



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 29-11-2016 (punto N 45)

Delibera N 1199 del 29-11-2016

Proponente

STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Moraldo NERI

Estensore Moraldo NERI

Oggetto

Indicazioni ed adempimenti alle Aziende e agli Enti del Servizio Sanitario Regionale per il Percorso Attuativo di Certificabilità.

Presenti

ENRICO ROSSI	VITTORIO BUGLI	VINCENZO CECCARELLI
STEFANO CIUOFFO	CRISTINA GRIECO	STEFANIA SACCARDI
MONICA BARNI		

Assenti

FEDERICA FRATONI	MARCO REMASCHI
------------------	----------------

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Cartaceo+Digitale	Allegato A

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il Decreto 17/09/2012 del Ministero della Salute, all'art. 2, che prevede che gli enti del Servizio Sanitario nazionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c) del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, in ottemperanza a quanto stabilito dall'art. 1, comma 291, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e dall'art. 11 del Patto per la Salute 2010-2012, devono garantire, sotto la responsabilità e il coordinamento delle regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci nel rispetto di un Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) che sia conforme alle modalità e ai tempi previsti nell'art. 3 del medesimo Decreto;

Visto il Decreto 01/03/2013 del Ministero della Salute, che definisce i "Percorsi Attuativi di Certificabilità", al fine di consentire alle regioni e alle province autonome di dare attuazione a quanto previsto dall'art. 3 del Decreto, di cui al capoverso precedente, che prevede all'allegato B la designazione da parte della Regione, con provvedimento formale, di tutti i soggetti (operanti presso le sedi degli assessorati regionali competenti) "sotto la cui responsabilità ed azione di coordinamento si intende garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti dal PAC", specificando che fra tali soggetti dovrà essere individuato anche il responsabile del coordinamento;

Vista la DGR n. 478 del 17/06/2013 che ha designato i soggetti sotto la cui responsabilità ed azione di coordinamento si intende garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti dal Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) ed ha demandato a tali soggetti, quale primo adempimento, la presentazione del PAC regionale e della relativa relazione di accompagnamento, al fine di procedere alle relative formalizzazioni;

Vista la DGR n. 719 del 19/07/2016 con la quale è stata adottata una nuova versione del Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) del Servizio Sanitario Regionale, anche in relazione alle importanti modifiche organizzative derivanti dall'entrata in vigore della L.R. 28/12/2015 n. 84, *"Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005"*;

Atteso che, per il rispetto del cronoprogramma allegato alla DGR n. 719/2016 si è reso necessario costituire un tavolo di lavoro permanente con rappresentanti regionali e di tutte le aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale coinvolti;

Considerato che il rispetto del PAC, oltre che un adempimento previsto dal Tavolo ministeriale, rappresenta un importante strumento per il rafforzamento del controllo interno e della qualità dei processi (amministrativi, contabili e sanitari);

Ritenuto opportuno fornire alle Aziende Sanitarie, ad ISPO, ad ESTAR e a FGMT indicazioni sulle azioni da compiere, i percorsi da intraprendere e gli atti da assumere per il raggiungimento ed il consolidamento del PAC, obiettivo comune a tutto il Servizio Sanitario Regionale;

Considerato che il summenzionato Decreto 01/03/2013 del Ministero della Salute individua specifici ambiti per i quali le Aziende sottoposte a PAC devono garantire degli standard minimi di controllo;

Visto il parere espresso dal CD nella seduta del 24 novembre 2016;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di richiedere alle Aziende Sanitarie, ad ISPO, ESTAR e Fondazione Toscana Gabriele Monasterio quanto di seguito riportato:
 - a. adottare assetti organizzativi e meccanismi operativi atti a garantire i seguenti standard organizzativi, contabili e procedurali:
 - prevenire ed identificare eventuali comportamenti non conformi a leggi e regolamenti che abbiano impatto significativo in bilancio (*rif.to DM 01.03.2013 – all. A – lett. A1*);
 - programmare, gestire e successivamente controllare su base periodica ed in modo sistemico le operazioni aziendali allo scopo di raggiungere gli obiettivi di gestione prefissati (*rif.to DM 01.03.2013 – all. A – lett. A2*);
 - disporre di sistemi informativi che consentano la gestione ottimale dei dati contabili e di formazione delle voci di bilancio (*rif.to DM 01.03.2013 – all. A – lett. A3*);
 - analizzare i dati contabili e gestionali per aree di responsabilità (*rif.to DM 01.03.2013 – all. A – lett. A4*);
 - monitorare le azioni intraprese a seguito di rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore esterno (*rif.to DM 01.03.2013 – all. A – lett. A5*);
 - b. ispirare l'organizzazione ed il funzionamento del proprio controllo interno alle linee di indirizzo allegate al presente atto a formarne parte integrante e sostanziale (all. A);
 - c. *Produrre un'apposita relazione che riporti lo "stato di avanzamento" dei diversi punti che compongono la lett. a e della lett. b., citando eventuali atti adottati. La relazione, che deve essere prodotta **ogni anno** entro il 31 marzo, deve dare atto delle eventuali modifiche intervenute rispetto al periodo precedente.*
2. di richiedere alle Aziende Sanitarie di produrre, in collaborazione con ESTAR, una specifica relazione su (*rif.to DM 01.03.2013 – all. A – lett. A3 - ciascuno dei punti sotto citati deve costituire un apposito paragrafo*):
 - la struttura organizzativa dell'ambiente informatico per l'elaborazione dei dati contabili e la produzione di rapporti periodici;
 - l'organizzazione delle funzioni dell'ambiente informatico;
 - la protezione fisica e logica dell'accesso non autorizzato al sistema informatico;
 - la metodologia per lo sviluppo e la manutenzione dei sistemi applicativi;
 - la metodologia per la gestione del software di base;
 - le procedure operative relative al centro di elaborazione dati.

*La relazione, che deve essere prodotta **ogni anno** entro il 31 marzo, deve dare atto delle eventuali modifiche intervenute rispetto al periodo precedente;*

3. di richiedere alle Aziende Sanitarie di adottare un proprio *Piano Attuativo di Certificabilità* che contenga i requisiti minimi previsti dalla DGR n. 719 del 19/07/2016 e con una tempistica che rispetti il cronoprogramma allegato alla stessa DGR. La delibera aziendale deve essere adottata entro il 31 marzo 2017;
4. di stabilire che gli enti che non rientrano nel consolidamento, vale a dire ESTAR, ISPO e Fondazione Monasterio, oltre a conformarsi alle disposizioni di cui al punto 1, mettano in atto le attività necessarie per il raggiungimento degli standard di certificabilità entro il 30 giugno 2018. Gli stessi enti, entro il 31 dicembre 2017 dovranno aver approvato gli atti previsti dal punto 2 e dal punto 3 della presente deliberazione.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta Regionale ai sensi dell'art.18 della l.r.23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Dirigente Responsabile
MORALDO NERI

Il Direttore
MONICA PIOVI