

SOMMARIO

1. MODIFICHE	1
2. OGGETTO E SCOPO	2
2.1. Oggetto	2
2.2. Scopo.....	2
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
4. RESPONSABILITÀ	4
5. INDICATORI APPLICABILI.....	5
6. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO.....	5
7. DEFINIZIONI.....	6
8. CONTENUTO	7
9. ALLEGATI.....	25

Gruppo di Lavoro:

Responsabile Servizio Ingegneria Clinica (SIC)
Direttore Medico di Presidio
Direttore U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità
Direttore SIA
Direttore Tecnico Patrimoniale
Direttore DMPO
Direzione Aziendale
Direttore Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)
Referente SITRA per i servizi alberghieri

Referente della procedura:


Direttore U.O. Programmazione - Bilancio - Contabilità

REDAZIONE			VERIFICA			APPROVAZIONE		
Data	Funzione	Visto	Data	Funzione	Visto	Data	Funzione	Visto
18/12/2017	PROGRAMMAZIONE CONTABILITA' BILANCIO	Cominelli Alessandro	22/12/2017	DMPO	Roberto Sfogliarini	29/01/2018	Direzione Amministrativa	Avaldi Guido

1. MODIFICHE

Prima elaborazione. Documento non ancora oggetto di modifiche e/o revisioni.

REV	PAGINE O DOCUMENTI MODIFICATI	TIPO/ NATURA DELLA MODIFICA	DATA approvazione modifica	FUNZIONE che ha approvato la modifica
/	/	/	/	/

 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)	PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017
--	--	---

2. OGGETTO E SCOPO

2.1. Oggetto

La procedura descrive le responsabilità, le tempistiche, le modalità autorizzative e operative relative alla predisposizione, approvazione, attuazione ed eventuale revisione del Piano degli investimenti.

Il Piano degli Investimenti è uno strumento di pianificazione, programmazione e controllo predisposto su un arco di riferimento temporale triennale che compone il Bilancio Economico Preventivo aziendale (art. 25, co.3 del D.lgs 23.06.2011 n.118).

Il Piano degli investimenti:



- riflette gli obiettivi e gli orientamenti strategici dell'azienda, anche alla luce delle variabili di contesto macroeconomico e regolatorio;
- è correlato alle scelte aziendali di politica sanitaria, di offerta dei servizi sanitari e di governo clinico;
- indica le iniziative che l'Azienda intende intraprendere in termini di investimento, ne definisce un cronoprogramma, quantificandone le spese e le relative modalità di finanziamento;
- è condiviso e approvato, monitorato e aggiornato periodicamente.

2.2. Scopo

Assicurare:

- la messa a norma e sicurezza degli immobili, assicurare il ricambio e/o l'aggiornamento della dotazione medica obsoleta/fuori uso;
- l'acquisizione delle nuove tecnologie ritenute necessarie;
- idonei confort logistici ed economici;
- una dotazione hardware e software in grado di garantire l'operatività e l'efficienza dell'azienda;

garantendo al meglio possibile la sicurezza per il paziente e l'operatore e l'innovazione tecnologica disponibili sul mercato al momento, impiegando le risorse rese disponibili dall'Azienda in modo omogeneo per tutte le Unità Organizzative, governando il processo in base a criteri di priorità scelti e condivisi con la Direzione Aziendale.

  <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)	PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017
---	--	---

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il Piano degli investimenti: a) è predisposto con riferimento ad un arco temporale di tre esercizi secondo il principio dello scorrimento e allegato al Bilancio Economico Preventivo aziendale, b) è verificato nella sua effettiva attuazione in sede di monitoraggio e in fase di predisposizione del Bilancio d'esercizio.

La procedura descrive il processo aziendale della realizzazione del piano degli investimenti nel contesto di verifica, accertabilità, controllo e monitoraggio del budget per ogni intervento programmato.

In corso d'anno il confronto avviene in modo dinamico e fluido con aggiornamenti predefiniti: tale modalità di gestione consente un approfondimento tempestivo con condivisione di tutte le UUOO coinvolte.

La presente procedura è applicata:



- da tutte le UU.OO. aziendali nella fase relativa alla rilevazione e indicazione del fabbisogno clinico e non;
- dai seguenti responsabili d'area con riferimento alla gestione del materiale utile per la predisposizione e monitoraggio del Piano:
 - Servizio Ingegneria clinica
 - Direzione Medica di Presidio
 - U.O. Programmazione - Bilancio - Contabilità
 - U.O. Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) in collaborazione con il referente SITRA per i servizi alberghieri
 - U.O. Tecnico Patrimoniale
 - Direzione Aziendale (DG, DS, DSS, DA)
 - S.I.A;

Gli ambiti di applicazione della presente procedura sono i fabbisogni di investimento articolati in:

- edilizia sanitaria e manutenzioni incrementative
- Attrezzature e Apparecchiature sanitarie (acquisizione, noleggio, comodato/service, conto visione)
- hardware e software
- altri beni, quali mobili, arredi, automezzi, beni inventariabili in genere
- sostituzione fuori uso sanitari

Le fonti di finanziamento considerate dalla presente procedura sono le seguenti:

- le risorse di bilancio disponibili (riserve);
- i contributi in conto capitale da Stato e da Regione;
- i contributi in conto esercizio destinati ad investimenti da Regione e/o da altri soggetti pubblici e privati;
- conferimenti , donazioni e lasciti vincolati ad investimenti.

  <p>Sistema Socio Sanitario ASST Crema</p>	AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)	PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017
---	--	---

4. RESPONSABILITÀ

FUNZIONE	RESPONSABILITÀ
Direzione Aziendale	Responsabile dell'applicazione della procedura all'interno dell'azienda
Direttore Dip. Amministrativo	Responsabile dell'applicazione della procedura all'interno delle proprie UUOO
Direttore DMPO	Responsabile dell'applicazione della procedura all'interno dell'HTA
Referente della procedura	Revisione della procedura
Responsabili d'area	Aggiornamento della procedura per la parte di rispettiva competenza per natura del bene

REDAZIONE PIANO DEGLI INVESTIMENTI	
Fasi	RESPONSABILE
1. Analisi delle esigenze di investimento Lavori e manutenzione incrementativa Attrezzature e Apparecchiature sanitarie (acquisizione, noleggio, comodato/service, conto visione) hardware e software altri beni, quali mobili, arredi, automezzi, beni inventariabili in fuori uso sanitari	Oltre alla figure sotto riportate, sono coinvolti il risk manager (per analisi rischi se richiesta), il Controllo di Gestione (per analisi economica, se richiesta) e i Direttori/coordinatori di UUOO quali strutture proponenti. Direttore U.O. Tecnico Patrimoniale SIC Direttore SIA Direttore U.O. Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) SIC
2. Gestione delle esigenze di investimento Lavori e manutenzione incrementativa Attrezzature e Apparecchiature sanitarie (acquisizione, noleggio, comodato/service, conto visione) hardware e software altri beni, quali mobili, arredi, automezzi, beni inventariabili in genere fuori uso sanitari	Direttore U.O. Tecnico Patrimoniale HTA Direttore SIA Direttore U.O. Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) HTA
3. Predisposizione piano degli investimenti	DIRETTORE U.O. Programmazione - Bilancio - Contabilità
4. Approvazione del piano degli investimenti	DIREZIONE AZIENDALE
5. Attuazione del piano degli investimenti Lavori e manutenzione incrementativa Attrezzature e Apparecchiature sanitarie (acquisizione, noleggio, comodato/service, conto visione) hardware e software altri beni, quali mobili, arredi, automezzi, beni inventariabili in fuori uso sanitari	Direttore U.O. Tecnico Patrimoniale HTA Direttore SIA Direttore U.O. Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) HTA
6. Monitoraggio e aggiornamento del piano	DIRETTORE U.O. Programmazione - Bilancio - Contabilità
7. Conservazione documentazione	DIRETTORE U.O. Programmazione - Bilancio - Contabilità HTA Responsabili d'area

5. INDICATORI APPLICABILI

Indicatore	Obiettivo
Numero aggiornamenti del Piano degli Investimenti	Almeno due oltre la pianificazione
Deliberazione Piano Investimenti	Entro 31/12
Numero verbali/n. riunioni commissione HTA	100%
Numero sedute Comitato degli Investimenti	Almeno tre
Numero verbali/n. riunioni Comitato degli Investimenti	100%

6. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

D.lgs. n. 118/2011 “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” e s.m.i.

D.M. 15/06/2012: "Nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio sanitario nazionale"

D.M. 17/9/2012 Disposizioni in materia di certificabilità dei bilanci e relativa casistica applicativa

D.M. 1/3/2013 Definizione Percorsi Attuativi Certificabilità

D.M. 20/03/2013: "Modifica degli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario nazionale"

Codice civile, articoli 2423 - 2428

Principio Contabile Nazionale OIC n. 16 "Le immobilizzazioni materiali"

Principio Contabile Nazionale OIC n. 24 "Immobilizzazioni immateriali"

Principio Contabile Nazionale OIC n. 22 "Conti d'ordine"

Codice dei contratti di cui al D.lgs 50 del 18 aprile 2016


Regole di Gestione del Servizio Socio Sanitario emanate di anno in anno da Regione Lombardia

Indicazioni Operative per l'attuazione degli investimenti come da Decreto della Direzione Generale Welfare n. 13863 del 23/12/2016 di Regione Lombardia

D.lgs 46/97, recepimento della Direttiva Europea sui dispositivi medici CEE 93/42 con marcatura CE e sue successive integrazioni (Direttiva 2007/47/CE recepita con D. lgs. N. 37 del 25/01/10);

D.Lgs. 81/2008, tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

Raccomandazione Ministeriale n. 9 dell'aprile 2009 "Raccomandazione per la prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi/apparecchi elettromedicali"

 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	<p>AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)</p>	<p>PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017</p>
--	---	--

7. DEFINIZIONI

Piano Pluriennale degli Investimenti Attrezzature medicali = elenco delle richieste di nuove attrezzature medicali e istruttoria per priorità di acquisizione

Piano Annuale Sostituzione delle Attrezzature fuori uso = voce del Piano annuale Investimenti Attrezzature medicali; specifica l'elenco delle apparecchiature per cui si richiede sostituzione su fuori uso e quindi non differibile

Tecnologia a grande impatto = nuova tecnologia che comporta nuovi protocolli diagnostico terapeutici e/o modifiche organizzative e/o rilevanti investimenti sia iniziali sia legate all'acquisto di materiali monouso/consumabili

Attrezzature a basso Impatto = attrezzature funzionalmente analoghe all'esistente ma con tecnologia nuova maggiormente efficiente e/o migliorativa della sicurezza

D.Lgs. = Decreto Legislativo

D.M. = Decreto Ministeriale

OIC = Organismo Italiano Contabilità

CRITE = Commissione Regionale per gli Investimenti in Tecnologia e Edilizia.

U.O. = Unità Organizzativa

UT = Tecnico Patrimoniale

CdC = Centro di Costo

HTA = Health Technology Assessment

SIC = Servizio di Ingegneria Clinica

FIN = U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità

RDD = Riesame di Direzione

BES = Bilancio Consuntivo



CdG = Controllo di Gestione

ISTRUZIONE OPERATIVA = da intendersi quale istruzione operativa tecnica da software (es. schermate del software, stampe modelli di richiesta attuali...ecc)

COMITATO DEGLI INVESTIMENTI = Gruppo di lavoro deputato alla predisposizione e all'aggiornamento del Piano degli Investimenti (FIN, UT, SIA, SIC, DMPO, Gestione Acquisti)

STRUTTURE PROPONENTI = I Direttori di struttura che effettuano un'indagine preliminare e una verifica circa i fabbisogni finalizzati a garantire l'attività nel contesto del perseguimento degli obiettivi aziendali formulando istanze e/o proposte di investimento

Responsabile d'AREA = Responsabili della gestione delle diverse aree che compongono il Piano degli Investimenti (come di seguito riportato):

  <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)	PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017
---	--	---

AREA	RESPONSABILE DI AREA
Lavori e manutenzione incrementativa	DIRETTORE TECNICO PATRIMONIALE
Attrezzature e Apparecchiature sanitarie (acquisizione, noleggio, comodato/service, conto visione)	RESPONSABILE SIC
hardware e software	DIRETTORE SIA
Fuori uso sanitari	RESPONSABILE SIC
altri beni, quali mobili, arredi, automezzi (UT), beni inventariabili in genere	DIRETTORE Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)

8. CONTENUTO

La presente procedura di REDAZIONE DEL PIANO DEGLI INVESTIMENTI si inserisce nell'area delle immobilizzazioni, area costituita da 8 procedure come di seguito riepilogate:

- D.P1 Redazione Piano degli investimenti
- D.P2 Gestione beni immobili
- D.P3 Gestione attrezzature sanitarie
- D.P4 Gestione altri beni mobili (diversi dalle attrezzature sanitarie)
- D.P5 Gestione delle immobilizzazioni immateriali
- D.P6 Manutenzioni e riparazioni
- D.P7 Inventario fisico periodico
- D.P8 Riconciliazione tra libro cespiti e contabilità regionale
- D.P9 Gestione Conferimenti, Donazioni, e lasciti vincolati a investimenti
- D.10 Gestione beni di Terzi


Il processo di Redazione del Piano degli investimenti si articola nelle seguenti fasi:

- D.P1.F1 Analisi delle esigenze di investimento
- D.P1.F2 Gestione delle esigenze di investimento
- D.P1.F3 Predisposizione piano degli investimenti
- D.P1.F4 Approvazione del piano degli investimenti
- D.P1.F5 Attuazione del piano degli investimenti
- D.P1.F6 Monitoraggio e aggiornamento del piano
- D.P1.F7 Conservazione documentazione

D.P1.F1_Analisi delle esigenze di investimento

La predisposizione del Piano degli Investimenti trae origine dalla raccolta dei fabbisogni di investimento da parte delle strutture proponenti.

Nella raccolta dei fabbisogni, le strutture proponenti devono tenere in considerazione:

 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)	PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017
--	--	---

- gli indirizzi strategici aziendali, gli obiettivi di Mandato e le regole di sistema;
- gli indirizzi contenuti nella Legge di attuazione della riforma sociosanitaria Lombarda – Legge 23/2015;
- i livelli di attività richiesti;
- i livelli di appropriatezza richiesti;
- le risorse umane a disposizione.

Nell'analisi delle esigenze aziendali inoltre le Strutture Proponenti devono verificare i fabbisogni emersi durante l'anno (fuori uso, sviluppi di nuove attività, assegnazione di obiettivi di budget sfidanti...ecc) al fine di poter garantire la propria attività in termini di efficienza, efficacia ed economicità.

I Direttori delle Strutture proponenti dovranno condividere il percorso con il proprio personale utilizzando gli strumenti ed i momenti di riesame promossi dall'azienda (audit di unità operativa e riesame di direzione).

Qualora dovessero emergere fabbisogni particolari, le strutture proponenti devono coinvolgere gli staff aziendali (es. controllo di gestione, SIC, risk manager... ecc) di volta in volta competenti in materia e le altre Strutture aziendali interessate (U.O. Direzione Medica di Presidio, U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità, U.O. U.O. Gestione Acquisti, SIC, U.O. Tecnico Patrimoniale ... ecc).

I fabbisogni rilevanti devono essere preventivamente condivisi con la Direzione di diretta afferenza al fine di poter valutare la fondatezza del fabbisogno espresso.

Nel determinare il fabbisogno le strutture proponenti devono tenere in considerazione i seguenti requisiti:

- Sicurezza: devono essere valutate puntualmente tutte le situazioni di criticità che potrebbero comportare episodi di rischio infortunio sia per il proprio personale che per i fruitori del servizio (utenti, pazienti, visitatori, operatori terzi...);
- Adeguamento normativo: devono essere recepite le nuove disposizioni tecniche e/o normative sopraggiunte per le quali risulta necessario effettuare investimenti specifici;
- Accredimento: devono essere recepite le prescrizioni contenute nella normativa di riferimento in merito ai requisiti strutturali e minimi tecnologici;
- Mantenimento e conservazione del patrimonio esistente: devono essere previsti gli interventi ordinari e straordinari finalizzati a garantire l'efficienza delle strutture e delle attrezzature in dotazione all'Azienda;
- Miglioramento del servizio: devono essere previste acquisizioni/interventi finalizzati al miglioramento qualitativo e quantitativo delle prestazioni erogate dalla struttura come riduzione tempi di attesa, ottimizzazione delle attività (rientrano in tale ambito anche le valutazioni circa l'ampliamento e/o il trasferimento di strutture e tecnologie).

Le strutture proponenti devono valutare e conseguentemente suggerire/indicare anche possibilità di investimento alternative all'acquisizione diretta come ad esempio il noleggio/comodato oppure

la disponibilità in conto visione prima di procedere eventualmente con una richiesta di acquisto.

Le strutture proponenti, se attivatesi per poter ricevere donazioni finalizzate ad investimenti, lo devono esplicitare a copertura di interventi richiesti.

Gli interventi individuati da ciascuna Struttura Proponente, se rilevanti, devono essere indicati nei RDD di UUOO anche al fine di essere portati all'attenzione, verificati e condivisi con il proprio dipartimento di afferenza nello svolgimento del RDD di Dipartimento.

Qualora il bisogno rilevato sia estemporaneo e non considerato nel RDD di U.O. e di Dipartimento allora la struttura proponente deve inviare una mail al responsabile d'area pertinente in funzione della natura della richiesta. Le richieste devono essere inviate entro il 30/09 di ogni anno.

Fanno eccezione le sostituzioni di fuori uso che verranno inviate al responsabile d'area all'occorrenza, il quale ne valuterà l'urgenza: in caso di emergenza il Responsabile attiverà l'iter di acquisto immediatamente, altrimenti inserirà la richiesta nell'elenco delle sostituzioni per fuoriuso.

Una volta concluso tale iter, entro fine settembre l'analisi dei fabbisogni deve essere inviata ai Responsabili d'Area in base alla natura degli stessi.

Entro ottobre ciascun Responsabile d'Area raccoglie le richieste delle strutture proponenti e le accoda in un unico file.

Di seguito i responsabili d'area e i file di riferimento:


File di riferimento	RESPONSABILE DI AREA
Lavori e manutenzione incrementativa	DIRETTORE TECNICO PATRIMONIALE
Attrezzature e Apparecchiature sanitarie (acquisizione, noleggio, comodato/service, conto visione)	RESPONSABILE SIC (HTA)
Fuori uso sanitari	RESPONSABILE SIC (HTA)
Hardware e Software	DIRETTORE SIA
Altri beni, quali mobili, arredi, automezzi (UT), beni inventariabili in genere	DIRETTORE Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)

D.P1.F2_Gestione delle esigenze di investimento

In funzione delle richieste pervenute, i responsabili d'area devono valutare i seguenti elementi di valutazione al fine di avere una visione organica ed aziendale delle richieste.

Elementi di valutazione:

- a) Situazione oggettiva di obsolescenza, manutenzione non efficiente e/o non conveniente del bene;
- b) Valutazione complessiva della criticità del bene in dotazione all'Unità Operativa con individuazione delle misure di minimizzazione del rischio;
- c) Segnalazione da parte delle Ditte manutentrici di irreparabilità;
- d) Segnalazione di prossimo termine produzione dei pezzi di ricambio per obsolescenza del bene, che rende possibile una programmazione a medio termine delle nuove acquisizioni;


 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	<p>AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)</p>	<p>PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017</p>
--	---	--

- e) Richieste dei Reparti per garantire/migliorare la sicurezza di pazienti ed operatori in base a rapporti ricevuti dal Responsabile RSPP;
- f) Richieste per incremento di attività, di riorganizzazione delle attività ecc...;
- g) Segnalazione delle Unità Operative di nuova tecnologia a seguito di contatti con il mercato;
- h) introduzione di nuova attività;
- i) Richiesta della Direzione Strategica di valutare l'introduzione di nuove tecnologie presenti sul mercato;
- j) Adeguamento tecnologico imposto da nuove Disposizioni legislative e regolamentari, Norme Nazionali e Internazionali in materia di salute e sicurezza;
- k) Indicazioni della Regione Lombardia in ordine al coordinamento e governance delle attività cliniche;
- l) le competenze necessarie esistenti e, qualora non esistenti, le modalità di acquisizione, la curva di apprendimento e il mantenimento delle competenze nel tempo al fine di definire anche i costi.
- m) Evidenza del processo di budget o del monitoraggio trimestrale di budget; il controllo di gestione in funzione di quanto emerge durante gli incontri di budget o dei monitoraggi infra-annuali, in base alla natura degli investimenti, comunica tramite mail al responsabile d'area competente le richieste emerse.

I responsabili d'area inoltre devono considerare ed inserire gli interventi giudicati necessari e/o opportuni secondo l'ambito di competenza non segnalati dalle strutture proponenti e/o aventi rilevanza aziendale trasversale.

Dopo aver analizzato i fabbisogni in funzione dei suddetti elementi di valutazione ogni responsabile d'area procede a strutturare i file in coerenza con la struttura del Piano Investimenti, ossia deve integrare il file e strutturarli con le seguenti informazioni:

- preliminari osservazioni di ordine tecnico e/o di eventuale unicità in azienda;
- il reparto richiedente;
- oggetto della richiesta;
- quantità richiesta;
- la spesa presunta;
- data 1° richiesta;
- la classificazione delle motivazioni di richiesta dell'acquisto, così declinata:
 - Obsolescenza
 - NT = Nuova Tecnologia
 - MS = Miglioramento della Sicurezza

 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)	PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017
--	--	---

- NC = Normativa cogente
- AA = Ampliamento Attività.

Il responsabile d'area procede inoltre ad inserire le priorità di acquisizione.

Il Piano Investimenti contiene le richieste non ancora evase anche relative agli anni precedenti; queste sono sottoposte a verifica periodica almeno semestrale con i Reparti richiedenti.

Di seguito si riportano le specificità delle diverse aree. Si specifica che oltre alle manutenzioni straordinarie programmabili riportate nell'area di competenza dell'ufficio tecnico, ogni responsabile d'area, nei file di propria competenza, riporta anche le manutenzioni straordinarie capitalizzabili.

GESTIONE ATTREZZATURE E APPARECCHIATURE SANITARIE (ACQUISIZIONE, NOLEGGIO, COMODATO/SERVICE, CONTO VISIONE)

Per le attrezzature sanitarie, tale fase prevede il coinvolgimento della Commissione di Valutazione delle Acquisizioni di Tecnologie Medicali (Health Technology Assessment).

Approntamento del Piano Annuale Investimenti Attrezzature Medicali

La Commissione di Valutazione delle Acquisizioni di Tecnologie Medicali (Health Technology Assessment), si riunisce periodicamente (almeno 3 volte/anno) e su richiesta della Direzione Strategica per esaminare il Piano Pluriennale e valuta le nuove istanze pervenute e quelle precedenti, non evase dagli anni precedenti. La Commissione provvede quindi ad analizzare le situazioni concernenti ogni singola istanza e, se si tratta dell'introduzione di una nuova tecnologia, attiva la procedura di Technology Assessment descritta in seguito. L'esito di tale analisi è rappresentato da un elenco ordinato in categorie di priorità:

0 = urgente;

1 = da acquisire a breve

2= da acquisire a medio termine/entro l'anno

3=differibile.


Ogni revisione del Piano Pluriennale è approvata, numerata ed inviata alla Direzione Generale e all'UO Programmazione - Bilancio – Contabilità.

Criteri di Priorità adottati

Ogni categoria a sua volta è ordinata al proprio interno in ordine di priorità. A parità di ordine di priorità si attribuisce un ordine interno alla classe di priorità stessa al solo scopo di facilitare l'attività di istruzione delle pratiche da parte dell'U.O. Gestione Acquisti.

I criteri seguiti dalla Commissione sono i seguenti:

- tempo residuo, per le apparecchiature per cui è segnalata la fine dei pezzi di ricambio;
- unicità dell'apparecchiatura in Reparto/presenza di apparecchiature analoghe con possibilità di redistribuzione dei carichi di lavoro in Azienda;

 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	<p>AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)</p>	<p>PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017</p>
--	---	--

- presenza/assenza di procedure alternative e loro grado di efficienza e funzionalità;
- presenza di linee guida/norme di legge cogenti alla presenza dell'apparecchiatura richiesta.

Tipologia di Acquisizione

La Commissione propone anche la tipologia di acquisizione a seconda delle informazioni tecniche ed economiche raccolte dal mercato, con particolare riferimento alle seguenti ipotesi:

- proprietà, per le apparecchiature per cui l'uso di consumabili o è trascurabile o è legato a appalti di fornitura di consumabili standard in essere in azienda;
- comodato / service, in dipendenza dell'uso di materiale consumabile in concomitanza all'uso dell'apparecchiatura. A seconda dei costi legati all'utilizzo di consumabili si stabilisce la via che risulti più economica per l'Azienda al fine di procedere all'acquisizione: le Ditte che commercializzano i consumabili, spesso sterili e/o monouso, sono infatti disponibili a fornire in comodato gratuito l'apparecchiatura a fronte della garanzia di un determinato consumo annuo di materiale consumabile, che dipende dalle statistiche di attività del reparto;
- noleggio: per tecnologie particolari, la cui presenza sia necessaria per periodi determinati o la cui evoluzione tecnologica sia soggetta a rapidi cambiamenti, si può arrivare alla soluzione di noleggio dell'apparecchiatura stessa.

In questa fase, la Commissione si riunisce più volte ed ai singoli componenti spetta il reperimento delle informazioni necessarie dal database di attività dell'azienda, mettendosi in contatto con i Reparti richiedenti, con le Ditte sul mercato e con eventuali funzioni aziendali coinvolte (es. Risk Manager).

Procedura di Technology assesstment


Il presente paragrafo è volto a dare evidenza del fatto che la decisione sull'acquisto debba essere condizionata dalla presenza di una circostanziata valutazione clinica, economica e tecnica mediante implementazione di criteri comparativi ispirati all'Health Technology Assessment.

Nell'ambito della valutazione clinica iniziale, che rappresenta un frequente input per l'avvio della procedura stessa, è definita una Procedura di prova visione delle apparecchiature medicali, con cui si permette alle Ditte di compiere un periodo di prova visione della propria attrezzatura/sistema presso le U.O. interessate.

A seguito della segnalazione di necessità di valutazione di nuova tecnologia sanitaria, si distinguono i casi di introduzione di tecnologie a grande impatto e di attrezzature a basso impatto, come di seguito riportato:

- Valutazione di Tecnologie a Grande Impatto

La Commissione recepisce la richiesta del reparto Direttore di Dipartimento/ responsabile di U.O. richiedente e/o l'indicazione strategica della Direzione e/o l'informativa proveniente dall'ambiente clinico e definisce la funzione e la destinazione d'uso della nuova tecnologia. In funzione di ciò raccoglie il materiale disponibile, anche reperibile da fonti quali internet, letteratura scientifica, altre Aziende, agenti commerciali ecc. e valuta le evidenze di efficacia, sicurezza ed efficienza della nuova tecnologia, comparandola a quella esistente. A

 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	<p>AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)</p>	<p>PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017</p>
--	---	--

seconda dell'ambito trattato si coinvolgono oltre all'Ingegnere Clinico, al Direttore Medico di Presidio e al Direttore di Farmacia, anche il Responsabile RSPP, la Direzione Strategica, l'U.O. Manutenzione e Patrimonio per eventuali opere di installazione, il S.I.A. (Sistema Informativo Aziendale) per eventuali collegamenti con la rete aziendale e/o questioni informatiche connesse (ad esempio l'interfaccia con applicativi aziendali, archiviazione e back-up dei dati clinici raccolti), ed i medici autori dell'istanza.

Nel caso in Azienda non esistano trattamenti paragonabili al tipo proposto, la ricerca di materiale è incentrata specialmente sull'esperienza di altre Aziende e sul possibile bacino di utenza che l'introduzione di tale tecnologia attrarrebbe. La valutazione tiene in considerazione le competenze necessarie esistenti e, qualora non esistenti, delle modalità di acquisizione, della curva di apprendimento e del mantenimento delle competenze nel tempo al fine di definire anche i costi, come successivamente previsto. La valutazione prosegue con l'ambito economico: è necessario individuare i DRG coinvolti ed il relativo rimborso da parte del SSN, i costi della nuova tecnologia ed i costi della tecnologia esistente. Per questa valutazione è necessario tenere conto della numerosità di casi trattati/attesi. Per tali costi va formulata inoltre una proposta di finanziamento appropriata, che tenga conto di: a) costi diretti: costo della tecnologia, costi di installazione, costi dei consumabili e/o dispositivi medici connessi; b) costi indiretti: costo del personale coinvolto aggiuntivo, delle giornate di degenza, di eventuali spazi da attrezzarsi e dedicarsi ad hoc, costo della formazione del personale ecc. Da questa valutazione scaturisce un giudizio a procedere o meno di cui la Commissione riferisce per iscritto, nel verbale e con comunicazione scritta al Reparto richiedente e, in caso affermativo, riportando la richiesta nel Piano Investimenti da sottoporre all'approvazione della Direzione Aziendale.



- **Valutazione di Attrezzature a Basso Impatto**

Per acquisizioni di attrezzature a basso impatto l'Ingegnere Clinico procede ad un'attività di horizon scanning sia per mezzo di internet sia per mezzo di contatto con Ditte commerciali del settore per determinare quali siano le possibili concorrenti sul mercato rispetto alla categoria di apparecchiatura richiesta e capire quali siano i parametri critici di giudizio, anche in funzione della destinazione d'uso connessa alle particolari esigenze del Reparto (ad esempio utilizzo connesso ad altra tecnologia esistente in Reparto, esistenza di vincoli di spazio, peso dell'apparecchiatura ecc.).

Le attività cliniche ed i protocolli di trattamento esistenti in Reparto determinano anche la configurazione e le opzioni dell'apparecchiatura stessa. Tutti questi fattori costituiscono spesso una discriminante per la valutazione dei modelli esistenti sul mercato. L'Ingegnere Clinico coinvolge anche l'U.O. Manutenzione e Patrimonio qualora l'installazione dell'apparecchiatura necessiti di opere di installazione per la valutazione e quantificazione della spesa relativa e il S.I.A. qualora l'installazione preveda la connessione con la Rete informatica aziendale e/o internet, interfacce con gli applicativi aziendali, archiviazione e back-up dei dati clinici raccolti ecc., per l'individuazione dei requisiti e quantificazione dei costi.

Piano Annuale Sostituzione delle Attrezzature Fuori Uso

Le richieste di sostituzione per fuori uso dell'apparecchiatura sono evidenziate e raccolte separatamente: accedono ad un parere privilegiato di acquisto in quanto la raccolta delle istanze di sostituzione per fuori uso è, per sua natura, continua durante l'anno.

  <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)	PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017
---	--	---

L'attività della Commissione si concentra sull'indagine di indispensabilità della sostituzione, connesso a criteri di unicità della stessa ovvero alla presenza di altre apparecchiature simili / procedure alternative /tecnologie alternative immesse sul mercato da quando è stata acquistata l'apparecchiatura da sostituire ed eventualmente già presenti anche in azienda.

Tale elenco non è assoggettato ad indici di priorità ma solo ad autorizzazione oppure a sospensione, nel caso si individuino delle misure alternative.

Al termine di ogni riunione viene redatto apposito Verbale, con valore di elemento di riferimento per le fasi successive dell'attività. Ogni revisione del Piano Pluriennale è approvata, numerata ed inviata alla Direzione Generale e all'UO Programmazione - Bilancio – Contabilità.

Presentazione del Piano Investimenti e dell'Elenco sostituzioni per Fuori Uso alla Direzione Aziendale ed alla U.O. Economico Finanziaria

Entro fine ottobre gli elenchi predisposti vengono inviati all'U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità per la definizione delle coperture economiche.

GESTIONE LAVORI E MANUTENZIONE INCREMENTATIVA

Il direttore dell'UO Tecnico Patrimoniale con il proprio staff raccoglie i fabbisogno emersi dalle strutture proponenti e li integra con gli interventi giudicati necessari e/o opportuni aventi rilevanza aziendale.

Il file così ottenuto viene articolato in tre sezioni:

- Acquisizioni ex novo di strutture/terreni;
- Manutenzione incrementativa programmabile;
- Nuove costruzioni.

Per ogni intervento è necessario informare la strutture aziendali che possono essere coinvolte nella fase dei lavori per avere segnalazioni di eventuali costi emergenti (es. SIA per la parte di linee e gestione dati).


Entro fine ottobre ogni foglio di lavoro del file (formato xls) deve essere prioritizzato (0 = urgente; 1 = da effettuare a breve; 2= da effettuare a medio termine/entro l'anno, 3=differibile) ed inviato alla U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità.

GESTIONE HARDWARE E SOFTWARE

Il direttore dell'UO SIA raccoglie i fabbisogni emersi dalle strutture proponenti e li integra con gli interventi giudicati necessari e/o opportuni aventi rilevanza aziendale in funzione delle indicazioni contenuti nel piano SISS e in funzione delle evoluzioni normative.

Il file così ottenuto viene articolato in due sezioni:

- hardware
- software

 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	<p>AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)</p>	<p>PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017</p>
--	---	--

Il Responsabile del SIA deve inoltre interfacciarsi con i responsabile delle altre aree di investimento (SIC, l'UT e Gestione Acquisti) per verificare che le proposte delle strutture proponenti non presentino esigenze correlate al SIA non formalizzate.

Entro fine ottobre ogni foglio di lavoro del file (formato xls) deve essere prioritizzato (0 = urgente; 1 = da effettuare a breve; 2= da effettuare a medio termine/entro l'anno, 3=differibile) ed inviato alla Direzione Aziendale e alla U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità.

GESTIONE ALTRI BENI, QUALI MOBILI, ARREDI, AUTOMEZZI, BENI INVENTARIABILI IN GENERE

Il direttore dell'UO Gestione Acquisti con il proprio staff raccoglie i fabbisogni emersi dalle strutture proponenti e li integra con gli interventi giudicati necessari e/o opportuni aventi rilevanza aziendale. Il file così ottenuto viene articolato in due sezioni:

- Mobili e arredi
- Altri beni

Il Responsabile dell'UO Gestione Acquisti si confronta con il referente dei servizi alberghieri del SITRA al fine di poter procedere con la corretta prioritizzazione e con la verifica, in ottica aziendale, dell'effettiva necessità di procedere con l'acquisto (valutando altre ipotesi alternative quali il recupero di materiale disponibili in altri reparti e non ottimizzato).

Il Responsabile dell'UO Gestione Acquisti deve informare gli altri referenti d'area in relazione a possibili ricadute che i fabbisogni possono avere sulle altre aree (es. software).

Entro fine ottobre ogni foglio di lavoro del file (formato xls) deve essere prioritizzato (0 = urgente; 1 = da effettuare a breve; 2= da effettuare a medio termine/entro l'anno, 3=differibile) ed inviato alla U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità (che per i beni con priorità elevata e con valore superiore al milione di euro ne dà notizia all'UO Gestione Acquisti per l'inserimento nella relativa programmazione regionale).



Contestualmente alla fase di gestione delle richieste effettuata dai responsabili d'area, l'U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità procedere a verificare, rispetto al vigente piano investimenti, l'effettivo impegnato/ordinato/acquistato al fine di poter quantificare le risorse ancora disponibili.

In particolare vengono alimentati extra contabilmente due file:

- “Acquistato Anno di Competenza”;
- “Fonti di Finanziamento”.

Il File “Acquistato Anno di Competenza” riporta le seguenti informazioni:

- Presidio Aziendale
- Dipartimento
- Struttura proponente
- AREA di Riferimento per Natura
- Descrizione richiesta
- Priorità

  <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)	PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017
---	--	---

- n° unità
- Importo ivato
- Note
- FONTE DI FINANZIAMENTO
- MACROVOCE
- PROGRAMMA DI SPESA
- SUB PROGRAMMA
- STATO AVANZAMENTO ACQUISTO (IMPEGNATO -ORDINATO-CONSEGNATO - PAGATO)
- numero cespiti
- data inventariazione
- fornitore
- n. fattura
- € fattura
- note fattura
- riferimenti mandato
- importo pagato
- Chiesto svincolo del Contributo (SI/NO)
- Incassato (SI/NO)

Il file “Acquistato Anno di Competenza” viene aggiornato ogni 3 mesi ed è in quadratura con la situazione presente nel sistema amministrativo contabile aziendale. La principale finalità è quella di poter verificare quanto è stato ordinato/consegnato/collaudato rispetto all’impegnato al fine di poter determinare le risorse disponibili per le nuove pianificazioni.

Sulla base di tale database, l’U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità procede ad aggiornare i file ricevuti dai responsabili d’area andando ad inserire una nuova colonna relativa allo stato (ACQUISTATO SI/NO) al fine di ripulire il file dei fabbisogni di eventuali cespiti già acquistati.



Il file “Fonti di Finanziamento” presenta le fonti di finanziamento ancora aperte e per queste indica la quota spesa per ogni singolo anno (in quadratura con il BES di riferimento) e la quota residua determinata in funzione del file “Acquistato Anno di Competenza” che consente di verificare quanto già acquistato rispetto al programmato e conseguentemente di determinare le risorse ancora disponibili.

Le fonti di finanziamento comprendo sia i contributi in conto capitale, che contributi in conto esercizio rettificati che le donazioni in denaro.

Il file “Fonti di Finanziamento” si compone dei seguenti campi:

- FONTE DI FINANZIAMENTO
- INTERVENTO
- ASSEGNATO
- NOTE
- ACQUISTATO ANNI PRECEDENTI (ARTICOLATO PER ANNO)
- ACQUISTATO ANNO CORRENTE (ANNO X)
- DISPONIBILE
- INVESTIMENTI PREVISTO ANNO X+1
- INVESTIMENTI PREVISTO ANNO X+2
- INVESTIMENTI PREVISTO ANNO X+3
- TOT ACQUISTATO (CONFRONTO CON ASSEGNAZIONE INIZIALE)

Il file “Fonti di Finanziamento” viene aggiornato in base alle fonti di finanziamento conosciute al

  <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)	PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017
---	--	---

mezzo di ottobre di ogni anno e viene strutturato tenendo in considerazione eventuali vincoli all'acquisto o indicazioni all'acquisto presenti nei decreti di assegnazione.

L'U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità, ricevuti tutti i file dai Responsabili d'Area e ed elaborati i file "Fonti di Finanziamento" e "Acquistato Anno di Competenza", procede a:

- Aggiornare i singoli file dei responsabili d'area eliminando eventuali beni già acquistati;
- Dare una visione d'insieme e di coerenza ai diversi file al fine di determinare, in funzione delle priorità aziendali indicate dai responsabili d'area e delle risorse disponibili per area, gli interventi/acquisti che possono essere autorizzati all'acquisto.

In funzione di quanto sopra i file dei responsabili d'area vengono aggiornati indicando:

- quali esigenze vengono autorizzate;
- la fonte di finanziamento per ogni acquisto;
- quali esigenze NON vengono autorizzate:
- il fondo dedicato per i fuori uso sanitari che viene determinato in funzione dello storico ed in funzione delle disponibilità sui fondi regionali indistinti.

Entro metà novembre i file:

- Fonti di Finanziamento
- Acquistato Anno di Competenza
- Lavori e manutenzione incrementativa
- Attrezzature e Apparecchiature sanitarie (acquisizione, noleggio, comodato/service, conto visione)
- Fuori uso sanitari
- Hardware e Software
- Altri beni, quali mobili, arredi, automezzi, beni inventariabili in genere


vengono inviati al Comitato degli Investimenti ed alla Direzione Aziendale per la valutazione e viene calendarizzata una riunione per spiegare le priorità d'acquisto e linee di azione proposte.

D.P1.F3 Predisposizione piano degli investimenti

La Direzione, sulla base del piano elaborato dal Comitato degli Investimenti ed in funzione delle strategie aziendali, fa le dovute valutazioni e modifiche, ed autorizza la versione definitiva del Piano.

Per tale attività la Direzione Aziendale si avvale del Consiglio dei Sanitari, che fornisce parere obbligatorio ma non vincolante e del Collegio di Direzione. Dopo aver recepito il parere da parte del Consiglio dei Sanitari e del Collegio di Direzione, ed assunte le decisioni, la Direzione Aziendale entro la fine del mese di novembre invia il materiale aggiornato a:

- U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità che deve procedere, entro il 31/12, alla

 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)	PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017
--	--	---

predisposizione della deliberazione del Piano degli Investimenti Aziendali;

- U.O. Tecnico Patrimoniale che procede entro il 31/12 alla formalizzazione del programma triennale dei lavori pubblici, redatti conformemente all'art. 21 del D. Lgs. n. 50/2016, da allegare in sede di approvazione del Bilancio Economico Preventivo aziendale;
- U.O. Gestione Acquisti che procede entro il 31/10 alla formalizzazione della programmazione acquisti superiore al milione di euro (casistica rara considerato il valore assoluto degli investimenti dell'ASST di Crema e per la quale, qualora necessario, l'U.O. Gestione Acquisti, essendo parte del Comitato degli Investimenti, inizia per tempo la raccolta preventiva dei dati utili) ed entro i termini previsti dai competenti uffici regionali alla formalizzazione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi redatto conformemente all'art. 21 del D. Lgs. n. 50/2016.

Il Piano degli Investimenti è pertanto approvato con atto deliberativo entro il 31/12 e rappresenta la sommatoria dei fabbisogni aziendali con l'indicazione degli interventi aventi copertura economica e degli interventi richiesti ma non finanziati. Il Piano degli Investimenti è pertanto approvato in relazione alle risorse di bilancio disponibili e/o ai finanziamenti regionali assegnati o in corso di assegnazione, ovvero contributi o risorse derivanti da terzi.

Il Piano degli Investimenti ha valenza triennale, ma viene aggiornato di anno in anno.

Il Piano degli investimenti non è sottoposto a parere preventivo da parte della Regione; il parere regionale interviene in fase di approvazione del Bilancio Preventivo e secondo l'autorizzazione ai singoli interventi disposta dai competenti uffici regionali in merito ai progetti sottoposti a valutazione secondo le direttive specifiche di cui al Decreto della Direzione Generale Welfare n. 13863 del 23.12.2016 di Regione Lombardia. Ne consegue che il Piano degli Investimenti allegato al BPE di ogni anno, in funzione delle linee guida alla redazione del Piano degli Investimenti allegate al BPE, rappresenta la versione finanziata del Piano degli Investimenti Aziendale.

Tale piano, allegato al BPE, viene inviato ai competenti uffici regionali tramite il portale SCRIBA.



D.P1.F4 Attuazione del piano degli investimenti

L'approvazione del Piano Investimenti costituisce autorizzazione all'esecuzione degli interventi limitatamente agli interventi indicati come "finanziati" nel piano stesso.

Dopo l'approvazione del Piano degli Investimenti vengono elaborati i programmi di spesa finanziati (intesi come limiti invalicabili) distinti per fonte di finanziamento e per natura dell'intervento.

La verifica della coerenza e della compatibilità economica in corso d'opera è garantita:

- Da un lato (coerenza investimenti) dai responsabili d'area che propongono l'atto di indizione e di aggiudicazione;
- Dall'altro dall' U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità che per ogni atto verifica la coerenza fra la spesa effettiva e la spesa prevista (ed il rispetto del valore cumulato degli investimenti evitando di destinare risparmi relativi ad alcuni acquisti a finanziamenti non previsti ma gestendoli come fondo al fine di compensare maggiori spese in relazione ad altri investimenti).


  <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)	PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017
---	--	---

Nel caso in cui in corso d’esercizio si manifestasse l’esigenza di rettificare le risorse destinate agli interventi di cui sopra, il Responsabile d’Area chiede un aggiornamento dello stanziamento nell’ambito comunque delle risorse disponibili complessive (in funzione dei risparmi ottenuti su altri interventi). Ogni investimento deve essere proposto mediante delibera/determina aziendale (proposta dall’area Acquisti eccezion fatta per la parte di competenza dell’ufficio Tecnico) che viene controllata dal Direttore dell’U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità e approvata dalla Direzione Aziendale.

D.P1.F5 Monitoraggio e aggiornamento del piano

Nel corso dell’esercizio:

- Le strutture proponenti possono far pervenire ai responsabili d’area nuovi fabbisogni emergenti seguendo la stessa metodologia e gli stessi canali indicati nella fase di raccolta fabbisogni;
- i responsabili d’area procedono ad aggiornare i prospetti di propria competenza in funzione delle richieste delle strutture proponenti prioritizzando le nuove richieste ed incrementando lo storico;
- con riferimento specifico ai file delle attrezzature sanitarie la raccolta delle richieste è effettuata dalla SIC che entro le scadenze previste (febbraio, giugno, ottobre) condivide il dato con la Commissione di Valutazione delle Acquisizioni delle Tecnologie Medicali (convocata dal Direttore della DMPO). Ogni incontro della Commissione viene verbalizzato ed inviato alla Direzione Aziendale ed alla U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità;
- anche l’aggiornamento dei fuori uso sanitari è gestito dalla SIC in condivisione con la Commissione di Valutazione delle Acquisizioni delle Tecnologie Medicali ed in funzione delle tempistiche sopra indicate. Si precisa tuttavia che la raccolta delle istanze di sostituzione per fuori uso è, per sua natura, continua durante l’anno. Tale elenco non è assoggettato ad indici di priorità ma solo ad autorizzazione oppure a sospensione, nel caso si individuino delle misure alternative. Qualora dalla raccolta delle nuove istanze emerga la necessità di sostituire un bene con urgenza allora la SIC convoca la Commissione di Valutazione delle Acquisizioni delle Tecnologie Medicali che periodicamente si riunisce per ripetere il processo di valutazione delle richieste e all’occorrenza si riunisce ad hoc. Qualora non vi fosse il tempo per riunire la commissione, SIC comunica la nuova esigenza urgente al Comitato degli Investimenti e l’ U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità provvede ad anticipare l’acquisto rispetto alle altre priorità oppure a variare le destinazioni delle risorse in modo tale da poter gestire l’urgenza dei fuori uso. Di fatto la casistica dei fuori uso è l’unica casistica che all’interno del fondo stanziato trova un’autorizzazione all’acquisto senza il preventivo inserimento nel Piano Investimenti; la condizione della copertura economica, unita alla richiesta della SIC (salvo parere contrario di uno dei componenti del comitato degli investimenti da esprimere entro 5 gg dalla ricezione della mail), comporta l’autorizzazione a procedere con la procedura di selezione. Anche tali acquisti sono soggetti a deliberazione aziendale che deve essere approvata dalla Direzione.
- i responsabili inoltrano le richieste all’U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità entro scadenze predefinite (febbraio, giugno, ottobre) al fine di poter aggiornare i prospetti con il dato dell’acquistato e dello speso effettivo;

 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	AREA IMMOBILIZZAZIONI D PROCEDURA P1 – Redazione piano degli investimenti (Procedura organizzativa/tecnica)	PO/PT Rev. 00 Del 18/12/2017
--	--	---

- l'U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità entro marzo/luglio/novembre procede ad aggiornare i prospetti inserendo anche eventuali fonti di finanziamento aggiuntive che dovessero essere autorizzate e/o deliberate (es. donazioni/contributi vincolati) in corso d'anno convocando il Comitato degli Investimenti e la Direzione Aziendale per la condivisione e discussione. Alla fine dell'incontro viene redatto dall'U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità un verbale degli aggiornamenti concordati con allegati i prospetti definitivi aggiornati. I file allegati di fatto rappresentano un aggiornamento dei file:
 - o Fonti di Finanziamento
 - o Acquistato Anno di Competenza
 - o Lavori e manutenzione incrementativa
 - o Attrezzature e Apparecchiature sanitarie (acquisizione, noleggio, comodato/service, conto visione)
 - o Fuori uso
 - o Hardware e Software
 - o Altri beni, quali mobili, arredi, automezzi, beni inventariabili in genere

che compongono il Piano degli Investimenti deliberato. L'aggiornamento non implica l'approvazione con atto deliberativo a meno di modifiche sostanziali del Piano Approvato. Gli aggiornamenti in corso d'anno pertanto vengono protocollati ma non deliberati, e comunicati attraverso pubblicazione sul sito intranet aziendale entro 10 gg dall'aggiornamento;

- l'U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità procede ad aggiornare il file "Fonti di Finanziamento" anche in occasione di nuove fonti di finanziamento autorizzate con la conseguente necessità di procedere alla convocazione del Comitato degli Investimenti;
- il Comitato degli Investimenti si riunisce tre volte all'anno (marzo/luglio/novembre) al fine di aggiornare gli investimenti. La seduta di novembre è propedeutica alla stesura del Piano degli Investimenti da deliberare. Inoltre il Comitato degli Investimenti si riunisce all'occorrenza in funzione di nuove fonti di finanziamenti da pianificare (vedi sopra) o su richiesta della Direzione Aziendale.

D.P1.F6 Conservazione documentazione

Di seguito il dettaglio delle evidenze prodotte nello svolgimento della procedura con l'indicazione dei soggetti responsabili della loro conservazione e archiviazione:

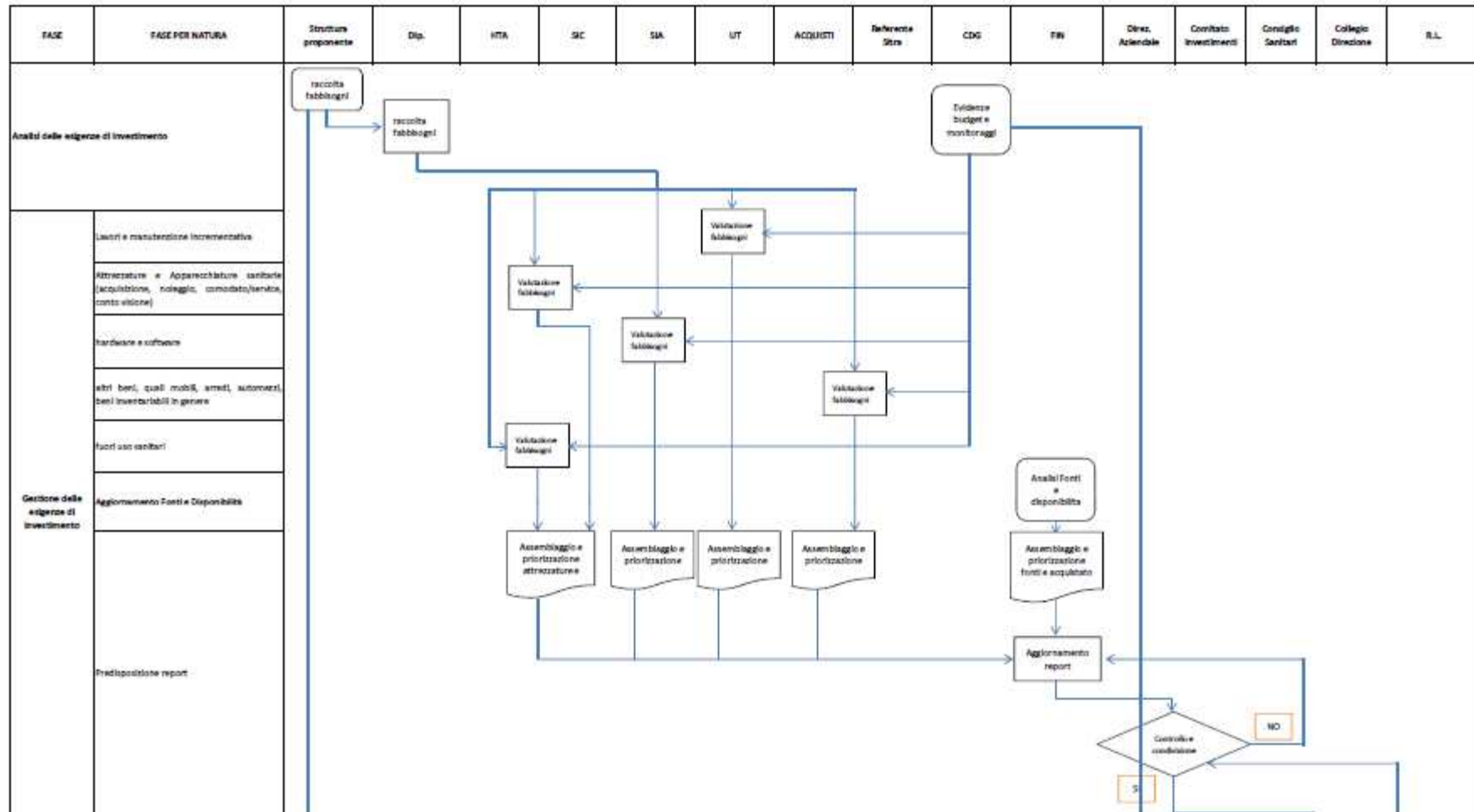
- le richieste vengono conservate dai responsabili d'area e vengono archiviate tramite documento cartaceo e/o archivio informatico;
- i verbali della Commissione di Valutazione delle Acquisizioni delle Tecnologie Medicali vengono redatti e archiviati dal Direttore della DMPO tramite documento cartaceo e/o archivio informatico;
- i verbali degli incontri del Comitato degli investimenti vengono redatti e archiviati dal Direttore dell'U.O. Progr. - Bilancio – Contabilità tramite archivio informatico locale;
- il Piano degli Investimenti viene redatto dall'U.O. Programmazione - Bilancio – Contabilità, pubblicato sull'albo pretorio e archiviato in locale e nel sistema di archiviazione aziendale.

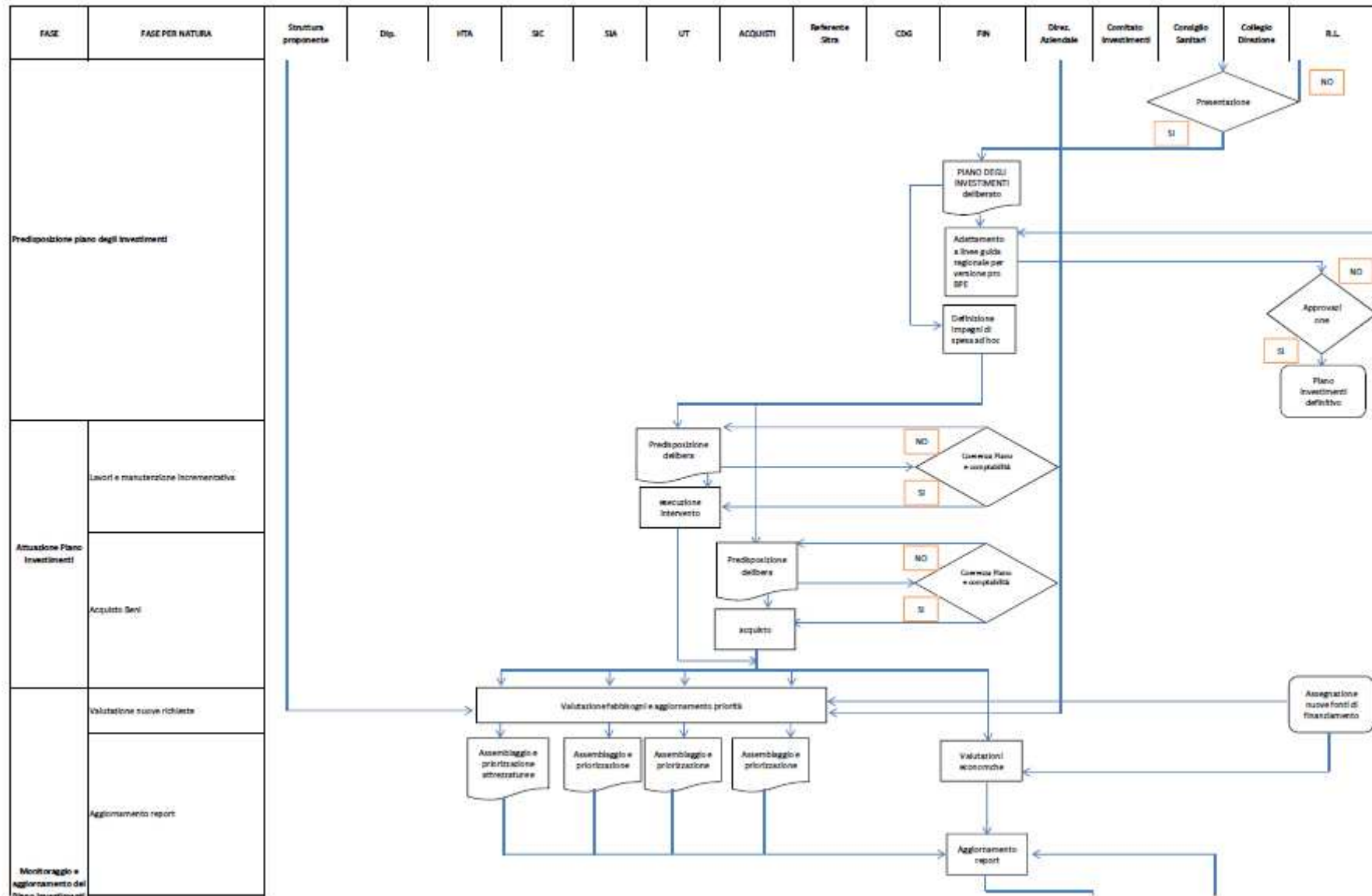
8.2_TABELLA MATRICIALE

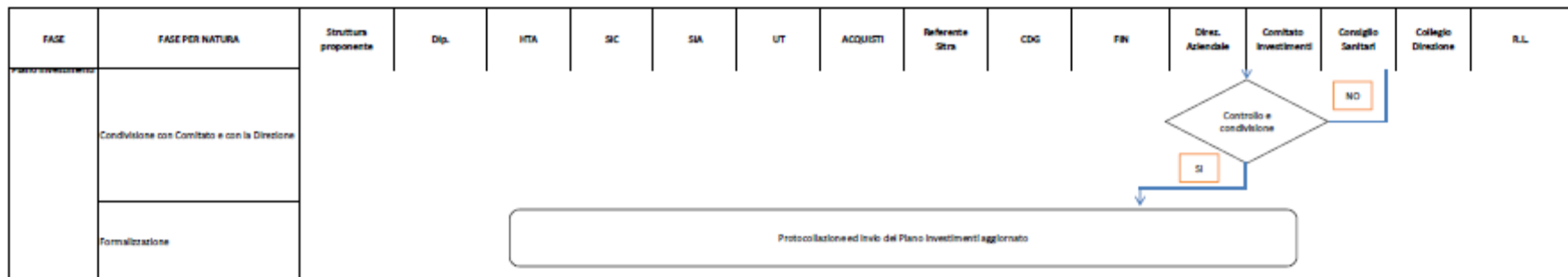
FASE	FASE PER NATURA	Struttura proponente	Dip.	Referente Sitra	HTA	SIC	SIA	UT	ACQUISTI	CDG	FIN	Direz. Aziendale	Comitato Investimenti	Consiglio Sanitari	Collegio Direzione
Analisi delle esigenze di investimento		R	A												
Gestione delle esigenze di investimento	Lavori e manutenzione incrementativa					C	C	R	C	C		A	A		
	Attrezzature e Apparecchiature sanitarie (acquisizione, noleggio, comodato/service, conto visione)				R	C	C		C	C		A	A		
	hardware e software				C	C	R	C	C	C		A	A		
	altri beni, quali mobili, arredi, automezzi, beni inventariabili in genere			C	C	C	C	C	R	C		A	A		
	fuori uso sanitari				R	C	C		C	C		A	A		
	Aggiornamento Fonti e Disponibilità				C	C	C	C	C		R	A	A		
Predisposizione piano degli investimenti											R	A		C	C
Attuazione Piano Investimenti	Lavori e manutenzione incrementativa							R			C	A			
	Attrezzature e Apparecchiature sanitarie (acquisizione, noleggio, comodato/service, conto visione)				C	C			R		C	A			
	hardware e software					C	C		R		C	A			
	altri beni, quali mobili, arredi, automezzi, beni inventariabili in genere			C		C			R		C	A			
	fuori uso sanitari				C	C			R		C	A			
Monitoraggio e aggiornamento del	Lavori e manutenzione incrementativa					C	C	R	C			A	A		

FASE	FASE PER NATURA	Struttura proponente	Dip.	Referente Sitra	HTA	SIC	SIA	UT	ACQUISTI	CDG	FIN	Direz. Aziendale	Comitato Investimenti	Consiglio Sanitari	Collegio Direzione
Piano Investimenti	Attrezzature e Apparecchiature sanitarie (acquisizione, noleggio, comodato/service, conto visione)				R	C	C		C			A	A		
	hardware e software				C	C	R	C	C			A	A		
	altri beni, quali mobili, arredi, automezzi, beni inventariabili in genere			C	C	C	C	C	R			A	A		
	fuori uso sanitari				R	C	C		C			A	A		
	Aggiornamento Fonti e Disponibilità				C	C	C	C	C		R	A	A		
Conservazione documentale	Lavori e manutenzione incrementativa							R							
	Attrezzature e Apparecchiature sanitarie (acquisizione, noleggio, comodato/service, conto visione)				R										
	hardware e software						R								
	altri beni, quali mobili, arredi, automezzi, beni inventariabili in genere								R						
	fuori uso sanitari				R										
	Aggiornamento Fonti e Disponibilità										R				

8.3_DIAGRAMMA DI FLUSSO







9. ALLEGATI

Non vi sono procedure operative correlate.