

**PERCORSO ATTUATIVO CERTIFICABILITA' - RELAZIONE**

**1) I PRESUPPOSTI NORMATIVI**

L'articolo 1, comma 291, della Legge 23 dicembre 2005, n. 266, dispone che *"con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, sono definiti i criteri e le modalità di certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura, degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie"*.

L'art. 11 del Patto per la Salute 2010-2012 prevede, tra l'altro, che le Regioni e le Province Autonome si impegnano, anche in relazione all'attuazione del federalismo fiscale, ad avviare le procedure per perseguire la certificabilità dei bilanci, attraverso un percorso che dovrà garantire l'accertamento della qualità delle procedure amministrativo – contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali, nonché la qualità dei dati contabili.

Il Decreto del Ministro della Salute adottato di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 18 gennaio 2011, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 17 febbraio 2011 serie generale n. 39, S.O. n. 42, detta *"Disposizioni in materia di valutazione straordinaria delle procedure amministrativo-contabili necessarie ai fini della certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche trasformati in fondazioni, degli istituti zooprofilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie, ivi compresi i policlinici universitari"*.

L'articolo 3 del citato DM Salute 18 gennaio 2011, rinvia ad un successivo Decreto le integrazioni ritenute necessarie affinché le Regioni, anche in considerazione di quanto previsto dalla Legge 5 maggio 2009, n. 42 in materia di federalismo fiscale, siano agevolate nel governo del processo teso alla certificabilità dei bilanci del settore sanitario.

Successivamente il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante: *"Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42"*, al Titolo II ("Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario") disciplina, fra l'altro, l'implementazione e la tenuta della contabilità di tipo economico-patrimoniale, nonché l'obbligo di redazione del bilancio d'esercizio della Gestione Sanitaria Accentrata e del bilancio sanitario consolidato regionale.

Inoltre, il Decreto del Ministro della Salute adottato di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze 17 settembre 2012, recante *"Disposizioni in materia di certificabilità dei bilanci degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale"* (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 11 Ottobre 2012, serie

## REGIONE UMBRIA

generale n. 238), all'articolo 3, comma 5, prevede che, con apposito DM vengano definiti i requisiti comuni dei Percorsi Attuativi della Certificabilità e il termine massimo entro il quale tutti i citati percorsi attuativi dovranno essere completamente realizzati.

Il previsto Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, recante: "Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità" è stato adottato in data 1 marzo 2013 e pubblicato in G.U. n. 72 del 26.3.2013. Pertanto, ai sensi di quanto disposto dall'art. 2, gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale devono garantire, sotto la responsabilità ed il coordinamento delle Regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci.

In questo contesto, le singole Regioni devono avviare il Percorso Attuativo della Certificabilità (di seguito PAC), 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 (di seguito G.S.A.) e del consolidato regionale.

Inoltre, ai sensi dell'art. 2 del citato DM, le Regioni devono dotarsi di una regolamentazione della materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo contabili che le ponga in condizione, in ogni momento, di sottoporsi alle certificazioni ed alle revisioni contabili stabilite nel decreto stesso.

### 2) LA RECENTE EVOLUZIONE DEI SISTEMI AMMINISTRATIVO CONTABILI DELLA REGIONE UMBRIA

La presente relazione viene predisposta in accompagnamento al Percorso Attuativo della Certificabilità (P.A.C.), ai sensi dell'art. 3 del citato DM 17.09.2012, e si propone quale obiettivo il raggiungimento di standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende Sanitarie regionali, della G.S.A. e del consolidato regionale.

Esplicita finalità, metodologie, responsabilità e tempistiche del percorso regionale atto a raggiungere l'insieme dei requisiti richiesti dalla normativa e va letto unitamente alla griglia redatta ai sensi del DM 01/03/2013, che ne costituisce parte integrante.

Si sottolinea che nella Regione Umbria il Percorso non è vissuto solo come adempimento normativo, ma si inserisce in un processo di riorganizzazione dell'area amministrativa ormai avanzato nel tempo. In particolare, la Regione Umbria ha sempre ritenuto di importanza strategica perseguire l'obiettivo della omogeneità e della confrontabilità dei documenti contabili redatti dalle Aziende del proprio sistema sanitario, in vista di una loro lettura più costruttiva e di un loro più proficuo utilizzo ai fini della programmazione e della governance di gruppo.

Con tale finalità, già nel Piano Sanitario 2003-2005 la Regione aveva previsto, tra le priorità, il miglioramento e l'affinamento delle tecniche contabili ed il rafforzamento della capacità di guida

## REGIONE UMBRIA

dei processi del livello regionale attraverso la definizione di linee guida e norme tecniche per la formulazione uniforme dei bilanci.

In attuazione di tale obiettivo, è stata realizzata un'attività di perfezionamento dei sistemi amministrativo – contabili e di controllo delle Aziende Sanitarie della Regione, al fine di pervenire alla definizione di regole contabili e di controllo interno omogenee, in grado di produrre risultati confrontabili, capaci di assicurare la massima trasparenza e di garantire la migliore attendibilità.

Attraverso un percorso, in analogia con quanto poi avvenuto a livello nazionale, basato su un'analisi preliminare delle procedure amministrativo contabili e una successiva disamina delle caratteristiche dei sistemi amministrativo contabili, si è pervenuti all'approvazione di principi contabili comuni e di procedure minime di controllo interno cui le Aziende Sanitarie si sono conformate; per ciascuna posta di bilancio sono state quindi individuate le modalità di rilevazione, i criteri di valutazione e i principi del controllo interno.

Parallelamente allo sviluppo dei sistemi amministrativo-contabili e di controllo la Regione Umbria ha omogeneizzato anche il sistema informativo per la rilevazione dei fatti gestionali, implementando progressivamente in tutte le Aziende del SSR un unico sistema informativo ERP (a partire dall'anno 2005 e a regime in tutte le aziende dal 2009).

Tale sistema prevede tra le altre cose lo sviluppo del livello corporate: un modello integrato che opera su due livelli il livello strategico – di "Healthcare Government" e il livello operativo; entrambi condividono l'infrastruttura tecnologica e le informazioni (i dati), garantendo univocità e affidabilità del sistema.

Tale sistema amministrativo-contabile strutturato secondo il modello "Holding & Subsidiaries" è perciò in grado di garantire:

- Armonizzazione dei modelli contabili, standardizzazione degli schemi di bilancio;
- Aggregazione delle informazioni verso la Regione, intesa come Azienda Holding per disporre di un bilancio consolidato;
- Omogeneità e standardizzazione delle informazioni;
- Disponibilità su ciascun livello organizzativo dei dati contabili (costi e Ricavi) in forma aggregata o di dettaglio (per Regione, Azienda, Struttura, per voce di costo, per periodo, ecc.).

Tale strumentazione ha consentito alla Regione Umbria di redigere per l'ultimo quinquennio in via volontaria il bilancio consolidato del Servizio Sanitario Regionale, utilizzato come strumento di governance del sistema.



## **REGIONE UMBRIA**

Successivamente, mediante procedura di gara, è stata individuata una primaria Società di Revisione per l'affidamento del servizio di revisione ed organizzazione contabile dei bilanci delle Aziende.

In seguito a un percorso di validazione dei sistemi di controllo interno, la Giunta Regionale ha disposto l'introduzione della revisione contabile dell'Azienda U.S.L. n. 1 di Città di Castello, dalla quale è emerso un giudizio positivo.

Particolarmente significativo per la riorganizzazione del sistema delle aziende è stato il disposto della Legge Regionale n. 18/2012, approvata a novembre 2012. Con questa norma la Regione Umbria ha proceduto alla rimodulazione degli ambiti territoriali delle Aziende USL – accompagnata da una revisione degli assetti organizzativi - e alla ridefinizione della mission delle Aziende Ospedaliere, con trasformazione in Aziende Ospedaliero-Universitarie. L'esperienza delle reti cliniche risulta funzionale a tale assetto, ponendosi quale strumento di coordinamento regionale, atto a garantire un'armonica integrazione, interazione, cooperazione e collaborazione fra strutture ospedaliere e strutture territoriali delle Aziende Sanitarie regionali, favorendo percorsi di appropriatezza e garantendo la presa in carico globale del cittadino-utente al momento dell'accesso ai servizi con procedure semplificate.

La legge sviluppa le seguenti aree di intervento:

1. una forte valorizzazione delle attività di prevenzione;
2. una rete distrettuale più solida, nella quale sono potenziate le componenti di base, le specialistiche di "residenzialità" e "domiciliarità", con l'attivazione sperimentale delle "Case della Salute";
3. una rete ospedaliera orientata alla medio intensità di cura, i cui ospedali sono accorpatisi in un unico presidio, ed una riorganizzazione del sistema di emergenza-urgenza costituito da presidi ospedalieri autonomi;
4. il rafforzamento della governance regionale attraverso la previsione di una serie di strumenti:
  - nucleo tecnico per il controllo di gestione ed il controllo di qualità;
  - organismo tecnico di valutazione delle performance dei Direttori Generali e del Sistema Sanitario Regionale;
  - osservatorio epidemiologico regionale;
  - modello di finanziamento calibrato sul rapporto tra le Aziende territoriali e le Aziende Ospedaliere, con governo unitario da parte della Regione ed introduzione del criterio dei fabbisogni e dei costi standard;
  - centralizzazione degli acquisti e miglioramento dei processi e degli strumenti operativi e gestionali finalizzati a migliorare l'efficienza delle attività tecnico-amministrative;

## REGIONE UMBRIA

5. il rafforzamento del ruolo dei Comuni nelle funzioni di programmazione e valutazione del sistema sanitario regionale.
6. il riconoscimento e la promozione delle più ampie forme di concertazione-partenariato istituzionale e sociale.

Elemento qualificante del riassetto istituzionale del Servizio sanitario regionale è la riorganizzazione delle Aziende territoriali in due USL, rispetto alle preesistenti quattro, prevedendo una fusione per unione, finalizzata ad una maggiore integrazione nell'ambito di bacini di utenza mediamente superiori ai 400.000 abitanti, nella logica del perseguimento di maggiori livelli di continuità dei percorsi assistenziali.

Infine, nel corso dell'anno 2012 particolarmente importante è risultata l'attività condotta nel Servizio Sanitario Regionale per il recepimento della norma contenuta nel D.Lgs. n. 118/2011; tale intervento normativo è risultato essere l'occasione per riflettere sullo stato di recepimento dei principi contabili nazionali all'interno dei bilanci del SSR, per analizzare la capacità informativa di alcune significative banche dati (ammortamenti, libro cespiti, contributi in conto capitale, crediti debiti infragruppo) nonché per aggiornare il Piano dei Conti in essere in base alle nuove, manifestate, esigenze informative.

Parallelamente al processo di riorganizzazione in corso, la Regione intende approvare un Testi Unico in materia sanitaria che recepisca per la parte contabile tutte le innovazioni normative intervenute.

Alla luce di queste esperienze, la Regione Umbria intende cogliere l'occasione della predisposizione del PAC per sistematizzare le esperienze maturate, finalizzandole a una serie di obiettivi e scelte che risultino in linea con la programmazione regionale e nazionale e che, al contempo, consentano di raggiungere l'obiettivo della qualità dei dati contabili.

### **3) LA VERIFICA STRAORDINARIA DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVO CONTABILI**

Un ruolo importante per la maturazione delle scelte e degli obiettivi di fondo del PAC va senza dubbio attribuito alla verifica straordinaria delle procedure amministrativo contabili condotta dalla Regione Umbria nel 2011, ai sensi del DM 18.1.2011.

Tale percorso ha consentito di evidenziare le aree di miglioramento e le linee di evoluzione del lavoro svolto, peraltro segnalati come punti di attenzione dal Comitato LEA nell'ambito della relazione che valutava tale adempimento esprimendo esito positivo.

Questi possono essere così sintetizzati:

- con riferimento alle risorse direttamente gestite dalla Regione non emergeva formale raccordo tra bilancio regionale e modello 000;
- con riferimento alle Aziende sono state invece indicate alcune criticità, riportate nei referti della Corte dei Conti sui bilanci di esercizio 2009.

A seguito dei sopra esposti 'punti di attenzione' il Tavolo tecnico per la verifica degli Adempimenti ha formulato le seguenti raccomandazioni:

- con riferimento alla **Gestione Sanitaria Accentrata**, dalla relazione emergeva che la Regione aveva attivato un percorso di integrazione tra la contabilità finanziaria del bilancio regionale e le risultanze rilevate nei modelli CE 000; tuttavia il Tavolo ha rilevato che la mancata compilazione dell'Allegato E, nella parte relativa ai riferimenti ai capitoli di bilancio regionale, per le voci patrimoniali, evidenziava, di fatto, una difficoltà di riconciliazione tra i residui attivi e passivi iscritti nel bilancio regionale e i crediti verso lo Stato e i debiti verso le Aziende Sanitarie, rilevati attualmente nel SP 000.  
In particolare, in ragione dell'attivazione della contabilità economico-patrimoniale della GSA, a partire dal 1 gennaio 2012, e a seguito degli obblighi previsti dal D.Lgs. 118/2011, art. 22, comma 3, lett. d), inerenti la riconciliazione dei dati della gestione accentrata con le risultanze del bilancio finanziario, il Tavolo ha ritenuto opportuno che la Regione attivasse gli strumenti e le metodologie necessarie per garantire la prevista riconciliazione con i capitoli di bilancio regionale.  
Inoltre, al fine di garantire la correttezza degli importi iscritti nel bilancio della Gestione Sanitaria Accentrata e, conseguentemente del consolidato regionale, nonché la riconciliazione con la contabilità finanziaria, ha invitato la Regione ad attivare anche un'attività di verifica dei crediti verso la Regione medesima rilevati nei bilanci delle Aziende.
- con riferimento alle **Aziende Sanitarie**, ha invitato la Regione a definire le procedure e gli strumenti necessari, in vista del percorso di certificabilità.

#### 4) LE PRINCIPALI FINALITÀ DEL PAC DELLA REGIONE UMBRIA

Oltre agli obiettivi previsti dalla norma, alla base del PAC vi è una serie di scelte e decisioni che il Servizio Sanitario Regionale della Regione Umbria ha maturato in questa fase di progettazione.

In particolare, si evidenziano i seguenti **punti qualificanti**:

- **Revisione contabile del bilancio.** L'obiettivo di pervenire alla revisione contabile dei dati di bilancio delle Aziende del SSR, una volta completato il percorso, è una finalità non solo posta dalla normativa, ma anche fatta propria dalla Regione.
- **Potenziamento dei controlli interni aziendali e di gruppo.** L'idea di fondo è dotare le singole Aziende e la Direzione Regionale di strutture, di metodiche e di processi necessari a svolgere un adeguato livello di controllo interno delle attività a rilevanza contabile.
- **Rafforzamento della cultura della procedura amministrativa e produzione di un sistema di manuali regionali e aziendali.** La sostituzione delle prassi aziendali, seppur consolidate e sperimentate, con più avanzati modelli di manualistica viene proposto come risultato qualificante del percorso, come vera e propria opportunità di crescita per tutta l'area amministrativa.
- **Riorganizzazione del sistema dei controlli.** L'introduzione delle logiche di revisione contabile nel SSR vuole essere colta come opportunità per ripensare gli ambiti e i rapporti tra i diversi organi di controllo, oggi tutti indispensabili al corretto funzionamento del sistema.



- **Crescita culturale e professionale degli operatori**, non solo degli uffici contabili, in materia di controllo interno e controllo contabile. Il percorso sarà affiancato da costanti processi formativi degli operatori al fine di favorire la più ampia condivisione e crescita professionale.

#### **5) I SOGGETTI DELLA REGIONE RESPONSABILI DEL PAC**

Con D.G.R. n. 662 del 24/06/2013 sono stati individuati i soggetti sotto la cui responsabilità ed azione la Regione Umbria intende garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti dal P.A.C.. Gli stessi operano presso la Direzione regionale Salute e la Direzione regionale Risorse Finanziarie:

**Dott.ssa Paola Casucci**

Dirigente responsabile del Servizio Sistema informativo e mobilità sanitaria e ad interim del Servizio Programmazione economico-finanziaria, degli investimenti e controllo di gestione delle Aziende Sanitarie della Direzione regionale Salute e responsabile della G.S.A.

Laureata in Medicina e Chirurgia

**Dott.ssa Doriana Sarnari**

Dirigente Economico-Finanziario dell'Azienda Sanitaria USL Umbria n. 1

Con D.G.R. n. 593 del 10/06/2013 messa a disposizione presso Regione Umbria per il Progetto e, responsabile del coordinamento.

Laureata in Economia e Commercio

**Dott. Carloni Amato**

Dirigente responsabile del Servizio Ragioneria e Fiscalità Regionale, della Direzione regionale Risorsa Umbria. Federalismo, risorse finanziarie, umane e strumentali

Laureato in Scienze Economiche e Bancarie

**Dott.ssa Fontana Giuseppina**

Dirigente responsabile del Servizio Bilancio e Finanza, della Direzione regionale Risorsa Umbria. Federalismo, risorse finanziarie, umane e strumentali

Laureata in Economia e Commercio

**Dott.ssa Ambrosi Gemma**

Dirigente responsabile del Servizio Controllo di Gestione, analisi finanziarie, economiche e patrimoniali, della Direzione regionale Risorsa Umbria. Federalismo, risorse finanziarie, umane e strumentali

Laureata in Matematica

**Dott.ssa Tomassini Milena**

Funzionario per la Programmazione Economica, responsabile della P.O. Sezione Pianificazione economico-finanziaria e controllo di gestione del Servizio Programmazione economico-finanziaria, degli investimenti e controllo di gestione delle Aziende Sanitarie della Direzione regionale Salute

Laureata in Economia e Commercio



**Dott.ssa Bosco Donatella**

Istruttore Direttivo contabile responsabile della P.O. Professional Analisi e verifica flussi finanziari. Reporting economico-finanziario del Servizio 'Programmazione economico-finanziaria, degli investimenti e controllo di gestione delle Aziende Sanitarie della Direzione regionale Salute

Laureata in Economia e Commercio

**Dott.ssa Riccardini Donatella**

Funzionario per la Programmazione Economica, responsabile della P.O. Sezione Programmazione delle risorse finanziarie di direzione e degli investimenti sanitari del Servizio Programmazione economico-finanziaria, degli investimenti e controllo di gestione delle Aziende Sanitarie della Direzione regionale Salute

Laureata in Economia e Commercio

Inoltre con la citata D.G.R. 662/2013 è stata individuata, tra i soggetti sopra designati responsabili del raggiungimento degli obiettivi previsti dal Percorso Attuativo della Certificabilità, la Dott.ssa Dorian Sarnari quale responsabile del coordinamento che dovrà assicurare la corretta e completa attuazione del Percorso regionale Attuativo della Certificabilità.

**6) LA METODOLOGIA OPERATIVA ALLA BASE DEL PAC**

Il processo di definizione del PAC ha avuto avvio con una ricognizione della situazione amministrativo-contabile delle Aziende, della GSA e con riferimento al consolidato regionale, finalizzata a evidenziare i punti di forza e di criticità, con particolare riferimento a:

- Presenza e caratteristiche del sistema di controllo interno;
- Definizione e separazione delle responsabilità;
- Formalizzazione delle procedure amministrativo-contabili in regolamenti o manuali operativi aziendali;
- Tenuta della contabilità generale, della contabilità analitica, delle contabilità sezionali;
- Qualità e integrazione dei sistemi informativi;
- Assetto organizzativo, competenze e professionalità del personale dipendente;
- Esiti della Valutazione straordinaria delle procedure amministrativo-contabili.

Tale ricognizione è stata guidata tramite incontri periodici tra i servizi regionali competenti, le Aziende (direzioni, responsabili dei servizi economico finanziari, responsabili delle principali aree amministrative delle Aziende) e i Collegi sindacali.

È stato poi condotto uno specifico corso di formazione rivolto a tutti gli operatori per la diffusione delle conoscenze normative e tecniche relative al percorso di certificabilità.

Sulla base di tale lavoro e con un approccio condiviso sono state individuate le azioni necessarie per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal DM 1/3/2013. In conformità al prospetto

## **REGIONE UMBRIA**

contenuto nel DM stesso, tali azioni sono state suddivise per cicli contabili e aree di bilancio e sono state articolate per le singole Aziende Sanitarie, la Gestione Sanitaria Accentrata e il Consolidato regionale.

Più in particolare, con riferimento alla Sezione "Requisiti generali" del prospetto sono state rappresentate le seguenti decisioni:

- Completamento del percorso di recepimento del D.Lgs. 118/2011 in materia di Gestione Sanitaria Accentrata e definizione della relativa manualistica riferita alle procedure amministrative dell'area stessa;
- Manutenzione evolutiva del sistema informativo/informatico sia a livello regionale che aziendale;
- Integrazione, seppur nel rispetto dell' autonomia aziendale, tra processi contabili e controllo di gestione.

In relazione alle Sezioni "Ciclo Attivo" e "Ciclo Passivo e Netto", data la completezza e analiticità degli obiettivi individuati dal decreto, si è stabilito di individuare le azioni sulla base di una comune logica sistematica. Per ciascun obiettivo di ogni area le azioni previste, fatte salve alcune limitate eccezioni, sono le seguenti:

- Descrizione delle attività già intraprese, anche a seguito degli esiti della valutazione straordinaria delle procedure.
- Analisi delle criticità e delle problematiche, in termini di:
  - (i) individuazione delle procedure e delle prassi esistenti a livello aziendale e regionale, con i relativi punti di forza e di criticità;
  - (ii) necessità di modifiche e adeguamenti funzionali per l'applicazione di quanto previsto nel D.lgs. 118/2011 e nelle relative disposizioni applicative;
  - (iii) condivisione delle caratteristiche minime comuni da conseguire nell'intero sistema regionale.
- Analisi delle specifiche criticità e fabbisogni riorganizzativi scaturenti dai processi di fusione delle aziende.
- Definizione di Linee Guida Regionali alla luce della nuova normativa e dell'analisi delle criticità.
- Definizione e formalizzazione delle procedure aziendali.
- Applicazione delle procedure aziendali e relativa verifica.

Si è stabilito, inoltre, di prevedere un cronoprogramma uniforme per tutte le aziende (cfr. anche § 3) al fine di favorire momenti comuni di approfondimento, condivisione delle criticità e sviluppo di soluzioni, nonché di definire caratteristiche minime comuni al sistema regionale che considerino le esigenze di tutte le aziende del sistema.

## REGIONE UMBRIA

Nella definizione della tempistica delle azioni si è scelto di dare particolare enfasi al tema dell'integrazione dei processi aziendali, al fine di accompagnare il processo di fusione in atto.

### 7) IL CRONOPROGRAMMA DEL PAC

Le tempistiche contenute nell'allegato al PAC rappresentano specifici obiettivi aziendali e regionali.

Tuttavia, come anticipato, il percorso è stato progettato con una logica di sistema, in cui le esperienze maturate e le criticità riscontrate, vengono condivise e forniscono una comune base di maturazione e crescita.

Le azioni intraprese sono pertanto coordinate da una logica regionale rappresentabile nella seguente tabella:

	2013		2014		2015		2016	
	II semestre	I semestre	II semestre	I semestre	II semestre	I semestre	II semestre	I semestre
Immobilizzazioni		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
Rimanenze	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
Area crediti e ricavi					<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Area disponibilità liquide			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
Patrimonio Netto	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>
Debiti e costi					<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

  

<input type="checkbox"/> Analisi criticità
<input checked="" type="checkbox"/> Elaborazione procedure regionali ed aziendali
<input checked="" type="checkbox"/> Attuazione e verifica

In particolare, nel **secondo semestre 2013**, si prevede di effettuare l'analisi delle criticità inerenti l'area Rimanenze e l'area Patrimonio Netto.

## REGIONE UMBRIA

Nel **2014**, nel **primo semestre**, saranno aggiornate le Linee Guida Regionali relative alle aree analizzate, sulla base delle quali entro la stessa scadenza dovranno essere definite le procedure aziendali. Contemporaneamente si procederà con l'analisi dell'area Immobilizzazioni, identificandone le criticità.

Nel **secondo semestre** si aggiorneranno le Linee Guida Regionali sulle Immobilizzazioni, sulla base dell'analisi effettuata e si formalizzeranno le relative procedure aziendali.

Si verificherà inoltre l'applicazione effettiva delle procedure delle aree Rimanenze e Patrimonio Netto precedentemente definite e si attiverà l'esame dell'area Immobilizzazioni, procedendo inizialmente con la preliminare analisi delle problematiche per poi giungere all'aggiornamento delle Linee Guida Regionali e alla definizione delle procedure aziendali nel primo semestre dell'anno successivo.

Nel **primo semestre del 2015** si concluderà la trattazione dell'area immobilizzazioni attraverso la verifica dell'applicazione delle procedure e si inizierà la valutazione dell'area crediti e ricavi tramite l'analisi delle criticità.

Il **secondo semestre** dell'anno sarà dedicato all'aggiornamento delle Linee Guida Regionali e alla definizione delle procedure aziendali per l'area crediti e ricavi, nonché alla verifica dell'applicazione delle procedure relative all'area disponibilità liquide e alla ricognizione delle eventuali problematiche dell'area Debiti e costi.

Nel **primo semestre 2016** sarà portato a termine il percorso tramite l'aggiornamento delle Linee Guida Regionali, con conseguente formalizzazione delle procedure aziendali per l'area Debiti e Costi, si verificherà l'effettiva applicazione delle stesse e delle procedure relative a Crediti e Ricavi.

L'**ultimo semestre** disponibile per l'attuazione del PAC prevederà inoltre un'ulteriore verifica sull'area Patrimonio Netto al fine di valutarne lo stato dell'arte al termine del triennio.

Al termine di ogni anno la Regione effettuerà l'analisi delle risultanze del lavoro svolto tenendo conto delle revisioni limitate condotte e delle risultanze presentate nei gruppi di lavoro.

La suesposta valutazione potrà consentire modifiche nei contenuti o nei tempi del PAC, così come previsto.

In base alle risultanze delle suddette valutazioni la Regione si riserva la possibilità di introdurre ulteriori livelli di verifica ed ulteriori azioni attraverso il coinvolgimento nel PAC di soggetti abilitati ai sensi del D.lgs. 27/01/2010 n° 39 per la conduzione di revisioni contabili sui bilanci di una o più Aziende.



**8) LE REVISIONI LIMITATE PREVISTE DAL COMMA 1 ART. 3 DECRETO CERTIFICABILITA'**

Allo scopo di verificare il pieno svolgimento delle attività contenute nel PAC, la Regione Umbria intende attivare revisioni limitate (agreed upon procedures) su tutte le aree e obiettivi ipotizzati dal Piano stesso.

Tali attività saranno affidate al terzo certificatore della GSA, ai Collegi Sindacali delle Aziende e al Collegio Sindacale della Regione, ciò anche al fine di potenziare il ruolo dei Collegi all'interno del Sistema e di renderli interlocutori di tutti i passaggi riorganizzativi dell'area amministrativa contenuti nel PAC.

Le revisioni limitate verranno effettuate sui dati e sulle procedure relative a ciascun obiettivo una volta definite, formalizzate e attuate le nuove procedure. Le risultanze dovranno essere presentate in apposite relazioni, che dovranno contenere un giudizio su attendibilità e precisione dei dati e delle procedure stesse, nonché proposte e suggerimenti per il miglioramento del loro funzionamento.

Tale scelta in ordine al coinvolgimento dei Collegi Sindacali è già stata condivisa con i Collegi stessi attraverso riunioni tenutesi presso gli uffici regionali, in cui sono state partecipate le finalità e le metodologie generali di tali revisioni limitate.

**6) ALTRE INFORMAZIONI DI RILIEVO**

Il Sistema Sanitario Umbro gestisce i dati contabili aziendali tramite un sistema contabile integrato basato su tecnologia SAP già dal 2009.

La Regione utilizza lo stesso sistema informativo per la tenuta della contabilità ed ha redatto i propri modelli economici, oggetto di obblighi informativi ministeriali, attraverso il sistema informativo basato su tecnologia SAP, sia con riferimento all'accentrata regionale che al consolidato regionale.

Con l'entrata in vigore del D.Lgs. 118/2011 e degli obblighi conseguenti si è provveduto alla tenuta della contabilità economico-patrimoniale, in prima istanza creando in SAP un nuovo soggetto (Società) che rappresentasse l'Assessorato alla Sanità, avendo nel frattempo implementato le attività necessarie per sviluppare l'interfaccia tra SAP contabilità Regione e SAP Sanità.

Nel secondo semestre dell'anno in corso, avendo la Regione costituito un gruppo di lavoro integrato tra la Direzione Sanità e la Direzione Risorse Finanziarie, si procederà all'integrazione del Piano dei Conti Regionale, tenendo conto dell'esigenze informative previste dal D.Lgs. 118/2011 e verrà implementato a decorrere dall'anno 2014, in occasione dell'entrata in vigore del titolo I del citato decreto.

Il previsto ulteriore sviluppo del processo di informatizzazione consentirà una maggiore integrazione con il sistema informativo regionale per la Co. Fi. e conseguentemente una più rigorosa e certificabile modalità di rilevazione e rendicontazione.