazione dei costi di manutenzioni e canoni è effettuata attraverso l'utilizzo del sistema informatico contabile – amministrativo Oliamm, nella procedura relativa agli approvvigionamenti (indicazione del centro di costo all'atto dell'ordine da parte dei servizi competenti).

Il raccordo è effettuato trimestralmente e annualmente, confrontando i conti di bilancio con i fattori produttivi di analitica.

Si utilizza la seguente tabella:

Conto	Descrizione conto	Bilancio esercizio anno ( A )	Cont. analitica anno ( B )	Differenza (A-B) ( C )	Motivazioni differenza (es. iscrizioni in bilancio di fine anno)
31002...					
...					
...					

Allegato 5

#### Ammortamenti:

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Agenzia Sanitaria Locale</small> <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra contabilità generale e contabilità analitica</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	<b>Pagina</b> <b>7 di 12</b>

La rilevazione dei costi di ammortamento è effettuata attraverso l'utilizzo del sistema informatico contabile – amministrativo Oliamm, nella procedura relativa ai cespiti (imputazione di ciascun cespito ai centri di costo utilizzatori da parte del servizio competente).

Il raccordo è effettuato trimestralmente e annualmente, confrontando i conti di bilancio con i fattori produttivi di analitica. Si utilizza la seguente tabella:

Conto	Descrizione conto	Bilancio esercizio anno ( A )	Cont. analitica anno ( B )	Differenza (A-B) ( C )	Motivazioni differenza (es. iscrizioni in bilancio di fine anno)
31002...					
...					
...					

Allegato 6

#### **Mobilità passiva:**

i dati di costo relativi alla mobilità passiva sono elaborati dai tracciati regionali annualmente e riferiti ai centri di costo distrettuali.

Il raccordo avviene su base annuale.

Si utilizza la seguente tabella:

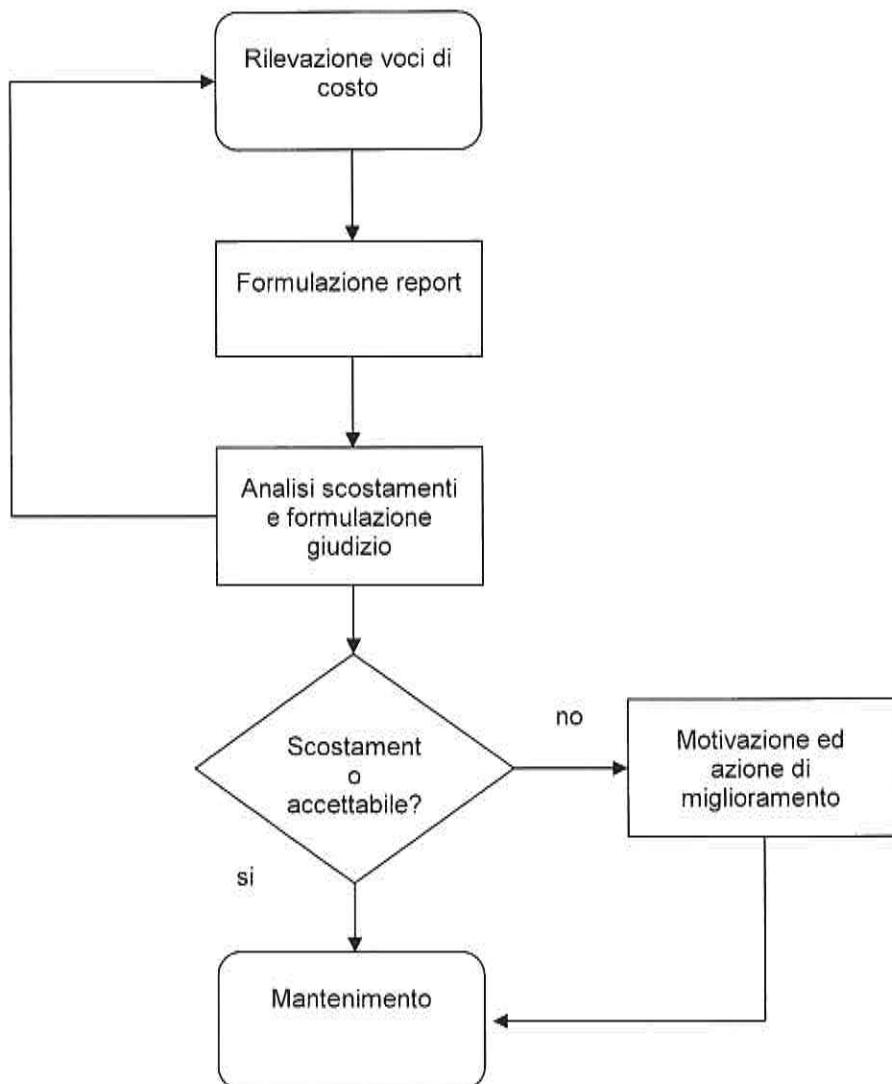
Conto	Descrizione conto	Bilancio esercizio 2011 ( A )	Cont. analitica anno ( B )	Differenza (A-B) ( C )	Motivazioni differenza (es. iscrizioni in bilancio di fine anno)
...					
...					
...					

Allegato 7

 <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra contabilità generale e contabilità analitica</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 8 di 12

## 5. DIAGRAMMA DI FLUSSO

Il seguente diagramma di flusso illustra lo svolgimento delle attività.



 <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra contabilità generale e contabilità analitica</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 9 di 12

## 6. RESPONSABILITÀ

Sono definire le seguenti responsabilità.

Attività	Direttore	Responsabile SGQ	Singoli operatori				
<b>Pianificazione</b>	R	C					
<b>Redazione</b>			R				
<b>Verifica</b>		R					
<b>Approvazione</b>	R						
<b>Diffusione</b>	R						
<b>Archiviazione</b>			R				
<b>Effettuazione attività</b>			R				
<b>Verifica applicazione</b>		C					
<b>Audit</b>		R	C				
<b>Azioni correttive</b>		C	R				

R ) responsabile C) collaboratore

## 7. RIFERIMENTI

I documenti collegati alla procedura sono i seguenti:

- Atto aziendale e piano di organizzazione aziendale ASL TO 4
- D.L.vo n. 502/92 come modificato dal D.Lvo n. 517/93 ed infine dal D.L.vo n. 229/99
- D.L.vo n. 29/93
- Norma Europea UNI EN ISO 9001:2000 – Sistema di gestione per la qualità
- Piano dei conti ASL TO4
- Piano dei centri di costo/responsabilità ASL TO4

## 8. ARCHIVIAZIONE

La presente procedura è conservata in forma controllata presso la S.C. Programmazione e Controllo di gestione e presso la S.C Economico Finanziaria dell'ASL TO4.

## 9. ALLEGATI

I documenti e la modulistica allegati alla procedura sono i seguenti:

- Scheda di registrazione analisi del raccordo CO-GE – CO.AN

## 10. MODALITA DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE

 <b>A.S.L. TO4</b> Agenzia Sanitaria Locale <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra contabilità generale e contabilità analitica</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 10 di 12

<b>Elenco indicatori</b>	<b>Standard</b>
Mumero rilevazione per le principali voci di costo sottoposte a verifica annuale	Almeno una per le principali voci di costo

## 11. AUDIT

L'audit è un processo sistematico, indipendente e documentato per:

- ottenere "evidenze" (registrazioni, dichiarazioni di fatti o altre informazioni, che sono pertinenti ai criteri dell'audit e verificabili)
- valutare con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri (es. insieme di politiche, procedure o requisiti utilizzati come riferimento) sono stati soddisfatti.

Gli audit interni, denominati "audit di prima parte", sono effettuati, per fini interni, dall'organizzazione o per suo conto e possono costituire la base per una autodichiarazione di conformità da parte dell'organizzazione stessa.

Gli audit esterni comprendono quelli che sono generalmente denominati "audit di seconda parte" o di "terza parte".

Gli audit di seconda parte sono effettuati da chi ha un interesse nell'organizzazione, quali ad esempio i clienti o altri soggetti per conto degli stessi nei confronti dei fornitori.

 <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra contabilità generale e contabilità analitica</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 11 di 12

**Allegato 1**

**SCHEDA REGISTRAZIONE ANALISI RACCORDO CO.AN - CO.GE**

Rilevazione voce di costo \_\_\_\_\_

Periodo rilevato \_\_\_\_\_

non esiste scostamento

scostamento accettabile perché trascurabile (la metodologia di analitica è corretta)

scostamento accettabile anche se rilevante poiché motivato da elementi giustificabili in ambito di contabilità generale (la metodologia di analitica è corretta, ma la lettura dei dati ha significati diversi nei due ambiti esaminati)

scostamento non accettabile poiché non motivato (la metodologia di analitica va rivista e dovranno essere intraprese opportune azioni correttive per migliorare la raccolta del dato analitico).

Motivazione scostamento non accettabile

Azione di miglioramento:

Data

\_\_\_\_\_

Rilevatori

\_\_\_\_\_

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Asp. Sanitario Locale</small> <b>ASL TO 4 - Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>PAC.PRO.COGE/ECFIN.</b> <b>03</b>	<b>Struttura:</b> <b>Progr. Contr. Gestione</b> <b>Economico-finanziario</b>
<b>Raccordo e conciliazione tra contabilità generale e contabilità analitica</b>	Rev. 01 Data 30.11.2013	Pagina 12 di 12

#### LISTA DI DISTRIBUZIONE

Struttura	Firma
Progr. e controllo di gestione	Franco Ripa Firmato in originale
Economico- finanziario	Maurilio Franchetto Firmato in originale
Affari generali	Carla Ciamporcero Firmato in originale
Legale	Estrer Bragadin Firmato in originale
Ingegneria clinica	Pier Angelo Masoero Firmato in originale
Economato	Celestina Galetto Firmato in originale
Provveditorato	Celestina Galetto Firmato in originale
Patrimoniale	Celestina Galetto Firmato in originale
Personale	Marco Pricco Firmato in originale
Tecnico	Giovanni Rizzo Firmato in originale
Sistema informativo	Lorella Rosboch Firmato in originale
Farmacia territoriale	Clara Pietraru Firmato in originale
Farmacia ospedaliera	Laura Rocatti Firmato in originale
Loro tramite al personale interessato	

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>ADMIROR CERTITUDIN LUCRUM</small> <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA PAC</b> <b>A5.1 A5.2 A5.3 A5.4</b>	<b>Struttura:</b> <b>Affari generali</b>
<b>Monitoraggio delle azioni intraprese a seguito di rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore esterno</b>	Rev.02 Data 09.12.2013	Pagina 1 di 9

A5.1. Predisposizione ed applicazione di una procedura di raccolta e condivisione tra i soggetti interessati dei rilievi/suggerimenti da parte della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore Esterno

A5.2. Monitorare, mediante la definizione di cronoprogrammi funzionali, le azioni da porre in essere per superare/recepire i rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore Esterno Tale funzione può essere attribuita al responsabile del Controllo Interno (da prevedere l'istituzione).

A5.3. Istituire momenti di controllo volti ad accertare le azioni intraprese, identificare gli eventuali fattori ostativi, le responsabilità ed i possibili rimedi per la mancata o parziale risoluzione

#### INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI
4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ
5. DIAGRAMMA DI FLUSSO
6. RESPONSABILITÀ
7. RIFERIMENTI
8. ARCHIVIAZIONE
9. ALLEGATI
10. MODALITÀ DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE
11. AUDIT

#### STRUTTURE COMPETENTI PER LA REDAZIONE

S.C. AFFARI GENERALI

---



---



---

#### LISTA DI DISTRIBUZIONE

Direttori e Responsabili Strutture coinvolte nel PAC

Loro tramite al personale interessato

02	09.12.2013			
Rev.	Data	<b>Redazione</b> <b>Gabriella Chiapetto</b> Firmato in originale	<b>Verifica</b> <b>Salvatore Di Gioia</b> Firmato in originale <b>Maurilio Franchetto</b> Firmato in originale	<b>Approvazione</b> <b>DA</b> <b>Ada Chiadò</b> Firmato in originale

 <p><b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b></p>	<b>PROCEDURA PAC</b> <b>A5.1 A5.2 A5.3 A5.4</b>	<b>Struttura:</b> <b>Affari generali</b>
<b>Monitoraggio delle azioni intraprese a seguito di rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore esterno</b>	Rev.02 Data 09.12.2013	<b>Pagina</b> <b>2 di 9</b>

## 1. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di:

- Descrivere il processo e le attività relative
- Informare e formare il personale
- Ridurre la variabilità dei comportamenti
- Documentare le attività effettuate

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura viene utilizzata nell'ambito dell'ASL TO 4 dalle funzioni espressamente interessate.

## 3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI

**Percorso attuativo di certificabilità (PAC):** Gli Enti del SSN devono garantire, sotto la responsabilità ed il coordinamento delle regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci. Le singole regioni devono avviare il Percorso Attuativo della Certificabilità, finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende Sanitarie, della Gestione Sanitaria Accentrata e del consolidato regionale.

## 4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

A5.1 Predisposizione ed applicazione di una procedura di raccolta e condivisione tra i soggetti interessati dei rilievi/suggerimenti da parte della Regione e del Collegio Sindacale

A) rilievi/suggerimenti da parte della Regione

B) rilievi/suggerimenti da parte del Collegio Sindacale

In sede di redazione degli atti deliberativi e delle determinazioni vengono inserite le diciture sotto riportate nei casi in cui gli atti siano da sottoporre al controllo Regionale e/o del Collegio Sindacale.

A) Di trasmettere copia del presente atto deliberativo alla Giunta Regionale, ai sensi dell'art. 2 Legge Regionale n. 31 del 30 Giugno 1992 e s.m.i.

B) Di trasmettere copia del presente atto deliberativo al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14, comma 3 della Legge Regionale n. 10 del 24.01.1995

A) Regione. Gli atti vengono inviati alla Regione Piemonte con specifica nota di accompagnamento seguendo le disposizioni in materia:

DGR REGIONE PIEMONTE 18-23906 del 2.2.1998

CIRCOLARE 5317 DEL 17.04.1998

DGR 55-8745 del 17.3.2003

PROT., N. 115684 DEL 03/12/2013 - CIRCOLARE 30001 DEL 30.11.2012 della REGIONE PIEMONTE

D.D. 99 DEL 14.02.2013 della REGIONE PIEMONTE

B) Collegio sindacale. Gli atti vengono resi disponibili sulla procedura dedicata sul sito web ASL TO4 "area riservata al Collegio Sindacale" così distinti:

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA PAC</b> <b>A5.1 A5.2 A5.3 A5.4</b>	<b>Struttura:</b> <b>Affari generali</b>
<b>Monitoraggio delle azioni intraprese a seguito di rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore esterno</b>	Rev.02 Data 09.12.2013	Pagina 3 di 9

- a)- elenco completo atti
- b)- atti soggetti al controllo
- c)- atti non soggetti al controllo
- d) allegati degli atti
- e) testi completi delle versioni oscurate

A) Per gli atti sottoposti al controllo regionale è stato predisposto, come esclusivo uso interno, un contenente l'elenco degli atti inviati e dei tempi di invio, con aggiornamento dei dati in relazione alle risposte da parte della Regione.

L'esito del controllo regionale, una volta conosciuto dalla Direzione aziendale, viene trasmesso (attraverso la procedura del protocollo "Lapis web") alla Struttura aziendale che ha proposto l'atto (per quanto concerne le deliberazioni) o che l'ha adottato (per le determinazioni). I rilievi/suggerimenti da parte regionale vengono immediatamente portati all'attenzione della Direzione ed assegnati, con la stessa procedura sopra indicata. La Struttura aziendale di riferimento effettua l'analisi e lo studio dei rilievi regionali e presenta la risposta alla stessa Direzione aziendale per l'approvazione ed il successivo inoltro alla competente Direzione regionale.

B) Per gli atti sottoposti al controllo del Collegio Sindacale lo stesso Collegio acquisisce le informazioni attraverso l'inoltro dei documenti on line, distinti come precisato in precedenza.

Il Collegio Sindacale si riunisce, di norma, con cadenza mensile ed in tale occasione redige verbale ove vengono esaminati gli atti sottoposti al controllo (nonché gli altri atti che eventualmente il Collegio decida di esaminare direttamente). I rilievi mossi dal Collegio vengono portati a conoscenza della Struttura aziendale che ha proposto l'atto (per quanto concerne le deliberazioni) o che l'ha adottato (per le determinazioni), con nota mail dal segretario del Collegio Sindacale, evidenziando il termine per presentare risposta.

Sia l'inoltro delle comunicazioni, sia la raccolta delle risposte è curato dalla segretaria del Collegio Sindacale (funzionario assegnato alla SC Affari Generali).

Le risposte presentate vengono copnsegnate al Collegio Sindacale in occasione del primo incontro.

**A5.2 Monitorare, mediante la definizione di cronoprogrammi funzionali, le azioni da porre in essere per superare/recepire i rilievi/suggerimenti della Regione e del Collegio Sindacale**

La funzione di Controllo Interno è stata attribuita alla SC Affari Generali ed il Responsabile della struttura ha il compito monitorare le azioni da porre in essere per, da una parte prevenire il sorgere di eventuale problema e, dall'altra, dare corretta esecuzione ai rilievi presentati.

Per quanto concerne la parte "prevenzione" il cronoprogramma funzionale è il seguente, per disposizioni che rivestono un interesse generale per le diverse Strutture dell'azienda :

- Informazione
- Creazione di eventuali modelli di lavoro
- Incontri di formazione

Sul punto si portano ad esempio i lavori messi in atto di recente per le disposizioni della "trasparenza" e, da ultimo, il lavoro di revisione delle tariffe per le copie dei documenti amministrativi e dei documenti sanitari.

Per quanto concerne la parte del recepimento dei rilievi si richiama la procedura riportata al punto A5.1 che, con la pronta e dettagliata informazione e con la cura nel seguire gli adempimenti da parte di tutte le Strutture aziendali, porta alla corretta esecuzione degli adempimenti.

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Azienda Sanitaria Locale</small> <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA PAC</b> <b>A5.1 A5.2 A5.3 A5.4</b>	<b>Struttura:</b> <b>Affari generali</b>	
<b>Monitoraggio delle azioni intraprese a seguito di rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore esterno</b>	Rev.02 Data 09.12.2013	Pagina 4 di 9	

A5.3 Istituire momenti di controllo volti ad accertare le azioni intraprese, identificare gli eventuali fattori ostativi, le responsabilità ed i possibili rimedi per la mancata o parziale risoluzione.

Momento di controllo:

- almeno tre giorni lavorativi prima di ogni riunione del Collegio Sindacale.

Il segretario del Collegio Sindacale, funzionario della SC Affari Generali, verifica che le diverse Strutture abbiano prodotto risposta i rilievi mossi dal Collegio

- almeno due giorni prima del Collegio Sindacale

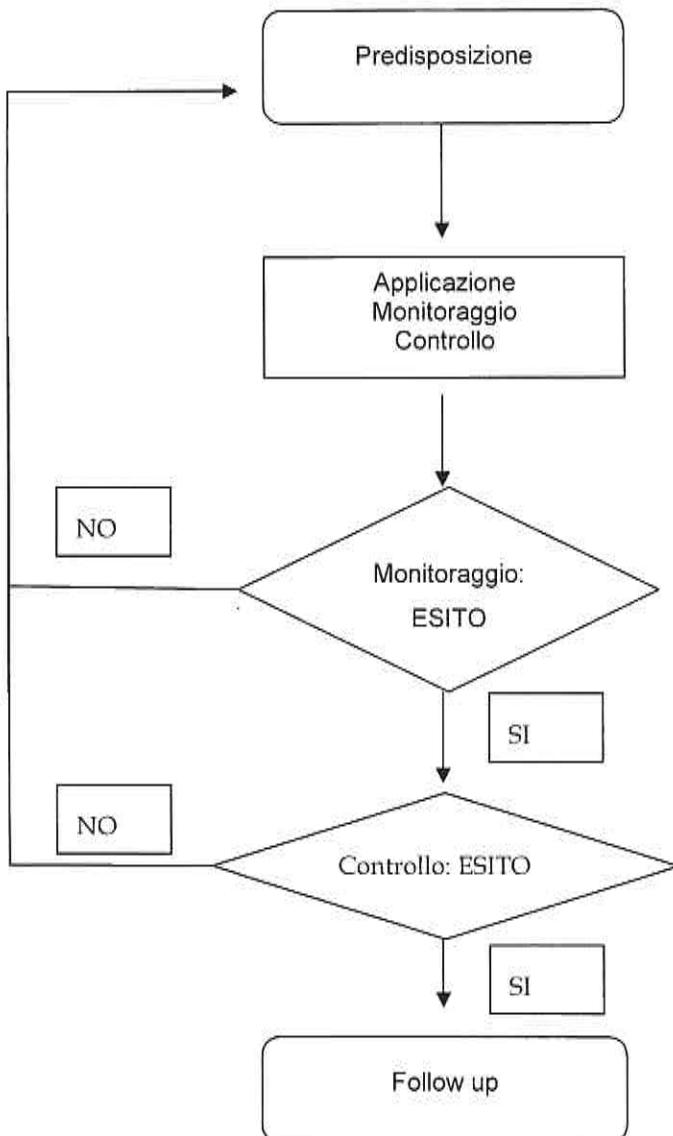
Il segretario del Collegio Sindacale presenta le risposte al Direttore Amministrativo aziendale per la necessaria informazione e supervisione.

Il Direttore Amministrativo può richiedere ulteriori chiarimenti e/o precisazioni al Responsabile della Struttura.

I sopra indicati momenti di controllo completano le azioni intraprese con la definizione della procedura. In presenza di fattori ostativi, quali il parere non favorevole da parte del Responsabile di una determinata Struttura circa un rilievo mosso dal Collegio Sindacale, il Direttore Amministrativo provvede ad incontrare detto Responsabile per arrivare alla necessaria chiarificazione. Se permangono i problemi sarà lo stesso Direttore Amministrativo, con l'eventuale presenza del Responsabile di riferimento, a presentarsi al Collegio Sindacale nel giorno dell'incontro per trattare della problematica per giungere alla risoluzione.

 <p><b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale</p> <p><b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b></p>	<p><b>PROCEDURA PAC</b></p> <p><b>A5.1 A5.2 A5.3 A5.4</b></p>	<p><b>Struttura:</b></p> <p><b>Affari generali</b></p>
<p><b>Monitoraggio delle azioni intraprese a seguito di rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore esterno</b></p>	<p>di</p> <p>Rev.02</p> <p>Data 09.12.2013</p>	<p>Pagina</p> <p>5 di 9</p>

## 5. DIAGRAMMA DI FLUSSO



 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA PAC</b> <b>A5.1 A5.2 A5.3 A5.4</b>	<b>Struttura:</b> <b>Affari generali</b>
<b>Monitoraggio delle azioni intraprese a seguito di rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore esterno</b>	Rev.02 Data 09.12.2013	Pagina 6 di 9

## 6. RESPONSABILITÀ

Sono definire le seguenti responsabilità.

Attività	Direttore Amministrativo	Direttore	Dirigenti	Singoli operatori			
Pianificazione	R	R					
Redazione		R		R			
Verifica		R					
Approvazione	R						
Diffusione		R					
Archiviazione				R			
Effettuazione attività				R			
Verifica applicazione		C		C			
Audit		R		C			
Azioni correttive		C		R			

R ) responsabile C) collaboratore

## 7. RIFERIMENTI

I riferimenti sono i seguenti:

A)- *disposizioni per controllo regionale*

ART. 4 C. 8 della legge 30.12.1991 n. 412

LR 30 giugno 1992 n. 31 e s.m.i

B) disposizioni per il controllo del Collegio Sindacale:

*D.Lgs. 30.12.1992 n. 502 e s.m.i*

*L.Rn. 10 del 24.1.1995 "*

*Atto aziendale:*

Deliberazione ASL TO4 n. 519 del 29.6.2012 avente ad oggetto: ""Modifica dell'atto aziendale conseguente alla DGR n.38-3928 del 20 maggio 2012 di approvazione della consistenza organica dell'ASL TO4"

## 8. ALLEGATI

Gli allegati sono i seguenti:

- Si allegano i seguenti documenti significativi:
- scheda interna per invio atti in Regione
- modello lettera per invio al controllo regionale

## 9. ARCHIVIAZIONE

La presente procedura e i documenti a supporto sono archiviati in forma cartacea e/o informatizzata presso la SC Affari Generali.

In caso di revisioni i documenti vanno coerentemente sostituiti.

 <b>A.S.L. TO4</b> Agenzia Sanitaria Locale <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA PAC</b> <b>A5.1 A5.2 A5.3 A5.4</b>	<b>Struttura:</b> <b>Affari generali</b>
<b>Monitoraggio delle azioni intraprese a seguito di rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore esterno</b>	Rev.02 Data 09.12.2013	Pagina 7 di 9

## 10. MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE

La modalità di verifica dell'applicazione della presente procedura prevede l'utilizzo di specifici indicatori e dei relativi standard.

- ogni indicatore è da correlare ad una valore atteso (standard)
- per ogni indicatore sono definiti e i dati elementari e le modalità di raccolta degli stessi.

<b>Indicatore</b>	<b>Standard</b>
RILIEVI COLLEGIO SINDACALE	99%
RILIEVI REGIONE	100%
-----	-----

### Report

I valori effettivi degli indicatori rispetto ad uno specifico periodo temporale sono di seguito riportati.

## 11. AUDIT

L'audit è un processo sistematico, indipendente e documentato per:

- ottenere "evidenze" (registrazioni, dichiarazioni di fatti o altre informazioni, che sono pertinenti ai criteri dell'audit e verificabili)
- valutare con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri (es. insieme di politiche, procedure o requisiti utilizzati come riferimento) sono stati soddisfatti.

Gli audit interni, denominati "audit di prima parte", sono effettuati, per fini interni, dall'organizzazione o per suo conto e possono costituire la base per una autodichiarazione di conformità da parte dell'organizzazione stessa.

Gli audit esterni comprendono quelli che sono generalmente denominati "audit di seconda parte" o di "terza parte".

Gli audit di seconda parte sono effettuati da chi ha un interesse nell'organizzazione, quali ad esempio i clienti o altri soggetti per conto degli stessi nei confronti dei fornitori.

- Verifica completamento processo attraverso audit interni a cadenza mensile, e cioè prima di ogni incontro del Collegio Sindacale, verifica del passaggio della documentazione del periodo precedente.

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Agenzia Sanitaria Locale</small> <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>AZIONE</b>  <b>D1.1</b>	<b>Struttura:</b>  <b>PATRIMONIALE</b>
<b>TITOLO:</b> Verifica della congruità della procedura vigente in cui le diverse fasi relative ad acquisizione,gestione, ammortamento ed alienazione o smantellamento delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi.	Rev. 1 Data 31.07.2014	Pagina 1 di 8

#### INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI
4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ
5. DIAGRAMMA DI FLUSSO
6. RESPONSABILITÀ
7. RIFERIMENTI
8. ARCHIVIAZIONE
9. ALLEGATI
10. MODALITÀ DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE
11. AUDIT

#### STRUTTURE COMPETENTI PER LA REDAZIONE

S. C. PATRIMONIALE

---



---



---



---

#### LISTA DI DISTRIBUZIONE

SERVIZIO GESTIONE ORDINI A FORNITOR, ING. CLINICA, CONSEGNATARI DEI BENI,  
 SERV. INFORMATIVI, SERV. ING. CLINICA, SERV.TECNICO, DIREZIONE GENERALE,  
 COLLEGIO SINDACALE, SERVIZIO ECONOMATO.

---



---



---

	<b>Data</b>			
Rev. 1	31.07.2014	Redazione Dott.ssa Celestina Galetto	Verifica —	Approvazione

 <b>A.S.L. TO4</b> ASL TO 4 Regione Piemonte	<b>AZIONE</b> <b>D1.1</b>	<b>Struttura:</b> <b>PATRIMONIALE</b>
<b>TITOLO:</b> Verifica della congruità della procedura vigente in cui le diverse fasi relative ad acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o smantellamento delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi.	Rev. 1 Data 31.07.2014	Pagina 2 di 8

## 1. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di:

Verificare la congruità della procedura vigente, in cui tutte le fasi relative ad acquisizione, gestione, ammortamento, ed alienazione e smantellamento delle immobilizzazioni siano controllate da soggetti aziendali diversi.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura viene utilizzata nell'ambito dell'ASL TO4 per quanto riguarda le strutture che intervengono nella programmazione e realizzazione delle acquisizioni dei cespiti e si occupano di intervenire nella programmazione della loro fine d'uso.

## 3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI

Cespite: l'espressione cespiti è utilizzata per indicare i beni acquistati dall'impresa per essere impiegati nel processo produttivo nell'arco di più esercizi. I cespiti sono, dunque, i beni strumentali dell'impresa: quei beni che permangono al suo interno per lunghi periodi di tempo. Per questo, i cespiti, rappresentano delle immobilizzazioni sotto il profilo della destinazione economica. Esempi di cespiti sono i macchinari, gli impianti, gli automezzi, i computers, gli immobili, ecc..

DIP: Dipartimento

UO: Unità Operativa

SC: Struttura complessa

SS: Struttura semplice

## 4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Gestione dei cespiti durante le fasi di autorizzazione e contabilizzazione, soggetti coinvolti:

### - ACQUISIZIONE DEI CESPITI

#### **SOGGETTI COINVOLTI: SERVIZIO PATRIMONIALE –SERVIZIO GESTIONE ORDINI A FORNITORI**

Il personale addetto della S.C. Patrimoniale, tramite un programma aziendale per la procedura di gestione dei Cespiti, riceve in automatico dai Servizi Gestione Ordini a Fornitori, parte delle informazioni per il carico dei cespiti da inventariare, in seguito ne completa la registrazione inserendo la Provenienza (acquisti con contributi regionali, donazioni, fondi propri ecc..), la Natura del cespite ( bene mobile, immobile ecc...), l'Ubicazione, il Centro di Costo e il Responsabile / Consegnatario dei beni e infine il cespiti viene identificato con tipo di numerazione e codice identificativo univoco e progressivo.

Formano oggetto dell'inventario i beni mobili di uso durevole.

Ogni singolo bene di nuova acquisizione verrà rilevato e descritto attraverso una scheda, contenente i seguenti elementi:

#### **CONTENUTO DELLA SCHEDA ANAGRAFICA DEL CESPITE (Allegato 3)**

 <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>AZIONE</b>  <b>D1.1</b>	<b>Struttura:</b>  <b>PATRIMONIALE</b>
<b>TITOLO: Verifica della congruità della procedura vigente in cui le diverse fasi relative ad acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o smantellamento delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi.</b>	Rev. 1 Data 31.07.2014	Pagina 3 di 8

- Tipo e Codice inventario del cespote
- Natura ( bene mobile, immobile, immobile immateriale)
- Provenienza (acquisti con contributi regionali, donazioni, fondi propri, comodato, fondi finalizzati, ecc..),
- Data di carico
- Codice Classe Merceologica e relativa descrizione
- Codice prodotto e relativa descrizione
- Ditta produttrice
- Ubicazione
- Centro di Costo
- Responsabile/Consegnatario
- Tipologia di ammortamento (civile/fiscale)
- Data inizio ammortamento
- Aliquota e coefficiente di ammortamento
- Riferimento documenti di acquisto ( bolla, fattura)

A tale scopo l'Azienda Sanitaria Locale To 4 utilizza il programma di Oliamm nella procedura dei Cespiti.

**- COLLAUDO DEI CESPITI RICEVUTI**

**SERVIZIO COINVOLTO: ING. CLINICA.**

Nel caso di beni soggetti a collaudo, il Referente del Servizio di Ing. Clinica è tenuto, insieme alla ditta fornitrice, al collaudo dell'apparecchiatura fornita.

L'etichettatura di tali beni, e la loro successiva rilevazione nel registro cespiti, potranno avvenire solo successivamente all'avvenuto collaudo con esito positivo. Con riferimento alle attrezzature sanitarie e scientifiche, l'etichetta inventariale dovrà essere apposta dal Servizio di Ingegneria Clinica.

**- PRESA IN CARICO DEI CESPITI:**

**SERVIZIO COINVOLTO: CONSEGNATARI DEI BENI**

La S.C. Patrimoniale dopo aver assegnato al bene il numero d'inventario, invia al consegnatario dei beni l'etichetta relativa al bene accompagnata dal "Verbale di presa in carico" (Allegato 4) compilato nelle voci di pertinenza.

Il consegnatario del bene riceve il "Verbale di presa in carico" compilato nelle voci di pertinenza, appone tempestivamente ed in modo visibile l'etichetta sul bene, trasmette (entro 10 giorni dal ricevimento del bene) alla S.C. Patrimoniale copia del Verbale predetto firmato per accettazione.

Al consegnatario dei beni, ai sensi dell'art. 10 della L. R. 8/95, è attribuita la responsabilità dei beni mobili in sua consegna, è tenuto alla rigorosa applicazione della procedura per la gestione dei cespiti ed alla conservazione dei relativi documenti. Il consegnatario collabora, con la S. C. Patrimoniale per quanto attiene in particolare:

 <b>A.S.L. TO4</b> Agenzia Sanitaria Regionale <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>AZIONE</b>  <b>D1.1</b>	<b>Struttura:</b> <b>PATRIMONIALE</b>	
<b>TITOLO: Verifica della congruità della procedura vigente in cui le diverse fasi relative ad acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o smantellamento delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi.</b>	Rev. 1 Data 31.07.2014	Pagina 4 di 8	

- al controllo generale della consistenza patrimoniale dell'A.S.L., all'utilizzo dei beni e all'andamento del loro degrado nel tempo.

- alla tenuta del Registro dei beni in carico presso ciascuna sede (il registro è costituito dalla raccolta dei verbali di presa in carico, dei moduli di dismissione e dei moduli di variazione di centro di costo di ciascun bene).

#### **-AMMORTAMENTO E STERILIZZAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI:**

Il valore di ogni elemento patrimoniale classificato nelle immobilizzazioni materiali e immateriali, la cui utilità è limitata nel tempo deve essere rettificato mediante ammortamento in base ai coefficienti annui stabiliti dalla normativa vigente; gli ammortamenti così calcolati saranno contabilizzati a conto economico con periodicità variabile a seconda delle esigenze di rendicontazione.

La rappresentazione in bilancio degli elementi patrimoniali ammortizzabili deve avvenire al netto dell'ammortamento.

La sterilizzazione è un procedimento contabile mediante il quale viene annullato (per l'appunto "sterilizzato") l'effetto sul conto economico dell'ammortamento dei cespiti finanziati da contributi in conto capitale; in particolare con la sterilizzazione si procede, in ogni esercizio, allo storno di una quota del contributo in conto capitale iscritto nel patrimonio netto e la sua imputazione a ricavo.

Tale funzione è a cura dei funzionari preposti della S.C. Gestione Economica e-Finanziaria.

#### **- FUORI USO DEI CESPITI:**

**SOGGETTI COINVOLTI: SERVIZIO PATRIMONIALE, CONSEGNATARI DEI BENI, SERV. INFORMATIVI, SERV. ING. CLINICA, SERV.TECNICO.**

Il Consegnerario dei beni quando deve dismettere uno o più beni deve compilare e trasmettere il Modulo di richiesta di fuori uso alla S.C. Patrimoniale, (Allegato 1), unitamente al certificato di accertamento tecnico-economico rilasciato dalla S.C. Ingegneria Clinica per le apparecchiature elettromedicali, dalla S.C. Tecnico per le apparecchiature elettriche ed arredi e dalla S.C. Sistemi Informativi per le apparecchiature informatiche e relativi accessori.

#### **- AUTORIZZAZIONE ALLO SMANTELLAMENTO:**

**SOGGETTI COINVOLTI: SERV. PATRIMONIALE, DIREZIONE GENERALE, COLLEGIO SINDACALE.**

I beni mobili non più idonei all'uso loro assegnato, per vetustà, nel caso in cui la riparazione, ancorché possibile, non sia economicamente conveniente rispetto al valore residuale del bene, oppure quando il bene risulti del tutto superato tecnologicamente e di nessun valore scientifico e per altri motivi da documentare, devono essere dichiarati fuori uso e scaricati dal relativo inventario, previo accertamento tecnico-economico delle condizioni che determinano tale stato.

L'accertamento tecnico-economico dovrà concludersi con la formulazione di un parere attraverso cui il Servizio Tecnico o il Servizio di Ingegneria Clinica o il Sistema Informativo aziendale dovrà porre in evidenza, fra l'altro, la quantità dei beni esaminati, il giudizio sullo stato d'uso su ciascuno di essi e l'eventuale loro riutilizzo.

Sulla base dei predetti pareri, il Servizio Patrimoniale provvederà a comunicare al Collegio Sindacale lo stato di fuori uso di beni e a disporre atto deliberativo di dichiarazione di Fuori Uso del Direttore Generale.

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>ASL TO 4 Regione Piemonte</small>	<b>AZIONE</b> <b>D1.1</b>	<b>Struttura:</b> <b>PATRIMONIALE</b>
<b>TITOLO:</b> Verifica della congruità della procedura vigente in cui le diverse fasi relative ad acquisizione,gestione, ammortamento ed alienazione o smantellamento delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi.	Rev. 1 Data 31.07.2014	Pagina 5 di 8

**- SCARICO INVENTARIO GENERALE:**

**SOGGETTI COINVOLTI:** SERV. PATRIMONIALE.

La S.C. Patrimoniale provvederà, in conformità al provvedimento che dispone la dismissione dei beni, ad eseguire le conseguenti operazioni di discarico dall'inventario generale.

**- SMANTELLAMENTO:**

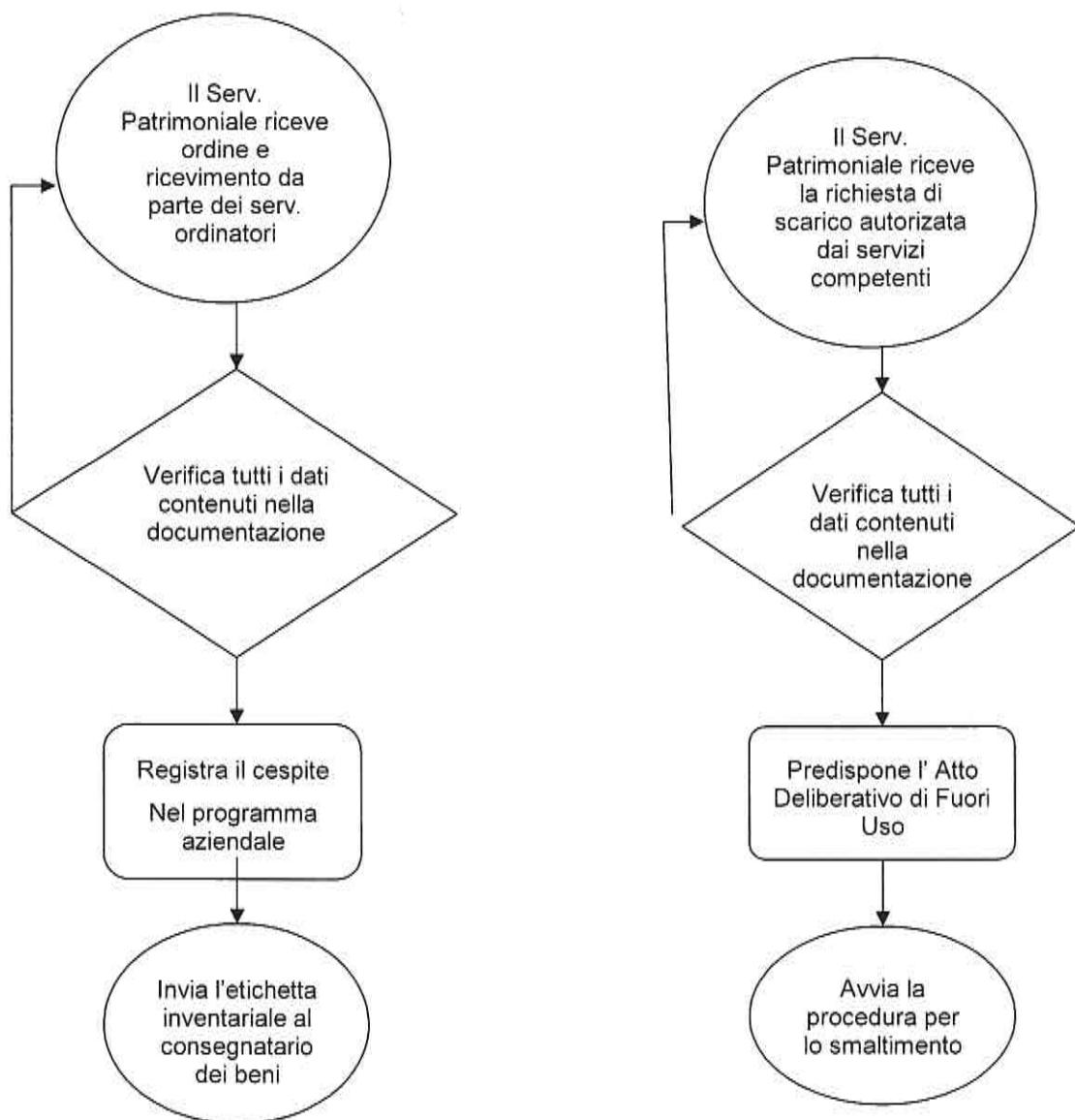
**SOGGETTI COINVOLTI:** SERVIZIO ECONOMATO

Ai provvedimenti seguenti alla dichiarazione dello stato di fuori uso ed all' indicazione della destinazione da parte della Direzione Generale dovrà provvedere il Servizio Economato.

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Azienda Sanitaria Locale</small> <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>AZIONE</b> <b>D1.1</b>	<b>Struttura:</b> <b>PATRIMONIALE</b>
<b>TITOLO:</b> Verifica della congruità della procedura vigente in cui le diverse fasi relative ad acquisizione,gestione, ammortamento ed alienazione o smantellamento delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi.	Rev. 1 Data 31.07.2014	Pagina 6 di 8

## 5. DIAGRAMMA DI FLUSSO

Il seguente diagramma di flusso illustra lo svolgimento delle attività.



 <b>A.S.L. TO4</b> Asl della Città metropolitana di Torino	<b>AZIONE</b> <b>D1.1</b>	<b>Struttura:</b> <b>PATRIMONIALE</b>
<b>TITOLO:</b> Verifica della congruità della procedura vigente in cui le diverse fasi relative ad acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o smantellamento delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi.	Rev. 1 Data 31.07.2014	Pagina 7 di 8

## 6. RESPONSABILITÀ

Sono definite le seguenti responsabilità.

Attività	Direttore Macroarea	Responsabile area	Dirigenti	Singoli operatori			
Pianificazione	R	C	C				
Redazione			R	R			
Verifica		R					
Approvazione	R						
Diffusione		R					
Archiviazione				R			
Effettuazione attività				R			
Verifica applicazione		C	R	C			
Audit		R	R	C			
Azioni correttive		C	C	R			

R ) responsabile C) collaboratore

## 7. RIFERIMENTI

I riferimenti sono i seguenti:

Legge Regionale n. 8 del 18/01/1995

## 8. ALLEGATI

Gli allegati sono i seguenti:

1 Modello di richiesta di scarico inventariale – 2 Modello di richiesta di trasferimento – 3 Scheda Anagrafica del cespite - 4 Verbale di presa in Carico -

## 9. ARCHIVIAZIONE

La presente procedura e i documenti a supporto sono archiviati in forma cartacea e/o informatizzata - presso la Struttura di riferimento e presso l'archivio della Direzione Generale.

In caso di revisioni i documenti vanno coerentemente sostituiti.

 <b>A.S.L. TO4</b> Agenzia Sanitaria Locale <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>AZIONE</b>  <b>D1.1</b>	<b>Struttura:</b> <b>PATRIMONIALE</b>	
<b>TITOLO:</b> Verifica della congruità della procedura vigente in cui le diverse fasi relative ad acquisizione,gestione, ammortamento ed alienazione o smantellamento delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi.	Rev. 1 Data 31.07.2014	Pagina 8 di 8	

#### 10. MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE

Elenco indicatori	Standard	Risultato
Presenza di richieste di scarico inventariale	100%	
Presenza di richieste di trasferimento	100%	
Presenza delle Schede Anagrafiche dei cespiti	100%	
Presenza dei Verbali di presa in Carico -	100%	
Presenza Delibera di Fuori Uso -	100%	

 <p><b>A.S.L. TO4</b> Agenzia Sanitaria Locale</p> <p>ASL TO 4 Regione Piemonte</p>	<p><b>PROCEDURA</b></p> <p><b>D2.1</b></p>	<p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>S.C. PATRIMONIALE</b></p>
<p><b>Realizzazione inventari fisici periodici</b></p>	<p>Rev. 1 Data 31/07/2014</p>	

#### INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI
4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ
5. DIAGRAMMA DI FLUSSO
6. RESPONSABILITÀ
7. RIFERIMENTI
8. ARCHIVIAZIONE
9. ALLEGATI
10. MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE

#### STRUTTURE COMPETENTI PER LA REDAZIONE

S. C. PATRIMONIALE

---



---



---



---

#### LISTA DI DISTRIBUZIONE

ASL TO 4

---



---



---



---

	<b>Data</b>			
Rev. 1	31.07.2014	<p><b>Redazione</b></p> <p>Dott.ssa Celestina Galetto</p> <p>—</p>	<p><b>Verifica</b></p> <p>Salvatore Di Gioia Firmato in originale</p> <p>Maurilio Franchetto Firmato in originale</p>	<p><b>Approvazione</b></p> <p>DA</p> <p>Ada Chiadò Firmato in originale</p>

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Agenzia Sanitaria Locale</small> <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b>  <b>D2.1</b>	<b>STRUTTURA:</b>  <b>S.C. PATRIMONIALE</b>
<b>Realizzazione inventari fisici periodici</b>	Rev. 1 Data 31/07/2014	

## 1. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di definire tempi, modi, responsabilità per realizzare inventari fisici periodici.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura viene utilizzata nell'ambito dell'ASL TO4 per quanto riguarda le strutture che utilizzano cespiti aziendali.

## 3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI

**Cespiti:** l'espressione cespiti è utilizzata per indicare i beni acquistati dall'impresa per essere impiegati nel processo produttivo nell'arco di più esercizi. I cespiti sono, dunque, i beni strumentali dell'impresa: quei beni che permangono al suo interno per lunghi periodi di tempo. Per questo, i cespiti, rappresentano delle immobilizzazioni sotto il profilo della destinazione economica. Esempi di cespiti sono i macchinari, gli impianti, gli automezzi, i computers, gli immobili, ecc..

**Consegnatario:** funzionario che cura l'amministrazione e la conservazione dei beni mobili (cespiti).

## 4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

### a) RESPONSABILI DELLE VERIFICHE PERIODICHE

I responsabili delle verifiche periodiche sono persone diverse da coloro che utilizzano i cespiti, in quanto tali verifiche vengono effettuate dagli operatori della S.C. Patrimoniale, che tra le proprie competenze annovera la tenuta dell'inventario dei beni mobili dell'Azienda acquisiti in conto capitale.

Il collaudo – verifica di tipo tecnologico – è di competenza:

- della S.C. Ingegneria Clinica, per gli elettromedicali
- della S.C. Servizi Informatici, per le apparecchiature di tipo informatico
- della S.C. Tecnico per le apparecchiature elettroniche e per gli impianti

### b) AGGIORNAMENTO DELLE SCHEDE EXTRACONTABILI

L'aggiornamento delle schede extracontabili dei cespiti avviene da parte delle S.C. Patrimoniale che recepisce le informazioni da parte delle altre strutture aziendali che devono notificare eventuali variazioni di destinazione dei beni mobili inventariati – tali aggiornamenti extracontabili- qualora sussistano – vengono inseriti nella procedura di gestione dell'inventario. Anche in questo caso tali operazioni risultano effettuate da persone diverse rispetto ai destinatari dei cespiti.

### c) IDENTIFICAZIONE DEI CESPITI FISICI CON I RISPETTIVI CESPITI DELLE SCHEDE EXTRA CONTABILI E CON IL LIBRO CESPITI

I cespiti sono individuati fisicamente con un numero d'inventario indicato su di una etichetta apposta sul bene inventariato, qualora si tratti di un bene la cui natura non consenta l'apposizione fisica dell'etichetta, tale etichetta viene affissa sulla documentazione di riferimento del bene stesso.

Tale numero d'inventario consente di ricondurre le schede extracontabili con il libro cespiti, poiché il numero inventariale è logicamente inserito nella procedura informatica di gestione dell'inventario includente il libro cespiti.

Le eventuali differenze fisiche che si riscontrano al momento della verifica del bene soggetto ad inventario vengono segnalate all'ufficio acquisti, il quale conseguentemente provvederà ad effettuare la dovuta segnalazione alla Ditta fornitrice per un eventuale sostituzione o integrazione.

 <p><b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale</p> <p><b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b></p>	<p><b>PROCEDURA</b></p> <p><b>D2.1</b></p>	<p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>S.C. PATRIMONIALE</b></p>
<p><b>Realizzazione inventari fisici periodici</b></p>	<p>Rev. 1 Data 31/07/2014</p>	

**d) RISCONTRO DEI CESPITI NON PIU' IN USO**

Il riscontro dei cespiti non più in uso è rilevato attraverso una vera e propria procedura di dismissione del bene inventariato, ai sensi della Legge regionale n. 8/95 e s.m. e i.

Tale riscontro è delegato ad una Commissione Tecnica istituita ad, con apposito provvedimento istitutivo della stessa, la quale redige un verbale di fuori uso che viene sottoposto all'esame del Collegio Sindacale;

in seguito a tale verifica, se il Collegio sindacale non ha nulla da eccepire sul verbale di fuori uso, lo stesso verrà adottato con atto deliberativo da parte del Responsabile della S.C. Patrimoniale.

Il bene dichiarato fuori uso verrà conseguentemente dismesso non solo fisicamente, ma anche informaticamente dalla procedura di gestione dal libro cespiti aziendale.

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Azienda Sanitaria Ospedaliera</small> <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>D2.1</b>	<b>STRUTTURA:</b> <b>S.C. PATRIMONIALE</b>
<b>Realizzazione inventari fisici periodici</b>	Rev. 1 Data 31/07/2014	

## 5. DIAGRAMMA DI FLUSSO

Il seguente diagramma di flusso illustra lo svolgimento delle attività



 <b>A.S.L. TO4</b> Agenzia Sanitaria Locale <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>D2.1</b>	<b>STRUTTURA:</b> <b>S.C. PATRIMONIALE</b>
<b>Realizzazione inventari fisici periodici</b>	Rev. 1 Data 31/07/2014	

## 6. RESPONSABILITÀ'

Sono definite le seguenti responsabilità.

Attività	Direttore Macroarea	Responsabile area	Dirigenti	Singoli operatori			
<b>Pianificazione</b>	R	C	C				
<b>Redazione</b>			R	R			
<b>Verifica</b>		R					
<b>Approvazione</b>	R						
<b>Diffusione</b>		R					
<b>Archiviazione</b>				R			
<b>Effettuazione attività</b>				R			
<b>Verifica applicazione</b>		C	R	C			
<b>Audit</b>		R	R	C			
<b>Azioni correttive</b>		C	C	R			

R ) responsabile C) collaboratore

## 7. RIFERIMENTI

I riferimenti sono i seguenti:

Legge Regionale n. 8 del 18/01/1995

## 8. ALLEGATI

Gli allegati sono i seguenti:

1 Modello di richiesta di scarico inventariale – 2 Modello di richiesta di trasferimento – 3 Scheda Anagrafica del cespote - 4 Verbale di presa in Carico -

## 9. ARCHIVIAZIONE

La presente procedura e i documenti a supporto sono archiviati in forma cartacea e/o informatizzata - presso la Struttura di riferimento e presso l'archivio della Direzione Generale.

In caso di revisioni i documenti vanno coerentemente sostituiti.

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Agente Sanitario Ospedaliero</small> <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>D2.1</b>	<b>STRUTTURA:</b> <b>S.C. PATRIMONIALE</b>
<b>Realizzazione inventari fisici periodici</b>	Rev. 1 Data 31/07/2014	

#### 10. MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE

INDICATORI	STANDARD	RISULTATO
Presenza di richiesta di scarico inventariale	100%	
Presenza di richiesta di trasferimento	100%	
Presenza della Scheda Anagrafica del cespite	100%	
Presenza Verbale di presa in Carico –	100%	
Presenza di Delibera di Fuori uso –	100%	

 <p><b>A.S.L. TO4</b> ASL TO 4 REGIONE PIEMONTE</p>	<p><b>PROCEDURA</b> <b>D2.2</b></p>	<p><b>STRUTTURA:</b> <b>S.C. PATRIMONIALE</b></p>
<p>Adottare in occasione degli inventari specifiche istituzioni operative in cui evidenziare ad esempio: la modalità di conta, l'uso di cartelli inventariali, il controllo dei beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, e di quelli dell'azienda presso i terzi ecc.. Inoltre deve essere: a. periodicamente controllata l'esistenza di cespiti di proprietà dell'azienda che sono dislocati presso terzi a mezzo di conferme da parte dei terzi o con verifiche fisiche. b. mantenuta la distinzione e separazione dei cespiti di proprietà di terzi dislocati presso la società in modo da permettere ai terzi proprietari di svolgere i propri riscontri fisici. c. prevista l'istituzione di un registro (o di documentazione similare) che raccolga tutti i dati e le informazioni necessari per tenere sotto controllo i cespiti di terzi. d. assicurato che l'azienda disponga di un'adeguata documentazione relativa al suo diritto di proprietà e agli eventuali vincoli gravanti sullo stesso o sul diverso titolo in base al quale detiene i beni (affitto, locazione).</p>	<p>Rev. 1 Data 31/12/2014</p>	

## INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI
4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ
5. DIAGRAMMA DI FLUSSO
6. RESPONSABILITÀ
7. RIFERIMENTI
8. ARCHIVIAZIONE
9. ALLEGATI
10. MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE

## STRUTTURE COMPETENTI PER LA REDAZIONE

S. C. PATRIMONIALE

---



---



---



---

## LISTA DI DISTRIBUZIONE

ASL TO 4

---



---



---



---

Data	Redazione	Verifica	Approvazione
Rev. 1 31.12.2014	Dott.ssa Celestina Galetto —	Salvatore Di Gioia Maurilio Franchetto	DA Ada Chiadò Firmato in originale

 <p>A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale ASL TO 4 Regione Piemonte</p>	<p>PROCEDURA</p> <p>D2.2</p>	<p>STRUTTURA:</p> <p>S.C. PATRIMONIALE</p>
<p>Adottare in occasione degli inventari specifiche istituzioni operative in cui evidenziare ad esempio: la modalità di conta, l'uso di cartelli inventariali, il controllo dei beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, e di quelli dell'azienda presso i terzi ecc.. inoltre deve essere: a. periodicamente controllata l'esistenza di cespiti di proprietà dell'azienda che sono dislocati presso terzi a mezzo di conferme da parte dei terzi o con verifiche fisiche. b. mantenuta la distinzione e separazione dei cespiti di proprietà di terzi dislocati presso la società in modo da permettere ai terzi proprietari di svolgere i propri riscontri fisici. c. prevista l'istituzione di un registro (o di documentazione simile) che raccolga tutti i dati e le informazioni necessari per tenere sotto controllo i cespiti di terzi. d. assicurato che l'azienda disponga di un'adeguata documentazione relativa al suo diritto di proprietà e agli eventuali vincoli gravanti sullo stesso o sul diverso titolo in base al quale detiene i beni (affitto, locazione).</p>		<p>Rev. 1 Data 31/12/2014</p>

## 1. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di controllare i beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, e di quelli dell'azienda presso i terzi ecc..

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura viene utilizzata nell'ambito dell'ASL TO4.

## 3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI

**Cespiti:** l'espressione cespiti è utilizzata per indicare i beni acquistati dall'impresa per essere impiegati nel processo produttivo nell'arco di più esercizi. I cespiti sono, dunque, i beni strumentali dell'impresa: quei beni che permangono al suo interno per lunghi periodi di tempo. Per questo, i cespiti, rappresentano delle immobilizzazioni sotto il profilo della destinazione economica. Esempi di cespiti sono i macchinari, gli impianti, gli automezzi, i computers, gli immobili, ecc..

**Consegnatario:** funzionario che cura l'amministrazione e la conservazione dei beni mobili (cespiti).

## 4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Gli adempimenti correlati alla tenuta dell'inventario sono svolti principalmente dagli operatori della S.C. Patrimoniale, che utilizzano, per l'individuazione dei cespiti, le etichette d'inventario, che vengono apposte ad ogni singolo bene soggetto ad inventario; attraverso il numero d'inventario si può risalire alla natura del bene, alla data dell'acquisto, nonché alla determinazione e, comunque, alle modalità di provenienza del bene, alla sua dislocazione, al suo eventuale trasferimento, nel corso del tempo, ed, infine, alla sua dismissione, ove divenuto non è più idoneo all'uso assegnato.

Inoltre la procedura informatica consente il controllo contabile del bene anche il relazione al suo ammortamento e a tutte le altre implicazioni di tipo economico vincolate alla tenuta del libro cespiti.

Il controllo dei beni in movimento viene espletato attraverso comunicazioni (modello di trasferimento) da parte delle Strutture Operative a cui sono assegnati i beni; principalmente tali comunicazioni vengono trasmesse dal Responsabile consegnatario del bene, che è stato informato dei compiti insiti derivanti dalla consegna del bene.

Nella maggior parte dei casi è stato individuato quale consegnatario dei beni il CAPO SALA o IL DIRETTORE RESPONSABILE della Struttura.

L'identificazione dei beni di terzi avviene tramite apposizione di etichette diverse da quelle dell'inventario che individuano il bene quale proveniente da terzi (comodato d'uso – leasing – noleggio – prova) e viene di volta in volta autorizzato con atto determinativo dell'Azienda (x comodato d'uso – leasing – noleggio) o con lettera da parte della Direzione Sanitaria, autorizzata dal Servizio di Ingegneria Clinica, nel caso in cui si tratti di attrezzature elettromedicali (x prova).

L'identificazione dei beni di proprietà dell'Azienda presso terzi avviene tramite l'apposizione di etichette uguali a quelle apposte sui beni di proprietà che sono collocati presso l'Azienda. La

 <p><b>A.S.L. TO4</b> Agenzia Sanitaria Locale ASL TO 4 Regione Piemonte</p>	<p><b>PROCEDURA</b></p> <p><b>D2.2</b></p>	<p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>S.C. PATRIMONIALE</b></p>
<p>Adottare in occasione degli inventari specifiche istituzioni operative in cui evidenziare ad esempio: la modalità di conta, l'uso di cartelli inventariali, il controllo dei beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, e di quelli dell'azienda presso i terzi ecc.. Inoltre deve essere: a. periodicamente controllata l'esistenza di cespiti di proprietà dell'azienda che sono dislocati presso terzi a mezzo di conferme da parte dei terzi o con verifiche fisiche. b. mantenuta la distinzione e separazione dei cespiti di proprietà di terzi dislocati presso la società in modo da permettere ai terzi proprietari di svolgere i propri riscontri fisici. c. prevista l'istituzione di un registro (o di documentazione simile) che raccolga tutti i dati e le informazioni necessari per tenere sotto controllo i cespiti di terzi. d. assicurato che l'azienda disponga di un'adeguata documentazione relativa al suo diritto di proprietà e agli eventuali vincoli gravanti sullo stesso o sul diverso titolo in base al quale detiene i beni (affitto, locazione).</p>	<p>Rev. 1 Data 31/12/2014</p>	

procedura informatica consente di immettere l'informazione circa la dislocazione dei bene (in Azienda od assegnato a terzi).

L'Azienda inoltre dispone di adeguata documentazione detenuta presso la S.C. Patrimoniale relativamente al diritto di proprietà dei beni immobili nonché quella relativa ai beni che risultano in affitto/locazione. Attraverso tali procedure come sopra descritte vengono, quindi, garantiti gli adempimenti cui è finalizzata la presente procedura.

A.S.L. TO4 ASL TO 4 Regione Piemonte	PROCEDURA D2.2	STRUTTURA: S.C. PATRIMONIALE
<p>Adottare in occasione degli inventari specifiche istituzioni operative in cui evidenziare ad esempio: la modalità di conta, l'uso di cartelli inventariali, il controllo dei beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, e di quelli dell'azienda presso i terzi ecc.. inoltre deve essere: a. periodicamente controllata l'esistenza di cespiti di proprietà dell'azienda che sono dislocati presso terzi a mezzo di conferme da parte dei terzi o con verifiche fisiche. b. mantenuta la distinzione o separazione dei cespiti di proprietà di terzi dislocati presso la società in modo da permettere ai terzi proprietari di svolgere i propri riscontri fisici. c. prevista l'istituzione di un registro (o di documentazione simile) che raccolga tutti i dati e le informazioni necessari per tenere sotto controllo i cespiti di terzi. d. assicurato che l'azienda disponga di un'adeguata documentazione relativa al suo diritto di proprietà e agli eventuali vincoli gravanti sullo stesso o sul diverso titolo in base al quale detiene i beni (affitto, locazione).</p>	<p>Rev. 1 Data 31/12/2014</p>	

## 5. DIAGRAMMA DI FLUSSO

Il seguente diagramma di flusso illustra lo svolgimento delle attività



 <b>A.S.L. TO4</b> <small>ASL TO 4 REGIONE PIEMONTE</small>	<b>PROCEDURA</b> <b>D2.2</b>	<b>STRUTTURA:</b> <b>S.C. PATRIMONIALE</b>
<p>Adottare in occasione degli inventari specifiche istituzioni operative in cui evidenziare ad esempio: la modalità di conta, l'uso di cartelli inventariali, il controllo dei beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, e di quelli dell'azienda presso i terzi ecc.. inoltre deve essere: a. periodicamente controllata l'esistenza di cespiti di proprietà dell'azienda che sono dislocati presso terzi a mezzo di conferme da parte dei terzi o con verifiche fisiche. b. mantenuta la distinzione e separazione dei cespiti di proprietà di terzi dislocati presso la società in modo da permettere ai terzi proprietari di svolgere i propri riscontri fisici. c. prevista l'istituzione di un registro (o di documentazione simile) che raccolga tutti i dati e le informazioni necessari per tenere sotto controllo i cespiti di terzi. d. assicurato che l'azienda disponga di un'adeguata documentazione relativa al suo diritto di proprietà e agli eventuali vincoli gravanti sullo stesso o sul diverso titolo in base al quale detiene i beni (affitto, locazione).</p>	Rev. 1 Data 31/12/2014	

## 5. RESPONSABILITÀ'

Sono definite le seguenti responsabilità.

Attività	Direttore Macroarea	Responsabile area	Dirigenti	Singoli operatori			
Pianificazione	R	C	C				
Redazione			R	R			
Verifica		R					
Approvazione	R						
Diffusione		R					
Archiviazione				R			
Effettuazione attività				R			
Verifica applicazione		C	R	C			
Audit		R	R	C			
Azioni correttive		C	C	R			

R ) responsabile C) collaboratore

## 6. RIFERIMENTI

I riferimenti sono i seguenti:

Legge Regionale n. 8 del 18/01/1995

## 7. ALLEGATI

Gli allegati sono i seguenti:

1 Modello di richiesta di scarico inventoriale – 2 Modello di richiesta di trasferimento – 3 Scheda Anagrafica del cespito - 4 Verbale di presa in Carico -

## 8. ARCHIVIAZIONE

La presente procedura e i documenti a supporto sono archiviati in forma cartacea e/o informatizzata - presso la Struttura di riferimento e presso l'archivio della Direzione Generale.

In caso di revisioni i documenti vanno coerentemente sostituiti.

 <p><b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale</p> <p><b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b></p>	<p><b>PROCEDURA</b></p> <p><b>D2.2</b></p>	<p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>S.C. PATRIMONIALE</b></p>
<p>Adottare in occasione degli inventari specifiche istituzioni operative in cui evidenziare ad esempio: la modalità di conta, l'uso di cartelli inventariali, il controllo dei beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, e di quelli dell'azienda presso i terzi ecc.. inoltre deve essere: a. periodicamente controllata l'esistenza di cespiti di proprietà dell'azienda che sono dislocati presso terzi a mezzo di conferme da parte dei terzi o con verifiche fisiche. b. mantenuta la distinzione e separazione dei cespiti di proprietà di terzi dislocati presso la società in modo da permettere ai terzi proprietari di svolgere i propri riscontri fisici. c. prevista l'istituzione di un registro (o di documentazione simile) che raccolga tutti i dati e le informazioni necessari per tenere sotto controllo i cespiti di terzi. d. assicurato che l'azienda disponga di un'adeguata documentazione relativa al suo diritto di proprietà e agli eventuali vincoli gravanti sullo stesso o sul diverso titolo in base al quale detiene i beni (affitto, locazione).</p>	<p>Rev. 1 Data 31/12/2014</p>	

## 10. MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE

INDICATORI	STANDARD	RISULTATO
Presenza di richiesta di trasferimento	100%	
Presenza della Scheda Anagrafica del cespite	100%	
Presenza Verbale di presa in Carico –	100%	

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>STRUTTURA.</b>  <b>D2.3</b>
<b>TITOLO: garantire l'adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici.</b>	Data 31/12/2015	Pagina 1 di 5

**INDICE**

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ
4. DIAGRAMMA DI FLUSSO
5. RESPONSABILITÀ
6. ARCHIVIAZIONE
7. ALLEGATI
8. MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE

**STRUTTURE COMPETENTI PER LA REDAZIONE**

S.C. PATRIMONIALE

---



---



---



---

**LISTA DI DISTRIBUZIONE**

ASL TO4

---



---



---



---

	Data	Redazione Responsabile <b>C. GALETTO</b> _____	Verifica <b>Salvatore Di Gioia</b> <b>Firmato in originale</b> <b>Maurilio Franchetto</b> <b>Firmato in originale</b>	Approvazione DA <b>Ada Chiadò</b> <b>Firmato in originale</b> _____
Rev. 1	31/12/2015			

 <p><b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale ASL TO 4 Regione Piemonte</p>	<b>PROCEDURA</b>	<b>STRUTTURA</b>  <b>D2.3</b>
<b>TITOLO:</b> garantire l'adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici.	Data 31/12/2015	Pagina 2 di 5

## 1. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di garantire l'adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura viene utilizzata nell'ambito dell'ASL TO 4 dalle funzioni espressamente interessate.

## 3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

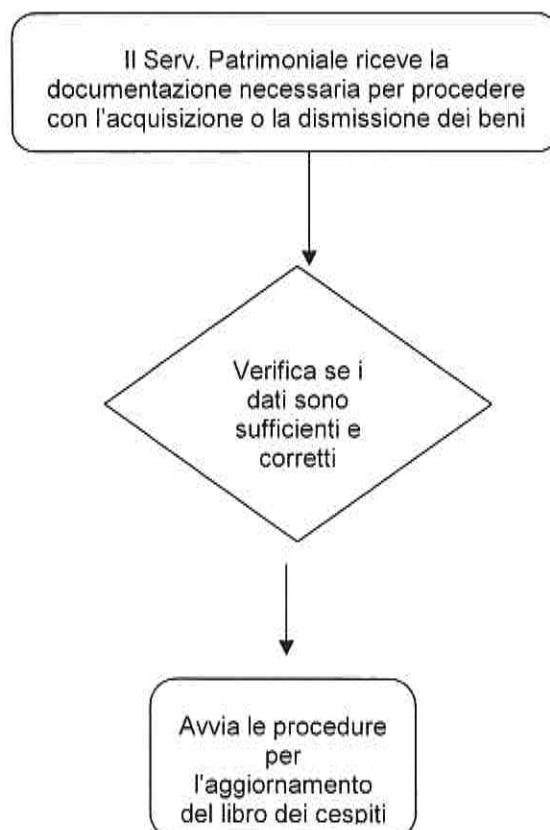
La S.C. PATRIMONIALE adegua costantemente l'inventario periodico al libro cespiti, in quanto, di giorno in giorno, sono inseriti sulla procedura informatica i dati relativi a quanto viene acquisito dalla S.C. competente agli acquisti e di quanto viene dismesso.

La corrispondenza tra l'inventario periodico ed il libro cespiti è, quindi, garantita dalla tenuta stessa dell'inventario aziendale in cui sono inseriti tutti i cespiti soggetti ad inventario e che conseguentemente vanno a costituire e ad integrare lo stato patrimoniale dell'Azienda. Di fatto non esiste un vero e proprio inventario periodico in quanto l'inventario viene gestito giornalmente dalla struttura preposta, per cui l'adeguamento al libro cespiti è assicurato dall'inserimento del cespote acquisito e/o dismesso dall'Azienda, inserimento che, come si è detto, risulta essere effettuato in tempo reale.

 <p><b>A.S.L. TO4</b> Agenzia Sanitaria Locale ASL TO 4 Regione Piemonte</p>	<p><b>PROCEDURA</b></p>	<p><b>STRUTTURA</b></p>
		<p><b>D2.3</b></p>
<p><b>TITOLO: garantire l'adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici.</b></p>	<p>Data 31/12/2015</p>	<p>Pagina 3 di 5</p>

#### 4. DIAGRAMMA DI FLUSSO

Il seguente diagramma di flusso illustra lo svolgimento delle attività.



#### 5. RESPONSABILITÀ

Sono definite le seguenti responsabilità.

Attività	Direttore Macroarea	Responsabile area	Dirigenti	Singoli operatori			
Pianificazione	R	C	C				
Redazione			R	R			
Verifica		R					
Approvazione	R						

 <p><b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale ASL TO 4 Regione Piemonte</p>	<p><b>PROCEDURA</b></p>	<p><b>STRUTTURA</b></p>
<b>D2.3</b>		
<b>TITOLO:</b> garantire l'adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici.	Data 31/12/2015	Pagina 4 di 5

Diffusione		R					
Archiviazione				R			
Effettuazione attività				R			
Verifica applicazione	C	R	C				
Audit							
Azioni correttive	C	C	R				

R ) responsabile C) collaboratore

## 6. ARCHIVIAZIONE

La presente procedura e i documenti a supporto sono archiviati in forma cartacea e/o informatizzata - presso la Struttura di riferimento e presso l'archivio della Direzione Generale.

## 7. ALLEGATI

Gli allegati sono i seguenti:

Verbale di presa in carico, Verbale di variazione, Verbale di fuori uso

## 8. MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE

Presenza di richiesta di scarico inventariale	100%	
Presenza di richiesta di trasferimento	100%	
Presenza della Scheda Anagrafica del cespote	100%	
Presenza Verbale di presa in Carico –	100%	
Presenza di Delibera di Fuori uso –	100%	

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>D3.1</b>	<b>STRUTTURA:</b> <b>TECNICO</b>
Aggiornare le misure per salvaguardare i cespiti da incendi, fenomeni atmosferici, incuria, danneggiamenti colposi o dolosi, sottrazioni.	Rev. 2 Data 13/03/2017	

## INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI
4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ
5. DIAGRAMMA DI FLUSSO
6. RESPONSABILITÀ
7. RIFERIMENTI
8. ARCHIVIAZIONE
9. MODALITÀ DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE

## STRUTTURE COMPETENTI PER LA REDAZIONE

S. C. SERVIZIO TECNICO PATRIMONIALE

---



---



---



---

	Data			
Rev. 2	13/03/2017	Redazione <b>Giovanni Rizzo</b> Firmato in originale	Verifica <b>Salvatore Di Gioia</b> Firmato in originale	Approvazione <b>Ada CHIADO'</b> Firmato in originale

### 1. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di proteggere e salvaguardare i beni aziendali.

### 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura viene utilizzata nell'ambito dell'ASL TO4.

### 3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI

Cespiti: l'espressione cespiti è utilizzata per indicare i beni acquistati dall'impresa per essere impiegati nel processo produttivo nell'arco di più esercizi. I cespiti sono, dunque, i beni strumentali dell'impresa: quei beni che permangono al suo interno per lunghi periodi di tempo. Per questo, i cespiti, rappresentano delle immobilizzazioni sotto il profilo della destinazione economica. Esempi di cespiti sono i macchinari, gli impianti, gli automezzi, i computers, gli immobili, ecc..

DIP: Dipartimento

UO: Unità Operativa

SC: Struttura complessa

SS: Struttura semplice

A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale ASL TO 4 Regione Piemonte	PROCEDURA D3.1	STRUTTURA: TECNICO
Aggiornare le misure per salvaguardare i cespiti da incendi, fenomeni atmosferici, incuria, danneggiamenti colposi o dolosi, sottrazioni.	Rev. 2 Data 13/03/2017	

#### 4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

La S.C. Servizio Tecnico Patrimoniale, nel normale svolgimento della propria attività, provvede ad eseguire controlli manutentivi periodici programmati secondo le seguenti modalità:

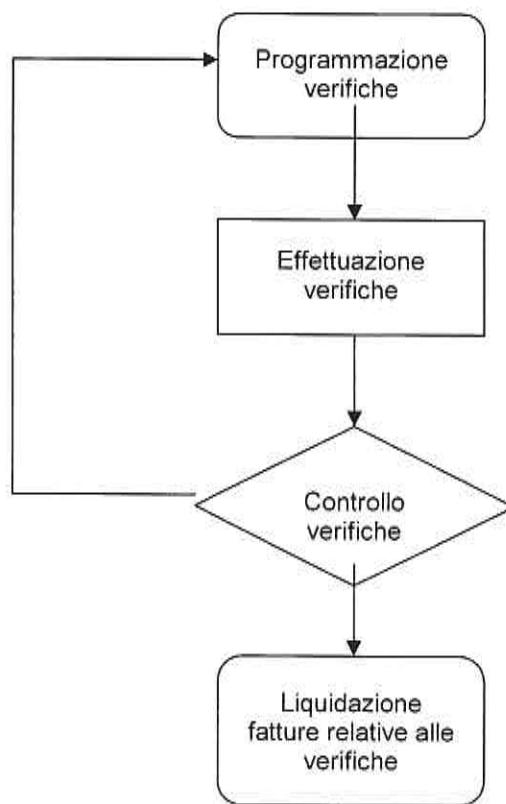
- controllo periodico di tutti gli impianti di condizionamento;
- controllo periodico degli impianti di riscaldamento, gas medicali, ecc.
- controllo semestrale programmato preventivo di tutti gli impianti antincendio, eseguito per mezzo di contratti di manutenzione con Ditta specializzata.

Pertanto, nell'ambito di tali controlli e manutenzioni sono inseriti i sistemi di prevenzione e protezione dagli incendi, quali impianti di rilevazione fumi, porte resistenti al fuoco, estintori ed idranti; sono inoltre correttamente manutenuti anche gli impianti antintrusione e videosorveglianza che si è deciso di installare a protezione di aree potenzialmente soggette a danneggiamenti e/o sottrazioni.

Tutti gli operatori impegnati in detti controlli manutentivi sono tenuti a segnalare immediatamente al Direttore del Servizio ogni eventuale anomalia relativa agli impianti ed alle strutture.

Inoltre, il Servizio di Prevenzione e Protezione esegue annualmente sopralluoghi su tutti i luoghi di lavoro e, in tale contesto, vengono messe in atto tutte le attenzioni ad eventuali anomalie di cui sopra dando comunicazione tempestiva ai competenti Servizi.

#### 5. DIAGRAMMA DI FLUSSO



5.

#### 6. RESPONSABILITÀ

Sono definire le seguenti responsabilità.

Attività	Direzione	Responsabile S.C. Servizio	Singoli operatori
----------	-----------	----------------------------	-------------------

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Agente Sanitario Locale</small> <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b>  <b>D3.1</b>	<b>STRUTTURA:</b>  <b>TECNICO</b>
Aggiornare le misure per salvaguardare i cespiti da incendi, fenomeni atmosferici, incuria, danneggiamenti colposi o dolosi, sottrazioni.	Rev. 2 Data 13/03/2017	

	Generale	Tecnico Patrimoniale	
<b>Pianificazione attività</b>		R	C
<b>Redazione procedura</b>		R	
<b>Approvazione procedura</b>	R		
<b>Diffusione procedura</b>		R	
<b>Archiviazione procedura</b>			R
<b>Effettuazione attività</b>			R
<b>Verifica applicazione procedura</b>		R	C
<b>Azioni correttive</b>		R	C

R ) responsabile C) collaboratore

## 7. RIFERIMENTI

I principali riferimenti normativi sono i seguenti:

DPR 151/2011 - Regolamento recante semplificazione della disciplina dei procedimenti relativi alla prevenzione degli incendi, a norma dell'articolo 49, comma 4-quater, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122

DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008, n. 81 - Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

## 8. ARCHIVIAZIONE

La presente procedura è archiviata in forma cartacea e/o informatizzata - presso la Struttura di riferimento e presso l'archivio della Direzione Generale.

## 9. MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE

La modalità di verifica dell'applicazione della presente procedura prevede l'utilizzo di specifici indicatori e dei relativi standard.

- ogni indicatore è da correlare ad una valore atteso (standard)
- per ogni indicatore sono definiti e i dati elementari e le modalità di raccolta degli stessi.

<b>Indicatore</b>	<b>Standard</b>	<b>Tempi</b>
Presenza dei registri di verifica periodica correttamente compilati	Dicotomico SI/NO	Coerenti con la periodicità delle verifiche in base alle singole normative di settore

## LISTA DI DISTRIBUZIONE

<b>Struttura</b>	<b>Firma</b>
Tecnico Patrimoniale	Giovanni Rizzo
Prevenzione e Protezione	Roberto Balbo

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Autonomia Sanitaria Locale</small> <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b>  <b>D3.1</b>	<b>STRUTTURA:</b>  <b>TECNICO</b>
<b>Aggiornare le misure per salvaguardare i cespiti da incendi, fenomeni atmosferici, incuria, danneggiamenti colposi o dolosi, sottrazioni.</b>	Rev. 2 Data 13/03/2017	

Loro tramite al personale interessato	
---------------------------------------	--

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>D3.2</b>	<b>STRUTTURA</b>
<b>Verificare la congruità delle eventuali polizze di assicurazione obbligatorie a copertura di rischi a cui i cespiti sono soggetti che tengano conto del valore corrente degli stessi.</b>	Rev. 1 Data 31.12.2015	Pagina 1 di 5

#### INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI
4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ
5. DIAGRAMMA DI FLUSSO
6. RESPONSABILITÀ
7. RIFERIMENTI
8. ARCHIVIAZIONE
9. ALLEGATI
10. MODALITÀ DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE
11. AUDIT

#### STRUTTURE COMPETENTI PER LA REDAZIONE

---



---



---



---

#### LISTA DI DISTRIBUZIONE

---

Direttori e responsabili delle funzioni interessate

---

Loro tramite al personale di riferimento

---



---



---

	Data			
Rev. 1	31.12.2015	Redazione Dott. ssa Anna Cambursano	Verifica Dott.ssa Ester Bragadin	Approvazione DA Ada Chiadò Firmato in originale

 <p><b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale ASL TO 4 Regione Piemonte</p>	<b>PROCEDURA</b>  D3.2	<b>STRUTTURA.</b>
<b>Verificare la congruita' delle eventuali polizze di assicurazione obbligatorie a copertura di rischi a cui i cespiti sono soggetti che tengano conto del valore corrente degli stessi.</b>	Rev. 1 Data 31.12.2015	Pagina 2 di 5

## 1. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di preservare i beni aziendali. Allo scopo predetto, vengono stipulate le polizze RCAuto, Incendio e Furto. La S.S. Legale e assicurazioni Nel caso di sx, la struttura interessata ne dà comunicazione alla S.S. Legale e Assicurazioni che apre il sx al fine del risarcimento del danno.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura viene utilizzata nell'ambito dell'ASL TO 4 dalle funzioni espressamente interessate.

## 3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI

Sx= sinistro

## 4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

La congruità della polizza di assicurazione obbligatoria (R.C. Auto) a cui sono soggetti i cespiti (veicoli a motore di proprietà dell'Azienda) rispetto al valore corrente degli stessi è data dalla quotazione inserita nella polizza assicurativa che tiene conto della c.d. "classe di merito" ed evolve, in meglio o in peggio, ad ogni scadenza annuale tramite il documento che certifica la classe di merito che è detto "attestato di rischio". Inoltre la S.C. Patrimoniale gestisce anche le polizze assicurative Furto/Rapina per la tutela ed i rischi derivanti specificatamente dal furto/rapina ai beni di proprietà e in dotazione all'Azienda e la polizza Incendio a garanzia e tutela dei rischi derivanti da incendio, fulmine, esplosione, eventi speciali (ivi compresi eventi atmosferici), atti vandalici per i beni di proprietà – la polizza comprende altresì il c.d. "rischio locativo", ovvero il rischio nei confronti di beni mobili ed immobili di proprietà di terzi ma detenuti dall'Azienda.

Le polizze summenzionate sono state stipulate a seguito di aggiudicazione di gara d'appalto ad evidenza pubblica espletata dall'ASL TO2, in accordo con l'Azienda ASL TO4, con l'assistenza del Broker assicurativo Aziendale Marsh s.p.a., secondo la procedura aperta ai sensi dell'art. 55 D.lgs n. 163/06 per il periodo dalle ore 24 del 31.12.2014 alle ore 24 del 31.12.2019. I relativi premi sono stati elaborati sulla base delle condizioni normative richieste nei rispettivi capitolati. per ciò che concerne la polizza RCAuto il premio è possibile di conguaglio alla fine di ogni anno assicurativo in funzione dell'inserimento e/o esclusione di veicoli di proprietà dell'ASL TO4 e sulla base dell'aggiornamento delle classi di merito/ eventuali percentuali di pejus.

Per ciò che concerne le Polizza Incendio il relativo premio può subire variazioni in base all'aggiornamento dei valori assicurati. E' previsto un conguaglio del premio a fine di ogni anno assicurativo in funzione dell'aggiornamento della consistenza del valore del patrimonio mobiliare e delle merci in giacenza.

 <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>PROCEDURA</b> <b>D3.2</b>	<b>STRUTTURA.</b>
<b>Verificare la congruita' delle eventuali polizze di assicurazione obbligatorie a copertura di rischi a cui i cespiti sono soggetti che tengano conto del valore corrente degli stessi.</b>	Rev. 1 Data 31.12.2015	Pagina 3 di 5

## 5. DIAGRAMMA DI FLUSSO

Il seguente diagramma di flusso illustra lo svolgimento delle attività.



ASL TO4 Agenzia Sanitaria Locale ASL TO 4 Regione Piemonte	PROCEDURA D3.2	STRUTTURA.
Verificare la congruità delle eventuali polizze di assicurazione obbligatorie a copertura di rischi a cui i cespiti sono soggetti che tengano conto del valore corrente degli stessi.	Rev. 1 Data 31.12.2015	Pagina 4 di 5

## 6. RESPONSABILITÀ

Sono definire le seguenti responsabilità.

Attività	Direttore Macroarea	Responsabile area	Dirigenti	Singoli operatori			
Pianificazione			R				
Redazione			R				
Verifica			R				
Approvazione	R						
Diffusione			R				
Archiviazione				C			
Effettuazione attività			R	C			
Verifica applicazione			R				
Audit			R	C			
Azioni correttive			C				

R ) responsabile C) collaboratore

## 7. RIFERIMENTI

I riferimenti sono i seguenti: Delibere di aggiudicazione ASL TO2 n 844/001B/2014 del 5.12.2014 e Del . n. 929/001B del 19.12.2014

## 8. ALLEGATI

Gli allegati sono i seguenti: Polizze aziendali RCAuto, Incendio e furto

## 9. ARCHIVIAZIONE

La presente procedura e i documenti a supporto sono archiviati in forma cartacea e/o informatizzata - presso la Struttura di riferimento e presso l'archivio generale dell'ASLTO4.

In caso di revisioni i documenti vanno coerentemente sostituiti.

## 10. MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE

La modalità di verifica dell'applicazione della presente procedura prevede l'utilizzo di specifici indicatori e dei relativi standard.

- ogni indicatore è da correlare ad una valore atteso (standard)
- per ogni indicatore sono definiti e i dati elementari e le modalità di raccolta degli stessi.

Indicatore	Standard
Flusso liquidazione sinistri polizza RCAuto, Furto e Incendio	Entità del risarcimento con il valore corrente dei cespiti tenuto conto della vetustà dei medesimi, ad esclusione della franchigia prevista in polizza

 <p><b>A.S.L. TO4</b> AZIENDA SANITARIA LOCALE ASL TO 4 Regione Piemonte</p>	<b>PROCEDURA</b>  D3.2	<b>STRUTTURA.</b>
<b>Verificare la congruita' delle eventuali polizze di assicurazione obbligatorie a copertura di rischi a cui i cespiti sono soggetti che tengano conto del valore corrente degli stessi.</b>	Rev. 1 Data 31.12.2015	Pagina 5 di 5

### Report

I valori effettivi degli indicatori rispetto ad uno specifico periodo temporale sono di seguito riportati.

### 11. AUDIT

L'audit è un processo sistematico, indipendente e documentato per:

- ottenere "evidenze" (registrazioni, dichiarazioni di fatti o altre informazioni, che sono pertinenti ai criteri dell'audit e verificabili)
- valutare con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri (es. insieme di politiche, procedure o requisiti utilizzati come riferimento) sono stati soddisfatti.

Gli audit interni, denominati "audit di prima parte", sono effettuati, per fini interni, dall'organizzazione o per suo conto e possono costituire la base per una autodichiarazione di conformità da parte dell'organizzazione stessa.

Gli audit esterni comprendono quelli che sono generalmente denominati "audit di seconda parte" o di "terza parte".

Gli audit di seconda parte sono effettuati da chi ha un interesse nell'organizzazione, quali ad esempio i clienti o altri soggetti per conto degli stessi nei confronti dei fornitori.

 <b>A.S.L. TO4</b> <small>Azienda Sanitaria Locale</small> <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>DOCUMENTO DESCRITTIVO</b> <b>D3.3</b>	<b>STRUTTURA</b> <b>PATRIMONIO</b>
<b>Verificare l'idoneità delle misure per il controllo del movimento delle persone e dei beni, all'entrata e all'uscita dei locali dei beni. procedura</b>	Rev. 1 Data 31.12.2014	

**INDICE**

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI
4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ
5. RESPONSABILITÀ
6. ARCHIVIAZIONE

**STRUTTURE COMPETENTI PER LA REDAZIONE**


---



---



---



---

**LISTA DI DISTRIBUZIONE**


---



---



---



---

ASL TO4

---



---



---



---

	<b>Data</b>		<b>Verifica</b>	<b>Approvazione</b>
Rev. 1	31.12.2014	Redazione C.Galetto	<b>Salvatore Di Gioia</b> Firmato in originale <b>Maurilio Franchetto</b> Firmato in originale <hr/>	<b>DA</b> <b>Ada Chiadò</b> Firmato in originale

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale	<b>DOCUMENTO DESCRITTIVO</b> <b>D3.3</b>	<b>STRUTTURA</b> <b>PATRIMONIO</b>
<b>Verificare l'idoneità delle misure per il controllo del movimento delle persone e dei beni, all'entrata e all'uscita dei locali dei beni, procedura</b>	Rev. 1 Data 31.12.2014	

## 1. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di verificare l'idoneità delle misure per il controllo del movimento delle persone e dei beni, all'entrata e all'uscita dei locali dei beni.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura viene utilizzata nell'ambito dell'ASL TO4.

## 3. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI

Cespiti: l'espressione cespiti è utilizzata per indicare i beni acquistati dall'impresa per essere impiegati nel processo produttivo nell'arco di più esercizi. I cespiti sono, dunque, i beni strumentali dell'impresa: quei beni che permangono al suo interno per lunghi periodi di tempo. Per questo, i cespiti, rappresentano delle immobilizzazioni sotto il profilo della destinazione economica. Esempi di cespiti sono i macchinari, gli impianti, gli automezzi, i computers, gli immobili, ecc..

DIP: Dipartimento

UO: Unità Operativa

SC: Struttura complessa

SS: Struttura semplice

## 4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

In considerazione dell'obbligo di rispetto delle misure attuate al fine di controllare il movimento delle persone e dei beni, sia all'entrata che all'uscita dei locali, tutto il personale dell'azienda (amministrativo, sanitario, dirigenti, coordinatori, responsabili) è coinvolto nell'azione di controllo in oggetto, fermo restando il compito dei Coordinatori Tecnici e dei Dirigenti di esercitare un'ulteriore sorveglianza a garanzia della corretta applicazione delle direttive.

Le misure di sicurezza attuate allo scopo di garantire il controllo sul movimento delle persone e dei beni consistono, a titolo di esempio, nell'avvalersi di un servizio di portineria presso l'Ospedale di Chivasso, Ivrea, Ciriè, Cuorgnè, sede amministrativa Via Aldisio Ivrea etc...al fine di garantire i seguenti servizi:

- servizio di front office che costituisce l'interfaccia primaria che i soggetti esterni all'ASL TO4 hanno con l'azienda;
- servizio di controllo flusso e deflusso persone in entrata/uscita dai locali aziendali al fine di garantire l'incolumità delle persone presenti e la sicurezza di cose e persone;
- consegna e ritiro posta corrieri;

Inoltre, l'utilizzo di sistemi di videosorveglianza, oltre che avere un elevato effetto deterrente, è di fondamentale importanza per verificare eventuali segnalazioni di allarme.

Tutti i dipendenti dell'ASL pongono in essere alcuni accorgimenti nel svolgere le proprie mansioni in considerazione del fatto che:

- in ogni struttura intervengono le imprese di pulizia che sono in possesso delle chiavi;
- gli ambulatori se non occupati e utilizzati vengono chiusi a chiave;
- ogni operatore è responsabile delle apparecchiature, strumenti e mezzi che usa, considerando che molti di essi sono condivisi;

Le considerazioni appena fatte sono di carattere generale riguardando la struttura aziendale sanitaria nel suo complesso.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale <b>ASL TO 4 Regione Piemonte</b>	<b>DOCUMENTO DESCRITTIVO</b> <b>D3.3</b>	<b>STRUTTURA</b> <b>PATRIMONIO</b>
<b>Verificare l'idoneità delle misure per il controllo del movimento delle persone e dei beni, all'entrata e all'uscita dei locali dei beni. procedura</b>	Rev. 1 Data 31.12.2014	

## 5. RESPONSABILITÀ

Sono definire le seguenti responsabilità.

Attività	Direttore Macroarea	Responsabile area	Dirigenti	Singoli operatori			
<b>Pianificazione</b>	R	C	C				
<b>Redazione</b>			R	R			
<b>Verifica</b>		R					
<b>Approvazione</b>	R						
<b>Diffusione</b>		R					
<b>Archiviazione</b>				R			
<b>Effettuazione attività</b>				R			
<b>Verifica applicazione</b>		C	R	C			
<b>Audit</b>		R	R	C			
<b>Azioni correttive</b>		C	C	R			

R ) responsabile C) collaboratore

## 6. ARCHIVIAZIONE

La presente procedura e i documenti a supporto sono archiviati in forma cartacea e/o informatizzata - presso la Struttura di riferimento e presso l'archivio della Direzione Generale.

In caso di revisioni i documenti vanno coerentemente sostituiti.