



REGIONE SICILIANA

**AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
POLICLINICO "G.RODOLICO-SAN MARCO"**

CATANIA

DELIBERAZIONE N° 362 DEL 13 FEB 2023

OGGETTO: Approvazione Piano Annuale di Audit 2023. IMMEDIATA ESECUTIVITA'

<p>Settore Proponente:</p> <p>Staff Direzione Generale UOS Internal Auditing</p> <p><input type="checkbox"/> Bilancio 2023 CE/CP _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Il presente atto non comporta spesa</p> <p>Il Responsabile Internal Audit (Dott.ssa Simona Di Virgilio)</p> <p><u>Simona Di Virgilio</u></p>	<p>IL DIRETTORE GENERALE</p> <p>Dr. Gaetano Sirna</p> <p>Nominato con D.P. n.613/Serv.1°/S.G. del 29 ottobre 2020</p> <p>Con la presenza del Direttore Amministrativo Dr. Rosario Fresta del Direttore Sanitario Dr. Antonio Lazzara</p> <p>E con l'assistenza quale Segretario verbalizzante del Dott. <u>Alvaro</u></p>
<p>Settore Economico, Finanziario e Patrimoniale</p> <p>Bilancio 2023</p> <p>Registrazione n° _____</p> <p><input type="checkbox"/> Si attesta la compatibilità economica della spesa</p> <p>Il Funzionario _____</p> <p>Il Responsabile del Settore Economico, Finanziario e Patrimoniale (Dott.ssa Monica Castro)</p>	

PREMESSO

che con Decreto del 17/09/2012 dei Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze in attuazione dell'art. 1 comma 291 della Legge 266/2005 è stato disposto a carico degli enti del Servizio Sanitario Nazionale l'obbligo di garantire, sotto la responsabilità ed il coordinamento delle Regioni di appartenenza, la certificabilità dei dati e dei relativi Bilanci;

che con Decreto interministeriale Ministero Salute e dell'Economia e delle Finanze del 01/03/2013 recante "Definizione dei Percorsi attuativi di Certificabilità " e per l'effetto del DA. n. 2128 del 12/11/2013 - Assessorato Salute Regione Siciliana - sono stati adottati i "Percorsi attuativi di certificabilità" - PAC - per gli enti del SSR;

che con successivo DA. n. 402 del 10/03/2015 sono stati adottati i nuovi PAC per gli enti del SSR ed istituito il relativo Comitato Tecnico Scientifico regionale;

che con DA. n.1559 del 05/09/2016, tenuto conto della criticità rilevate e della necessità di procedere alla riprogrammazione delle tempistiche di effettiva applicazione delle procedure PAC in seno alle aziende ed enti del SSR, ad integrazione e modifica del DA. 402 del 10/03/2015, venivano ulteriormente approvati i PAC per gli Enti del SSR in recepimento delle raccomandazioni del Comitato Tecnico Scientifico all'uopo costituito.

CONSIDERATO che il vigente Atto Aziendale adottato con deliberazione n.1176 del 19/06/2020 ha istituito l'U.O.S. Internal Auditing, in staff alla Direzione Generale, attribuendo alla stessa i compiti di attuazione delle procedure di controllo e verifica finalizzate al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione amministrativo-contabile aziendale.

PRESO ATTO

che con Deliberazione n.1662 del 09/09/2021, a modifica della deliberazione n. 1356 del 10/08/2016 e per le motivazioni ivi indicate, l'Azienda procedeva all'assegnazione delle funzioni di Internal Audit;

che le attività della funzione di Internal Audit, come peraltro precisato dall'Assessorato della Salute, si riferiscono al controllo dei processi amministrativo-contabili e gestionali, nonché al supporto alla Direzione Strategica ed a tutti i componenti dell'organizzazione, per un corretto adempimento dei processi e per un costante miglioramento della gestione aziendale;

che l'Internal Audit, con il suo operato, assiste la Direzione Aziendale nella valutazione circa il rispetto delle norme vigenti, la conformità dei comportamenti alle procedure operative interne, l'identificazione delle aree maggiormente esposte a rischio, la definizione/valutazione del sistema dei controlli interni necessari per garantire l'attendibilità delle informazioni riportate nei bilanci annuali e periodici;

che in considerazione degli obblighi normativi e degli obiettivi in materia di certificabilità dei bilanci assegnati alle Aziende Ospedaliere, con cadenza annuale deve essere predisposto il Piano Annuale di Audit.

RILEVATO che per l'anno 2023 è necessario individuare ulteriori misure a supporto del Percorso Attuativo di Certificabilità, al fine di dare seguito alle raccomandazioni e richieste dell'Assessorato Regionale della Salute di cui al verbale di verifica in contraddittorio del 17/11/2022.

DATO ATTO che con nota prot. n.56133 del 20/12/2022, il Servizio 5 del Dipartimento Pianificazione Strategica dell'Assessorato della Salute, ha chiesto di trasmettere il Piano annuale di Audit anno 2023 entro il 15/02/2023.

VISTA la relazione e l'analisi di Risk Assessment dell'Internal Audit sullo stato di avanzamento delle azioni di cui al PAC aziendale.

RITENUTO per le motivazioni sin qui addotte,

di dover prendere atto della relazione di Risk Assessment per l'anno 2022;

di dover approvare il Piano annuale di Audit per l'anno 2023 allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante.

SENTITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario.

DELIBERA

Per tutte le ragioni esposte in premessa che qui si intendono integralmente ripetute e trascritte:

1. Prendere atto della relazione di Risk Assessment per l'anno 2022;
2. Approvare il Piano annuale di Audit per l'anno 2023, allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante;
3. Trasmettere la presente deliberazione all'Assessorato Regionale della Salute Servizio 2/DPS, al Collegio Sindacale, al Responsabile della Trasparenza e Anticorruzione e al Responsabile PAC Aziendale;
4. Di dotare la presente deliberazione della clausola di immediata esecutività al fine di attivare le procedure di verifica e consentire il rispetto della scadenza fissata dalla Regione.

Il Responsabile Internal Audit
(Dott.ssa Simona Di Virgilio)

Simona Di Virgilio

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Gaetano Sirna [Signature]

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr. Rosario Fresta [Signature]

IL DIRETTORE SANITARIO

Dr. Antonio Lazzara [Signature]

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

[Signature]

La presente deliberazione viene pubblicata all'albo dal 14/02/2023 al 1/1/

Si certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio Online dell'AOU Policlinico "G. Rodolico - San Marco" di Catania ai sensi dell'art.53 L.R. 30/93 e s.m.i. e dell'art. 32 della L. n. 69/2009.

Catania li _____

IL RESPONSABILE



REGIONE SICILIANA
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
POLICLINICO "G.RODOLICO-SAN MARCO"
CATANIA

Piano Annuale di Audit Anno 2023

Allegato alla Deliberazione n. 362 del 13 FEB 2023

1. PREMESSA

L'Internal Audit è una funzione indipendente che riporta agli organi sociali e che ha il compito di individuare violazioni delle procedure e della regolamentazione nonché di valutare periodicamente la completezza, l'adeguatezza, la funzionalità (in termini di efficienza ed efficacia) e l'affidabilità del sistema dei controlli interni, del processo di gestione dei rischi, degli altri processi aziendali, del sistema informativo (ICT audit), dell'intera struttura organizzativa.

L'obiettivo e la responsabilità principale della funzione di Internal Audit sono di assistere gli organi aziendali e la direzione generale nell'adempimento delle proprie responsabilità e funzioni in materia di controlli interni. In tal senso, la funzione supporta l'azienda nel raggiungimento dei propri obiettivi attraverso lo svolgimento di una sistematica attività di verifica, valutazione e di miglioramento delle attività aziendali, dei controlli e dei processi, di gestione dei rischi e di Governo dell'ente, nonché attraverso attività di consulenza e di assistenza nei confronti degli organi e delle altre unità e funzioni aziendali.

L'istituzione della funzione di audit all'interno dell'organizzazione delle aziende sanitarie è un obbligo normativo, previsto nel Percorso attuativo di certificabilità dei Bilanci (P.A.C.).

Il D.A. 1559 del 5 settembre 2016, che ha integrato e modificato il D.A. 402 del 2015 con il quale veniva formalizzato il percorso di certificabilità PAC, ha recepito la normativa nazionale di cui al D.lgs. n.118/2011 e ha previsto espressamente all'azione A.1.7, che gli Enti del Servizio Sanitario Regionale siano obbligati alla "Istituzione di una funzione di Internal Audit indipendente ed obiettiva, finalizzata al miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dell'organizzazione amministrativo-contabile aziendale".

Conseguentemente, con Deliberazione n. 896 dell'28/11/2016 e n. 146 del 18/10/2017, questa ARNAS approvava formalmente le procedure amministrativo-contabili in conformità alle disposizioni previste dal percorso attuativo di certificabilità (PAC).

Con deliberazione del Direttore Generale n.1176 del 19/06/2020 è stata istituita l'UOS Internal Auditing in Staff alla Direzione Generale, attribuendo alla stessa i compiti di attuazione delle procedure di controllo e verifica finalizzate al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione amministrativo-contabile aziendale.

Con Deliberazione n.1662 del 09/09/2021 questa Azienda ha affidato la funzione di Internal Audit alla Dott.ssa Simona Di Virgilio.

Con nota protocollo n. 65013 del 2 agosto 2016, la Regione Siciliana ha definito le competenze e le funzioni dell'I.A., come di seguito indicate: il responsabile delle funzioni di I.A. deve verificare lo stato di implementazione delle azioni previste dal PAC, come da ultimo modificato con atto Deliberativo n. 3625 del 29.11.2016 nonché valutare lo stato di adeguatezza delle procedure poste a base dell'attività di verifica delle predette azioni. Secondo la predetta nota, la struttura di I.A. assolve ad una funzione di controllo indipendente, che si può definire di secondo livello, nel senso che verifica i controlli di primo livello, svolti dalle funzioni aziendali preposte (Controllo di Gestione – Anticorruzione - etc.), nonché i controlli che, per area di competenza, vengono demandati a tutti i dirigenti aziendali, in quanto attori coinvolti nei processi aziendali con specifiche mansioni di responsabilità. Rientra anche nelle funzioni dell'I.A. l'attività di verifica dell'adeguatezza delle procedure in relazione alle singole azioni del PAC.

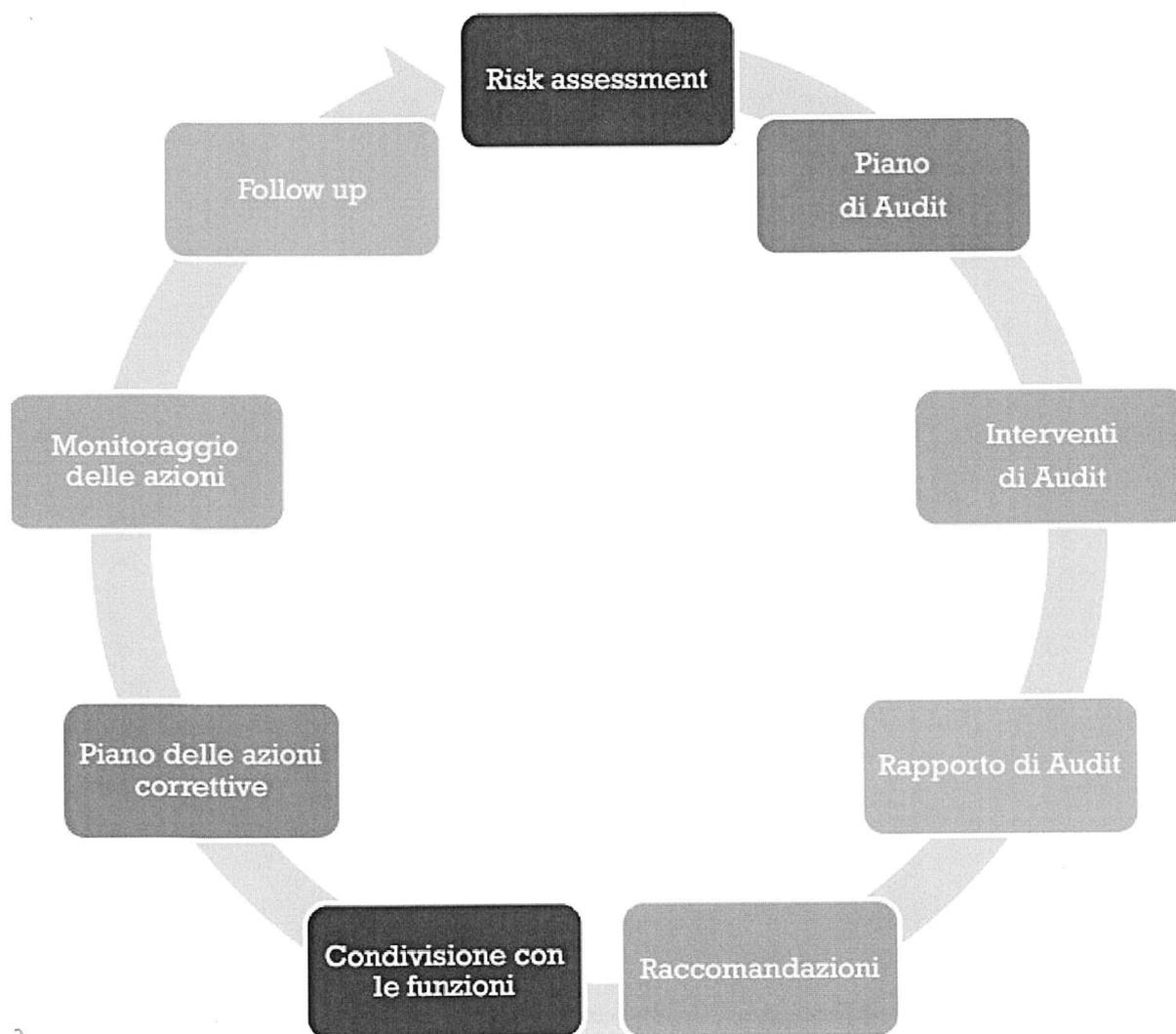
Il tal senso, la funzione di controllo dell'I.A. è impegnata in continue attività di verifica, ancorché non pianificate, finalizzate alla prevenzione delle potenziali criticità, connesse anche alla naturale evoluzione delle dinamiche aziendali.

Rientra inoltre nelle mansioni di I.A. anche l'attività di verifica della capacità dell'Azienda di recepire i rilievi espressi dagli Organi di Controllo (Regione e Collegio Sindacale).

In tale assetto organizzativo, dunque, l'Internal Audit svolge la funzione di presidio del sistema di controllo interno, cioè del processo finalizzato a fornire una ragionevole sicurezza sul conseguimento dei seguenti obiettivi sottostanti il perseguimento della qualità del sistema organizzativo:

- Efficacia, capacità di conseguire gli obiettivi previsti;
- Efficienza, capacità di raggiungere il massimo risultato possibile minimizzando l'uso delle risorse disponibili;
- Economicità, capacità dell'Azienda di massimizzare l'efficienza delle risorse disponibili tramite la loro acquisizione a costi competitivi;
- Salvaguardia dei beni afferenti al patrimonio aziendale;
- Attendibilità delle informazioni di bilancio (chiarezza e correttezza);
- Conformità alle leggi ed ai regolamenti in vigore.

L'attività dell'Internal Audit è schematizzata nel *ciclo di Audit* di seguito rappresentato:



Nello svolgimento delle attività, gli interventi dell'I.A. vengono raggruppati nelle seguenti fasi:

1) Programmazione

- Programmazione delle singole verifiche e definizione del relativo cronoprogramma;
- Determinazione del livello di approfondimento delle verifiche e predisposizione degli strumenti da utilizzare (tecniche di verifica, oggetto della verifica, strumenti da utilizzare);

- Preparazione della documentazione necessaria, stima delle tempistiche ed organizzazione logistica dell'intervento;
- Esame preliminare delle precedenti analisi;
- Individuazione di campioni significativi per le verifiche.

2) Attuazione

- Comunicazione di apertura della visita;
- Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica;
- Raccolta di evidenze sulle attività svolte mediante acquisizione di documentazione a supporto, ed acquisizione di informazioni sulle eventuali problematiche esistenti.

3) Chiusura

- Condivisione delle attività di analisi con i vari responsabili e somministrazione di eventuali documenti/file di ulteriore dettaglio;
- Redazione del rapporto di audit;
- Archiviazione della documentazione.

Ulteriori attività sono di seguito indicate:

- Incontri tecnici intermedi con i responsabili dei processi per validare le risultanze per eventuali chiarimenti;
- Reporting infrannuali su richiesta regionale (documentazione regionale);
- Reporting annuale (relazione conclusiva annuale);
- Incontro di chiusura dell'audit con la Direzione Strategica

2. OBIETTIVI E CONTENUTO DEL DOCUMENTO

Il presente documento si prefigge di mettere in evidenza le modalità di determinazione degli obiettivi e delle scelte operative della funzione di I.A., rappresentate attraverso il *Risk Assessment* e la matrice "Risk Assessment Control Matrix" (d'ora in poi RACM), e di definire il programma delle attività della funzione medesima, formalizzato nel Piano di Audit annuale.

3. RISK ASSESSMENT - DETERMINAZIONE DEGLI OBIETTIVI E SCELTE OPERATIVE

Il Risk Assessment è un processo sistematico di identificazione e valutazione dei rischi, ovvero delle aree critiche all'interno delle quali può sorgere un evento sfavorevole. In tal senso il Risk Assessment rappresenta un'attività preliminare alla formazione dei piani delle attività pluriennali ed annuali di audit. La valutazione del rischio consente l'individuazione delle aree per le quali è necessario procedere con specifici audit nell'arco del triennio.

A tal fine la funzione I.A. deve tenere conto delle diverse tipologie di rischio che possono modificare la distribuzione attesa dei risultati aziendali o impedire che l'azienda raggiunga i propri obiettivi, tali sono:

- *i rischi strategici*, di natura generale e definiti ai livelli più elevati della struttura organizzativa tra i quali si evidenziano i rischi economici, sociali, politici e tecnologici. Sono rischi legati a fattori che ricadono nell'ambito degli obiettivi strategici e derivanti dal manifestarsi di eventi che possono condizionare e/o modificare in modo rilevante le strategie e il raggiungimento degli obiettivi Aziendali, sia di origine esterna che interna.
- *i rischi operativi*, tra i quali emergono i rischi ambientali, commerciali, finanziari e reputazionali. Sono legati agli obiettivi operativi attinenti all'utilizzo efficace ed efficiente delle risorse dell'organizzazione e pertanto connessi alla normale operatività dei processi aziendali che possono pregiudicare il raggiungimento di obiettivi di efficienza/efficacia, di qualità dei servizi erogati, di salvaguardia del patrimonio pubblico;
- *i rischi di reporting*, legati, invece, ai fattori di rischio attinenti agli obiettivi di reporting che mirano all'attendibilità delle informazioni ed alla qualità della comunicazione svolta, possono impedire una adeguata analisi e valutazione delle diverse problematiche e pregiudicare la correttezza dell'informativa prodotta nonché l'efficacia delle decisioni strategiche e operative;
- *i rischi di conformità*, che attengono alla categoria di obiettivi di *compliance*, legati alla conformità alle leggi ed ai regolamenti.

La funzione di I.A. adotta un modello di valutazione dei rischi in termini di probabilità di accadimento e di impatto.

Per probabilità di accadimento, in tal sede si è voluto intendere la possibilità che l'evento negativo identificato si verifichi, tenuto conto dell'effetto dei controlli aziendali esistenti nonché della percezione acquisita in merito agli stessi all'esito delle attività di auditing sino ad oggi condotte dall'I.A.

Con il termine impatto, invece, si intende la misura in cui il manifestarsi del rischio potrebbe influenzare il raggiungimento degli obiettivi e delle strategie in termini di danno economico potenziale (perdita o mancato guadagno).

La metodologia di valutazione dei rischi adottata dalla funzione di *Internal Audit* si è fondata sull'adozione di un modello di valutazione in termini di probabilità di accadimento e di impatto. Lo strumento metodologico adottato è la matrice RACM (*Risk Assessment Criteria Matrix*) che permette di valutare il rischio in termini di probabilità e di impatto, con una valutazione, quindi, di tipo qualitativo.

Pertanto, sono stati adottati i seguenti criteri di valutazione:

(P) PROBABILITÀ (*) DI ACCADIMENTO		
RATING	PROBABILITÀ	DESCRIZIONE
1	Impossibile	Evento negativo mai o raramente verificatosi o verificabile (< 5%)
2	Improbabile	Evento negativo che si può generare solo in particolari circostanze ad oggi inesistenti per la tipologia di attività svolta (≤ 25%)
3	Possibile	Evento che si è verificato in realtà analoghe e che potrebbe presentarsi anche nell'AOU Policlinico di Catania come conseguenza di particolari circostanze (≤ 60%)
4	Probabile	Evento negativo che si è verificato nell'AOU Policlinico di Catania, seppur raramente, e tale da influenzarne lo svolgimento delle attività (≤ 80%)
5	Molto Probabile	Evento negativo quasi certo generato anche da circostanze routinarie e già verificatosi nell'Ente (> 80%)

(*) **Probabilità:** è la frequenza del manifestarsi del rischio (significativa è l'esperienza e la capacità di giudizio del responsabile di processo e dell'*auditor*).

IMPATTO (**)		
RATING	IMPATTO	DESCRIZIONE
1	Immateriale	Conseguenze praticamente nulle sull'attività e sugli obiettivi
2	Basso	Conseguenze minime che non generano una priorità di intervento
3	Medio	Conseguenze che influenzano l'efficiente conduzione dell'attività e in quanto tali meritevoli di considerazione
4	Alto	Conseguenze rilevanti sull'efficienza e adeguatezza dell'attività e che potrebbero comportare modifiche anche di strategie aziendali
5	Elevato	Conseguenze pericolose per la continuità dell'attività e in quanto tali il presidio deve essere prioritario e costante

(**) **Impatto:** livello in cui il manifestarsi del rischio potrebbe influenzare il raggiungimento delle strategie e degli obiettivi

La valutazione complessiva del rischio in termini di probabilità e impatto è stata, poi, effettuata utilizzando la seguente matrice RACM (Risk Assessment Control Matrix), moltiplicando il *rating* assegnato all'impatto per quello assegnato alla probabilità

RACM - Risk Assessment Criteria Matrix			IMPATTO				
			1	2	3	4	5
			IMMATERIALE	BASSO	MEDIO	ALTO	ELEVATO
PROBABILITÀ	5	Molto Probabile	Basso (5)	Medio (10)	Alto (15)	Elevato (20)	Elevato (25)
	4	Probabile	Basso (4)	Medio (8)	Alto (12)	Alto (16)	Elevato (20)
	3	Possibile	Basso (3)	Medio (6)	Medio (9)	Alto (12)	Alto (15)
	2	Improbabile	Basso (2)	Basso (4)	Medio (6)	Medio (8)	Medio (10)
	1	Impossibile	Remoto (1)	Basso (2)	Basso (3)	Basso (4)	Basso (5)

Definendo i dati di probabilità ed impatto si è ottenuta la misurazione del **rischio inerente**, ovvero del rischio che non tiene conto delle azioni di controllo.

MISURAZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO INERENTE		
RATING	RISCHIO INERENTE	DESCRIZIONE
1	Remoto	Rischio inerente non rilevante
2 ≤ 5	Basso	Rischio inerente esiguo per il quale le azioni di mitigazione non sono una priorità
5,01 ≤ 11	Medio	Rischio inerente meritevole di considerazione per il quale è opportuno attivare una risposta al rischio stesso
11,01 ≤ 18	Alto	Rischio inerente elevato per il quale è necessario attivare un costante presidio e una efficiente risposta
≥18,01	Elevato	Rischio inerente massimo per il quale è indispensabile una risposta efficiente, tempestiva, costante e immediata

La valutazione del rischio è stata effettuata con riferimento a tutte le azioni previste nel piano di attuazione PAC, di cui al D.A. 1559/2016 come di seguito in elenco:

- A - Area Generale
- D - Area Immobilizzazione
- E - Area Rimanenze
- F - Area Crediti e Ricavi
- G - Area Disponibilità Liquide
- H - Area Patrimonio Netto
- I - Area Debiti e Costi

Si propone di seguito la mappatura dei rischi.

AREA	OBIETTIVO	CODICI AZIONIPAC	AZIONI	PROBABILITA'	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO
GENERALE	A1) Prevenire ed identificare eventuali comportamenti non conformi a leggi e regolamenti che abbiano impatto significativo in bilancio.	A1.1	Redazione di una procedura interna (con ruoli, responsabilità e descrizione del flusso operativo) per la raccolta, archiviazione e condivisione di leggi e regolamenti in ambito legale, amministrativo e gestionale delle aziende sanitarie, che abbiano impatto in bilancio.	3	1	3	BASSO
	A2) Programmare, gestire e successivamente controllare, su base periodica ed in modo sistemico, le operazioni aziendali allo scopo di raggiungere gli obiettivi di gestione prefissati.	A2.1	Redazione di un sistema di programmazione e controllo della gestione, che disciplini in particolare la definizione degli obiettivi strategici ed operativi aziendali con le relative responsabilità e tempistiche, la predisposizione dei bilanci di previsione e pluriennali ed i relativi budget aziendali e di settore da assegnare ai rispettivi centri di responsabilità.	3	4	12	ALTO
		A2.2*	Istituzione di una unità di lavoro (con ruoli e responsabilità) per l'attività almeno trimestrale di analisi degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo.	3	4	12	ALTO
		A2.3*	Istituzione di un sistema di attribuzione chiara degli obiettivi di performance realistici e coerenti rispetto alle funzioni dei singoli responsabili e di un adeguato sistema di monitoraggio e valutazione delle performance	2	4	8	MEDIO
		A2.4	Adozione di un modello di reporting al fine di consentire ai rispettivi responsabili, mediante la determinazione e l'utilizzo dei dati gestionali per area di responsabilità, di accertare se i risultati ottenuti sono in linea con gli obiettivi di gestione.	2	4	8	MEDIO
	A3) Disporre di sistemi informativi che consentano la gestione ottimale dei dati contabili e di formazione delle voci di bilancio.	A3.1*	Mappatura degli applicativi IT in uso con lo scopo di verificarne la copertura funzionale rispetto alle esigenze di natura amministrativa contabile e definizione delle eventuali esigenze di sviluppo	3	3	9	MEDIO
		A3.2*	Avviare progetti di sviluppo (anche attraverso attivazione di bandi per l'acquisizione di forniture e servizi connessi allo sviluppo IT) propedeutici alla piena realizzazione del PAC.	3	3	9	MEDIO
		A3.3	Implementazione di un sistema informativo per rilevazione, elaborazione e rappresentazione dei dati contabili che risulti adeguatamente integrato con tutte le funzioni aziendali e con chiare e definite linee di responsabilità, atto a tracciare le varie fasi del processo autorizzatorio con adeguati blocchi/limiti all'operatività del singolo.	3	3	9	MEDIO
		A4.2*	Adozione del Piano dei Conti per la contabilità generale allineato al Piano dei Conti unico Regionale adottato con Decreto n° 2852 del 28 dicembre 2012, così come modificato con DDG n°109/2014	1	5	5	BASSO
		A4.3*	Istituzione del Piano aziendale dei CRIL coerente con la struttura organizzativa ed i centri di responsabilità aziendali e con le indicazioni regionali di cui al DDG n°874 del 3 maggio 2013	1	5	5	BASSO
		A4.4*	Messa a punto delle procedure per la trasmissione del flusso regionale di rilevazione del Piano dei CRIL secondo la tempistica individuata nel DDG n°874 del 3 maggio 2013	1	2	2	BASSO
		A4.5*	Adozione delle Linee guida per l'implementazione della metodologia regionale uniforme di Controllo di Gestione e di Contabilità Analitica di cui al DDG 835 del 23 maggio 2014	2	4	8	MEDIO
		A4.6	Adozione di adeguate procedure di raccordo della contabilità analitica con il sistema della contabilità generale	2	4	8	MEDIO
	A5) Monitorare le azioni intraprese a seguito di rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore Esterno.	A5.1	Definizione di una procedura di raccolta e condivisione tra i soggetti interessati dei rilievi/suggerimenti da parte della Regione, del Collegio Sindacale e della funzione di Internal Audit, in merito ad: amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico; vigilanza sull'osservanza della legge; regolare tenuta della contabilità.	2	3	6	MEDIO
		A5.3*	Attivazione di un sistema di monitoraggio delle azioni poste in essere per superare/recepire i rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore Esterno	2	3	6	MEDIO

AREA	OBIETTIVO	CODICI AZIONI PAC	AZIONI	PROBABILITA''	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO
IMMOBILIZZAZIONI	D1) Separare le responsabilità nelle fasi di gestione, autorizzazione, esecuzione e contabilizzazione delle transazioni.	D1.1	Predisposizione di una procedura in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o dismissione delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi.	4	5	20	ELEVATO
		D1.3*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	4	5	20	ELEVATO
	D2) Realizzare inventari fisici periodici.	D2.1	Definizione di una procedura per la realizzazione di inventari fisici periodici che definisca: tempi, modi e responsabilità. La procedura, in particolare, dovrà prevedere che: a. i responsabili delle verifiche siano persone diverse da quelle che: - utilizzano i cespiti; - aggiornano le schede extracontabili dei cespiti. b. sia possibile identificare tutti i cespiti fisici con i corrispondenti cespiti delle schede extracontabili e del libro cespiti c. qualora emergano delle differenze fisiche o si riscontra l'esistenza di cespiti non più in uso, tali voci vengano sottoposte all'esame della Direzione o di un responsabile e vengano effettuate le opportune rettifiche in contabilità generale e nel Libro cespiti.	4	4	16	ALTO
		D2.2*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	4	4	16	ALTO
		D2.3*	Predisposizione in occasione degli inventari di specifiche istruzioni operative in cui evidenziare ad esempio: la modalità di conta, l'uso di cartelli inventariali, il controllo dei beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, e di quelli dell'azienda presso i terzi ecc...). Inoltre deve essere: a. periodicamente controllata l'esistenza di cespiti di proprietà dell'Azienda che sono dislocati presso terzi a mezzo di conferme da parte dei terzi o con verifiche fisiche. b. mantenuta la distinzione e separazione dei cespiti di proprietà di terzi dislocati presso la Società in modo da permettere ai terzi proprietari di svolgere i propri riscontri fisici. c. prevista l'istituzione di un registro (o di documentazione similare) che raccolga tutti i dati e le informazioni necessari per tenere sotto controllo i cespiti di terzi. d. assicurato che l'azienda disponga di un'adeguata documentazione relativa al suo diritto di proprietà e agli eventuali vincoli gravanti sullo stesso o sul diverso titolo in base al quale detiene i beni (affitto, locazione finanziaria ecc..)	3	4	12	ALTO
		D2.5	Adeguamento del libro dei cespiti alle risultanze degli inventari periodici	3	5	15	ALTO
	D3) Proteggere e salvaguardare i beni.	D3.1	Definizione, formalizzazione ed adozione di regolamento sull'accesso interno di terzi ai locali aziendali con evidenza di ruoli e responsabilità del personale.	2	2	4	BASSO
		D3.2*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	2	4	BASSO
		D3.4	Verifica di congruità delle eventuali polizze di assicurazione obbligatorie a copertura dei rischi a cui i cespiti sono soggetti che tengano conto del valore corrente degli stessi.	2	2	4	BASSO
		D3.5	Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.	2	2	4	BASSO
	D4) Predisporre, con cadenza almeno annuale, un piano degli investimenti.	D4.1	Definizione di un processo operativo finalizzato alla stesura di un piano degli investimenti con identificazione del budget per ogni intervento programmato. Tale procedura dovrebbe essere discussa e definita all'interno di un processo di programmazione investimenti che coinvolga comitati tecnici per valutazioni di necessità, opportunità e convenienza.	4	5	20	ELEVATO
		D4.3	Predisposizione di una procedura formalizzata di controllo del budget stabilito nel piano degli investimenti	4	5	20	ELEVATO
		D4.5*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	4	5	20	ELEVATO
		D4.6*	Predisposizione di un report con l'analisi degli scostamenti periodica tra il piano degli investimenti programmato e gli investimenti realizzati.	4	4	16	ALTO
	D5) Individuare separatamente i cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, i cespiti acquisiti con contributi in conto esercizio, i conferimenti, i lasciti, le donazioni.	D5.1	Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione dei cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio, conferimenti, lasciti, donazioni.	2	4	8	MEDIO
		D5.3*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	4	8	MEDIO
	D6) Accertare l'esistenza dei requisiti previsti per la capitalizzazione in bilancio delle manutenzioni straordinarie.	D6.1	Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta e completa individuazione delle manutenzioni straordinarie da capitalizzare.	3	4	12	ALTO
		D6.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	3	4	12	ALTO
	D7) Riconciliare, con cadenza periodica, le risultanze del libro cespiti con quelle della contabilità generale.	D7.1*	Implementazione della gestione informatizzata del libro cespiti.	1	5	5	BASSO
		D7.2	Predisposizione di una procedura di controllo che, almeno su base annuale, preveda la quadratura dei valori di costo e del relativo fondo ammortamento tra schede extracontabili, le risultanze del libro cespiti e i saldi co.ge. di riferimento. Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa	2	4	8	MEDIO
		D7.4*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	4	8	MEDIO

AREA	OBIETTIVO	CODICI AZIONI PAC	AZIONI	PROBABILITA'	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO
RIMANENZE	E1) Dimostrare l'effettiva esistenza fisica (magazzini – reparti/servizi – terzi) delle scorte.	E1.1	Definizione di procedure per inventari fisici periodici (almeno annuali), con chiara evidenza di tempi, azioni, ruoli e responsabilità, differenziate per i magazzini farmaceutici centrali e/o periferici e/o presso i reparti e/o economici. La procedura deve prevedere tra l'altro che: a) l'inventario fisico venga effettuato da persone indipendenti da quelle che sovrintendono alla custodia delle giacenze e che detengono la contabilità di magazzino; b) siano definiti i metodi per la rilevazione delle quantità inventariate (ex conteggi, pesature ecc.); c) sia definito il trattamento delle merci a lento rigiro, obsolete e scadute d) ogni rettifica da apportare ai saldi contabili sia preventivamente autorizzata; e) il dato contabile venga allineato alle risultanze dell'inventario	3	4	12	ALTO
		E1.3*	Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che: a. persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilità di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario. b. si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario. c. vengano valorizzate le differenze d'inventario. d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off. e. si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dei vari reparti. f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario. g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri o da chi tiene la contabilità di magazzino. h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario, e rediga una relazione in merito all'esito dello stesso. i. sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili.E1.63	3	4	12	ALTO
		E1.4*	Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali.	3	5	15	ALTO
		E1.8*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	3	4	12	ALTO
	E2) Individuare i movimenti in entrata ed in uscita e il momento effettivo di trasferimento del titolo di proprietà delle scorte.	E2.1	Predisposizione di una procedura relativa a carichi e scarichi da magazzino, in cui sia prevista tra l'altro: a) apposita documentazione interna (con buoni prenumeri) ed apposite autorizzazioni per tutti i carichi a magazzino per materiali di acquisto e per i resi a fornitori b) i controlli da porre in essere per garantire la completa e tempestiva registrazione di tali documenti nel sistema di gestione del magazzino (ad es. a mezzo della prenumerazione dei documenti) c) che i prelievi, i trasferimenti e i resi vengano effettuati con documenti interni prenumerati o numerati sequenzialmente d) che le autorizzazioni di tali movimenti siano emesse da persone indipendenti rispetto a chi gestisce i magazzini o tiene la contabilità di magazzino Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa	4	5	20	ELEVATO
		E2.3*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	4	5	20	ELEVATO
		E2.4*	Implementazione di un sistema di verifica (almeno annuale) che consenta di effettuare il cut-off contabile: report da cui si evince che tutti i movimenti in uscita dal magazzino ad una certa data siano stati anche scaricati (non valorizzato) in Co.Ge; e che tutti i movimenti in entrata ad una certa data siano stati anche stanziati (valorizzato) in Co.Ge.	4	5	20	ELEVATO
		E2.5*	Implementazione sistemi integrati che consentano di effettuare il cut-off fisico: report da cui si evince che la contabilità di magazzino è aggiornata con tutti e soli i movimenti verificatisi ad una certa data.	3	5	15	ALTO
	E3) Rilevare gli aspetti gestionali e contabili delle scorte garantendo un adeguato livello di correlazione tra i due sistemi	E3.1	Implementazione di sistemi integrati tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino che garantiscano un immediato confronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi).	2	5	10	MEDIO
		E3.2	Laddove i sistemi di contabilità generale e contabilità di magazzino risultino diversi e non integrati, adottare un sistema di ricordo tra i dati contabili e gestionali al fine di garantire che la variazione delle rimanenze da dati gestionali corrisponda alla variazione delle rimanenze da dati contabili (CE)	1	5	5	BASSO
		E3.3	Formalizzazione di regole per assicurare comunque il corretto ricordo tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino attraverso la manutenzione e l'aggiornamento della tabella di ricordo tra anagrafiche di magazzino e conti di co.ge. sulla base di criteri condivisi tra i servizi coinvolti.	2	5	10	MEDIO
		E3.4*	Adozione di azioni dirette a monitorare la presenza in magazzino di articoli slow-moving e/o obsoleti e la trasmissione delle informazioni in Co.Ge per la rilevazione di eventuali svalutazioni di fine anno.	4	5	20	ELEVATO
		E3.5	In caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio UFA, produzione di radiofarmaco) prevedere procedure di allocazione dei costi e riconciliazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di semilavorati e/o prodotti finiti	4	4	16	ALTO
		E3.6	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	4	8	MEDIO

AREA	OBIETTIVO	CODICI AZIONI PAC	AZIONI	PROBABILITA'	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO
RIMANENZE	E4) Definire ruoli e responsabilità connessi al processo di rilevazione inventariale delle scorte (magazzini – reparti/servizi - terzi) al 31 dicembre di ogni anno.	E4.1*	Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariale prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta.	3	4	12	ALTO
		E4.2*	Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno.	4	3	12	ALTO
		E4.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	3	4	12	ALTO
	E5) Calcolare il turnover delle scorte in magazzino e delle scorte obsolete (scadute e/o non più utilizzabili nel processo produttivo).	E5.1	Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del tum over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute	4	4	16	ALTO
		E5.2	Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turnover dei beni e delle obsolescenze.	4	4	16	ALTO
		E5.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	4	4	16	ALTO
	E6) Disporre di un sistema contabile/gestionale per la rilevazione e classificazione delle scorte che consenta, tra l'altro, di correlare: documenti d'entrata e fatture da ricevere; scarichi e prestazioni attive.	E6.1	Si rimanda al punto E3.1	2	5	10	MEDIO
E7) Gestire i magazzini in modo da garantire: la separazione tra funzioni di contabilità di magazzino e di contabilità generale; la verifica tra merci ricevute e quantità ordinate; la rilevazione e la tracciabilità degli scarichi di magazzino e dei trasferimenti al reparto; la riconciliazione tra quantità inventariate e quantità rilevate e valorizzate in contabilità generale.	E7.1	Adozione di un funzionigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità per le attività di: verifica merci ricevute e quantità ordinate; rilevazione scarichi di magazzino e trasferimenti al reparto; riconciliazione tra quantità inventariate e quantità rilevate; la valorizzate in contabilità generale.	2	2	4	BASSO	
CREDITI RICAVI	F1) Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione dei crediti (e dei correlati ricavi).	F1.1*	Redazione ed adozione di un funzionigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati i nominativi, i ruoli e le responsabilità specifiche per la rilevazione e la gestione di: contributi da Regione, altri contributi; ricavi per prestazioni Intramoenia, compartecipazioni alla spesa sanitaria (Ticket); attività commerciale.	2	2	4	BASSO
		F1.2	Definizione di una procedura di "contabilità per commessa" per la gestione dei contributi vincolati e finalizzati con evidenziazione delle somme assegnate, erogate, utilizzate e non utilizzate e per la rendicontazione dei costi correlati.	2	5	6	MEDIO
		F1.4	Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale siano definite il processo di allocazione dei costi comuni alle attività intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività.	3	5	15	ALTO
		F1.6	Adozione di una procedura di verifica dei ricavi da compartecipazione alla spesa sanitaria (Ticket) che consenta di accertare la corrispondenza tra: visite prenotate a sistema; prestazioni erogate, impegnative ed incassi ricevuti.	5	5	25	ELEVATO
		F1.8	Adozione di una procedura di erogazione ed eventuale fatturazione dei ricavi per servizi resi a pagamento che preveda almeno: a) l'individuazione dei Dipartimenti e uffici che erogano prestazioni a pagamento (es. Area di igiene e sanità pubblica, Area di tutela della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro ecc.); b) la mappatura e analisi delle attività erogate a pagamento (ad es. Prestazioni di Medicina del Lavoro, Prestazioni di Medicina Legale, visite fiscali ecc.) c) la verifica delle fatturazioni attive rispetto alle prestazioni erogate; d) l'implementazione di un sistema di contabilità separata per la rilevazione delle attività commerciali	3	3	9	MEDIO
		F1.10*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	3	4	12	ALTO
	F2) Realizzare riscontri periodici tra le risultanze contabili interne all'azienda e quelle esterne, provenienti dai debitori.	F2.1	Attivazione, con periodicità almeno annuale, di procedure di richiesta di conferma esterna (riconciliazione) sui saldi ereditori dell'Azienda ad una data prestabilita e riconciliazione con le informazioni presenti in Co.Ge, motivandone gli scostamenti.	2	4	8	MEDIO
		F2.2	Per i clienti per i quali la risposta alla richiesta di conferma saldi non è pervenuta, l'esistenza dei crediti è verificata mediante la realizzazione di procedure di verifica alternative quali ad esempio pagamenti ricevuti dall'azienda successivamente alla data di riferimento della conferma, controllo della documentazione sottostante il credito (fatture, ordini, documenti di spedizione ecc..)	2	4	8	MEDIO
		F2.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	4	8	MEDIO
	F3) Realizzare analisi comparate periodiche degli ammontari di crediti e ricavi del periodo corrente, dell'anno precedente e del bilancio di previsione.	F3.1	Attivazione, con periodicità almeno semestrale ed in modo documentato, di analisi comparative di controllo tra valori di budget, valori di consuntivo dell'anno in corso e dell'anno precedente.	2	3	6	MEDIO
F3.2*		Definizione di un set di indicatori di riferimento per l'area crediti e ricavi.	2	2	4	BASSO	
F3.3		Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	3	6	MEDIO	

AREA	OBIETTIVO	CODICI AZIONI PAC	AZIONI	PROBABILITA'	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO
CREDITI RICAVI	F4) Garantire che ogni operazione suscettibile di originare, modificare o estinguere i crediti sia accompagnata da appositi documenti, controllati ed approvati prima della loro trasmissione a terzi e rilevazione contabile.	F4.1	Predisposizione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la correttezza formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito. Tra i controlli da prevedere si evidenziano principalmente: controlli dei provvedimenti di assegnazione delle risorse da parte della Regione, Stato o altri Enti pubblici, controlli dei prospetti trasmessi dalle casse CUP, bollettini postali, fatture o altri documenti comprovanti le prestazioni ecc. Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa	3	3	9	MEDIO
		F4.3	Applicazione di una procedura di archiviazione dei documenti contabili originali (da cui hanno avuto origine le transazioni) che consenta una immediata e puntuale correlazione con le scritture in Co.Ge ed individuazione del documento.	2	3	6	MEDIO
		F4.4	Applicazione della procedura atta a garantire che tutte le prestazioni soggette a fatturazione vengano fatturate in modo tempestivo e accurato nonché registrate nei conti di co.ge. e che tutte le prestazioni rese vengano registrate ancorché non ancora fatturate alla chiusura del periodo contabile.	2	3	6	MEDIO
		F4.5*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	3	6	MEDIO
		F4.6*	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corrispondenza tra i partitari clienti e contabilità generale	2	2	4	BASSO
	F5) Valutare i crediti e i ricavi, tenendo conto di tutti i fatti che possono influire sul valore degli stessi, quali ad esempio: il rischio di inesigibilità e l'eventualità di rettifiche.	F5.1	Definizione ed adozione di una procedura periodica (almeno annuale) e documentata per l'attività di analisi dell'esistenza e valutazione del rischio di esigibilità dei crediti (anzianità, stato del debitore e garanzie ricevute), e per la stima degli accantonamenti al Fondo Svalutazione Crediti	3	4	12	ALTO
		F5.2*	Implementazione di un sistema di reportistica che rappresenti i crediti in base all'anzianità.	2	4	8	MEDIO
		F5.3*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	4	8	MEDIO
	F6) Rilevare la competenza di periodo delle operazioni che hanno generato crediti e ricavi.	F6.1	Attivazione di un sistema di monitoraggio periodico per la rilevazione della competenza di periodo delle operazioni che hanno generato crediti e ricavi effettuando test di cut off	2	4	8	MEDIO
		F6.2	Attivazione di un sistema di monitoraggio periodico dei contributi vincolati e finalizzati con evidenziazione delle somme assegnate, erogate, utilizzate e non utilizzate e previsione di un sistema gestionale per la rendicontazione dei costi correlati.	2	3	6	MEDIO
F6.3*		Attivazione di un sistema di monitoraggio (almeno trimestrale) extracontabile dei ricavi per prestazioni sanitarie rese nel periodo di competenza sulla base dei flussi di produzione sanitaria (ricoveri, prestazioni specialistiche, file F ecc.) e riconciliazione a fine esercizio dei dati di produzione aziendali con i dati di produzione regionali.	5	5	25	ELEVATO	
DISPONIBILITA' LIQUIDE	G1) Separare adeguatamente compiti e responsabilità nella gestione delle giacenze di cassa (economale e CUP) e dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere.	G1.1*	Redazione ed adozione di un funzionigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità specifiche per le fasi di gestione delle giacenze di cassa e di contabilizzazione dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere, ed in cui siano chiaramente definiti i poteri di firma.	2	2	4	BASSO
		G1.2	Predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle Casse Economali e delle Casse Prestazioni.	3	5	15	ALTO
		G1.4*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	3	5	15	ALTO
	G2) Separare adeguatamente compiti e responsabilità tra le attività di rilevazione contabile di ricavi, costi, crediti e debiti e le attività di rilevazione contabile d'incassi e pagamenti.	G2.1	Redazione ed adozione di un funzionigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità specifiche per la gestione delle attività relative ad incassi e pagamenti.	2	2	4	BASSO
		G2.2	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	2	4	BASSO
	G3) Realizzare controlli periodici da parte di personale interno, terzo dalle funzioni di Tesoreria.	G3.1	Definizione di una procedura formalizzata che preveda dei controlli periodici documentati, con cadenza almeno trimestrale e realizzati da personale indipendente alle funzioni di tesoreria (es. internal audit).	2	4	8	MEDIO
	G4) Garantire che tutte le operazioni di cassa e banca siano corredate da documenti idonei, controllati ed approvati prima della loro rilevazione contabile.	G4.1	Definizione di una procedura formalizzata che garantisca che ogni operazione di cassa e di banca sia accompagnata e comprovata da appositi documenti (quali reversali di incasso, mandati di pagamento, distinte di versamento in banca) e che tali documenti siano controllati e approvati prima della loro rilevazione.	2	5	10	MEDIO
		G4.3*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	5	10	MEDIO
	G5) Tracciare, in modo chiaro, evidente e ripercorribile, tutti i controlli svolti sulle operazioni di Tesoreria (inclusa l'attività di riconciliazione contabile con le risultanze dell'Istituto Tesoriere, dei conti correnti postali, delle casse economali, ecc.).	G5.1*	Adozione di procedure volte a disciplinare i controlli da porre in essere sulle operazioni di Tesoreria quali ad esempio: firma dei mandati da parte del personale incaricato, coerenza con i giustificativi di spesa, evidenziazione dell'avvenuto pagamento sui giustificativi di spesa al fine di prevenire duplicazioni di pagamento, controllo della sussistenza di eventuali azioni legali o di incassi coattivi, sussistenza di eventuali cessionari di crediti ecc	2	5	10	MEDIO
		G5.2*	Adozione di una procedura di archiviazione dei documenti contabili originali (da cui hanno avuto origine le transazioni) che consenta una immediata e puntuale correlazione con le scritture in Co.Ge ed individuazione dei documenti originali (ottenuta dall'Istituto Tesoriere, dall'ente postale, ecc.)	2	3	6	MEDIO
		G5.3	Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli (data, responsabile, tipo di controllo) sugli stati di concordanza tra le risultanze contabili dell'azienda e quelle dell'istituto tesoriere.	2	5	10	MEDIO
		G5.4*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	5	10	MEDIO

AREA	OBIETTIVO	CODICI AZIONI PAC	AZIONI	PROBABILITA'	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO
PATRIMONIO NETTO		II1.1	Predisposizione di una procedura che preveda un'autorizzazione, formale e preliminare, in caso di operazioni che hanno impatto sul patrimonio netto, quali ad esempio: modifiche del fondo di dotazione, ripiani perdite, movimenti per i cespiti acquistati con contributi in conto capitale e relative sterilizzazioni, distribuzione di eventuali utili ecc. Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa	2	5	10	MEDIO
	II2) Riconciliare i contributi in conto capitale ricevuti, nonché i contributi in conto esercizio stornati al conto capitale, ed i cespiti finanziati, tenendo conto anche degli ammortamenti e delle sterilizzazioni che ne discendono.	II2.1	Ricognizione dei contributi per investimenti iscritti nel PN con indicazione del cespite/i di riferimento.	2	5	10	MEDIO
		II2.2	Definizione di una procedura e schemi extracontabili di raffronto tra contributo residuo e cespite/i di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione.	2	5	10	MEDIO
		II2.4	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	5	10	MEDIO
	II3) Riconciliare i contributi in conto capitale da Regione e da altri soggetti in modo tale da consentire un'immediata individuazione, l'accoppiamento con la delibera formale di assegnazione e la tracciabilità del titolo alla riscossione da parte dell'Azienda.	II3.1*	Attivazione di un sistema di ricognizione e di monitoraggio dei provvedimenti di assegnazione dei contributi in c/capitale da Regione e altri enti pubblici ricevuti dall'azienda.	2	5	10	MEDIO
		II3.2	Adozione di una procedura di archiviazione dei documenti contabili originali (da cui hanno avuto origine le transazioni) che consenta una immediata e puntuale correlazione con le scritture in Co.Ge ed individuazione del documento.	3	3	9	MEDIO
	II4) Identificare puntualmente i conferimenti, le donazioni ed i lasciti vincolati a investimenti e la riconciliazione sistematica tra conferimenti, donazioni e lasciti vincolati a investimenti ed i correlati cespiti capitalizzati, nonché tra ammortamenti e sterilizzazioni che ne discendono.	II4.1	Predisposizione di procedure amministrativo-contabili per l'identificazione puntuale dei conferimenti, le donazioni ed i lasciti vincolati a investimenti	2	5	10	MEDIO
DEBITI E COSTI	II1) Disciplinare gli approvvigionamenti di beni e servizi sanitari e non sanitari: documentando e formalizzando il flusso informativo e le fasi della procedura di acquisizione dei beni e servizi sanitari e non sanitari.	II.1	Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti ecc.... Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa	4	5	20	ELEVATO
		II.4	Attivazione di report per il monitoraggio periodico degli "acquisti in economia" e procedure negoziate	4	2	8	MEDIO
	II2) Impiegare documenti idonei ed approvati, lasciando traccia dei controlli svolti; ogni operazione suscettibile di originare, modificare o estinguere i debiti deve essere comprovata da appositi documenti che siano controllati ed approvati prima della loro rilevazione contabile.	II2.1*	Predisposizione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la completezza e accuratezza formale e sostanziale delle operazioni che originano, modificano o estinguono il debito.	2	4	8	MEDIO
		II2.3*	Adozione di una procedura di archiviazione dei documenti contabili originali (da cui hanno avuto origine le transazioni) che consenta una immediata e puntuale correlazione con le scritture in Co.Ge ed individuazione del documento.	2	3	6	MEDIO
		II2.4*	Adozione di controlli periodici e documentabili con riguardo in particolare a: riscontro tra i saldi dei conti individuali ed i saldi dei conti di ricapitolo, il riscontro delle risultanze contabili dell'azienda con gli estratti conto inviati dai fornitori di propria iniziativa o su richiesta dell'azienda stessa, riconciliazione partitario fornitori con il libro giornale.	2	4	8	MEDIO

AREA	OBIETTIVO	CODICI AZIONI PAC	AZIONI	PROBABILITA'	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO	
DEBITI E COSTI	13) Dare evidenza dei controlli effettuati con particolare riguardo: alla comparazione di ordini - offerte richieste ai fornitori - bolle di entrata della merce in magazzino; alla verifica delle fatture dei fornitori (intestazione, bolla-fattura, bolla - ordine, calcoli aritmetici, adempimenti fiscali, autorizzazione al pagamento).	13.1*	Redazione ed adozione di un funzionigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità specifiche per tutte le fasi del ciclo passivo.	2	2	4	BASSO	
		13.2	Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti (data, responsabile, tipo di controllo). Tra i controlli da prevedere si evidenziano principalmente: comparazione degli ordini con le offerte scritte precedentemente richieste ai fornitori, comparazione delle bolle di entrata con gli ordini per quanto riguarda la natura e la quantità delle merci, i termini e le condizioni di consegna, controllo delle fatture dei fornitori, controllo della sequenza numerica degli ordini, delle bolle di entrata e delle fatture, comparazione fattura con determina di pagamento, ecc.	3	5	15	ALTO	
		13.4	Adozione di una procedura per la gestione dei pagamenti che preveda tra l'altro: a) l'indipendenza di coloro che hanno il mandato di firma rispetto alle funzioni di: - approvazione dei pagamenti; - preparazione degli assegni o bonifici bancari; - incassi; - acquisti e ricevimento merci. b) che venga garantito l'ordine cronologico dei pagamenti e gli altri adempimenti normativi (es. D.L.35/2013). c) l'estinzione del debito al fine di evitare duplicazioni.	2	5	10	MEDIO	
	14) Fornire idonei elementi di stima e di previsione dei debiti di cui si conosce l'esistenza ma non l'ammontare: merci acquisite o servizi ricevuti senza che sia stata ricevuta e contabilizzata la relativa fattura; debiti a lungo termine, comprensivi degli interessi, per i quali sussistono particolari problemi di valutazione; debiti sui quali siano maturati interessi o penalità da inserire in bilancio; rischi concretizzati in debiti certi.	14.1	Predisposizione di una procedura che disciplini e renda documentabili, per ciascuna tipologia di debiti, le modalità di determinazione delle stime dei costi per fatture da ricevere. (ad esempio per i beni un riferimento potrebbe essere rappresentato dai carichi di magazzini, per i servizi, i contratti e le attestazioni di avvenuta esecuzione dei servizi da parte delle varie strutture ecc.)	2	5	10	MEDIO	
		14.3*	Verifica delle fatture passive pervenute dopo la chiusura dell'esercizio e sino alla data di approvazione del bilancio al fine di individuare passività che avrebbero dovuto essere rilevate entro la data di riferimento del bilancio	2	5	10	MEDIO	
		14.4*	Attivazione di un sistema di ricognizione del contenzioso in essere alla data di chiusura del bilancio e stima da parte del servizio affari legali ovvero legali esterni incaricati dall'azienda, del rischio di soccombenza per ciascuna causa e la relativa quantificazione degli oneri da accantonare a fondo rischi.	3	3	9	MEDIO	
		14.5	Attivazione di una procedura che consenta la immediata rilevazione in contabilità generale delle carte contabili trasmesse dal tesoriere a fronte di pagamenti effettuati a seguito di ordinanze di assegnazione giudiziarie.	3	3	9	MEDIO	
	15) Formalizzare i flussi informativi e consentire la percorribilità dei controlli sul corretto trattamento economico del personale dipendente, personale assimilato a dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione giuslavorista e previdenziale.	15.1	Definizione di una procedura relativa al ciclo personale che disciplini i punti di controllo interno inerenti la gestione giuridica, il trattamento economico e la gestione delle presenze del personale dipendente	4	5	20	ELEVATO	
		15.3*	Implementazione di sistemi integrati tra contabilità generale e sistema gestionale del personale che garantiscano un immediato raffronto e una rilevazione congiunta dei costi maturati di periodo (ancorché non liquidati).	2	5	10	MEDIO	
		15.4*	Laddove i sistemi di contabilità generale e di gestionale del personale risultino diversi e non integrati, adottare un sistema di raccordo tra i dati contabili e gestionali al fine di garantire l'allineamento	1	5	5	BASSO	
		15.5	Gestione di altre tipologie di rapporti di lavoro assimilato a dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione giuslavorista e previdenziale. Definizione di procedure atte a rilevare e regolamentare tali tipologie di rapporti di lavoro assimilato a dipendente e convenzionato, ed a verificare la corretta registrazione contabile secondo competenza economica.	4	5	20	ELEVATO	
		15.7*	Gestione di contenzioso derivante da cause del lavoro Applicazione di una procedura di gestione del contenzioso da personale dipendente e assimilato volta alla valutazione del rischio potenziale ai fini di una corretta appostazione di bilancio.	3	5	15	ALTO	
	17) Realizzare riscontri periodici tra le risultanze contabili interne all'azienda e quelle esterne, provenienti dai creditori.	16.1*	Predisposizione di una procedura che garantisca che le diverse fasi dell'acquisizione, rilevazione e gestione dei debiti siano applicate da soggetti aziendali separati le cui principali funzioni concernano: la determinazione dei fabbisogni; correttezza procedure di gara, emissione delle richieste di approvvigionamento, ricevimento e controllo delle merci o dei servizi ed emissione dei relativi documenti, ricevimento e controllo delle fatture dei fornitori, rilevazione contabile del debito, autorizzazione al pagamento delle fatture ecc.	4	5	20	ELEVATO	
		17.1	Richiesta periodica o almeno annuale di conferma saldi ai creditori dell'azienda selezionati eventualmente su base campionaria	2	4	8	MEDIO	
	18) Realizzare analisi comparate periodiche degli ammontari di debiti e costi, del periodo corrente, dell'anno precedente e del bilancio di previsione.	17.2	Analisi e riconciliazione delle risposte ed allineamento dei saldi contabili	2	4	8	MEDIO	
		18.1	Analisi degli scostamenti dei costi del periodo corrente rispetto ai costi dello stesso periodo dell'anno precedente ed ai costi dell'anno precedente rapportati al periodo.	2	2	4	BASSO	
		18.2	Effettuare un monitoraggio periodico degli ammontari dei debiti e dei costi rispetto ai valori indicati nel bilancio di previsione ed al budget	2	3	6	MEDIO	
			18.3	Predisposizione di una procedura di controllo ed analisi comparativa della spesa nel tempo e nello spazio con individuazione di un set di indicatori di riferimento	2	2	4	BASSO

La valutazione del rischio in termini di rating, come risultante dalla intersezione tra la probabilità di accadimento e l'impatto, viene altresì proposta in maniera sintetica nella figura che segue (Fig. 1 - Risk Assessment Criteria Matrix).

RACM - Risk Assessment Criteria Matrix			IMPATTO				
			1	2	3	4	5
			IMMATERIALE	BASSO	MEDIO	ALTO	ELEVATO
PROBABILITA'	5	MOLTO PROBABILE	BASSO	MEDIO	ALTO	ELEVATO	ELEVATO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - F1.6 - F6.3
	4	PROBABILE	BASSO	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - I1.4	ALTO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - E4.2	ALTO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - D2.1, D2.2 - D4.6 - E3.5 - E5.1, E5.2, E5.3	ELEVATO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - D1.1, D1.3, - D4.1, D4.3, D4.5 - E2.1, E2.3, E2.4 - E3.4 - I1.1 - I5.1, I5.5 - I6.1
	3	POSSIBILE	BASSO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A1.1	MEDIO	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A3.1, A3.2, A3.3 - F1.8 - H3.2 - F4.1 - I4.4, I4.5	ALTO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A2.1, A2.2 - D2.3 - D6.1, D6.3 - E1.1, E1.3, E1.8 - E4.1, E4.3 - F1.10 - F5.1	ALTO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - D2.5 - E1.4 - E2.5 - F1.4 - G1.2, G1.4 - I3.2 - I5.7
	2	IMPROBABILE	BASSO	BASSO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - D3.1, D3.2, D3.4, D3.5 - E7.1 - F1.1 - F3.2 - F4.6 - G1.1 - G2.1, G2.2 - I3.1 - I8.1, I8.3	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A5.1, A5.3 - F3.1, F3.3 - F4.4, F4.5, F4.3 - F6.2 - G5.2 - I2.3 - I8.2	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A2.3, A2.4 - A4.5, A4.6, A4.7 - D5.1, D5.3 - D7.2, D7.4 - E3.6 - F2.1, F2.2, F2.3 - F5.2, F5.3 - F6.1 - G3.1 - I2.1, I2.4 - I7.1, I7.2	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - E3.1, E3.3 - E6.1 - F1.2 - G4.1, G4.3 - G5.1, G5.3, G5.4 - H1.1 - H2.1, H2.2, H2.4 - H3.1 - H4.1 - I3.4 - I4.1, I4.3 - I5.3
	1	IMPOSSIBILE	REMOTO	BASSO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A4.4	BASSO	BASSO	BASSO

Occorre rammentare che con nota prot. n. 11786 del 28/2/2020, l'Assessorato della Salute, Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica, Servizio 2 Controllo bilanci degli Enti del S.S.R. Percorsi Attuativi di Certificabilità dei Bilanci, ha rilevato la necessità che, con riferimento al Piano annuale del 2020, tenuto conto delle macrocriticità riscontrate nell'anno 2019, le attività di Audit avessero particolare riguardo alle procedure aziendali Area Immobilizzazioni e Area Rimanenze, al fine di verificarne l'effettiva realizzazione degli inventari fisici.

Inoltre, con nota prot. n. 19942 del 28/4/2020, l'Assessorato della Salute ha, tra l'altro, comunicato che, in forza delle disposizioni emanate con il D.A. n. 189 del 6 marzo 2020, veniva fissata la data del 30/6/2021, quale termine per la definizione dell'avviato percorso di Consolidamento del P.A.C., prorogandola rispetto alla scadenza già prevista con D.A. n. 10/2019 del 10/1/2019.

Con successiva nota prot. n. 20021 del 28/4/2020, l'Assessorato, alla luce della situazione di emergenza nazionale generata dalla diffusione pandemica del virus COVID-19 e le correlate misure emanate ai fini del contenimento della propagazione del contagio, che hanno fortemente condizionato le strutture sanitarie ed amministrative delle Aziende, ha differito la scadenza per la trasmissione del report, già fissato per il 30/6/2020, alla data di chiusura della seconda semestralità 2020.

Tuttavia, la predetta situazione emergenziale, ha limitato l'espletamento delle attività di audit, consentendo alla funzione di Internal Audit di effettuare soltanto attività di monitoraggio documentale volta ad accertare l'avvenuta ottemperanza da parte delle strutture aziendali alle azioni di miglioramento specificamente già segnalate.

Pertanto, il Piano di Audit per l'anno 2022 è stato elaborato sulla base dell'attività espletata dall'Internal Audit relativamente al 1° e 2° semestre 2021 e, in riscontro alla nota dell'Assessorato della Salute prot. n. 14657 del 15.03.2021, è stata trasmessa la nota prot. n. 40972 del 10.09.2021 con la quale sono stati indicati gli esiti dell'attività aggiornati alla data del 30.06.2021, unitamente alla griglia di rilevazione sullo stato di attuazione delle verifiche, predisposta dal gruppo operativo.

Dall'analisi della griglia è emerso che a causa del parziale aggiornamento delle Procedure PAC Aziendali, non è stato possibile procedere al monitoraggio delle Aree A (parte generale), F (crediti e ricavi) e I (debiti e costi).

Le criticità riscontrate nel primo semestre 2021 sembrerebbero derivare tanto dalla parziale conoscenza dei manuali P.A.C. quanto dalla non corretta applicazione delle procedure, addotte dai responsabili alla carenza di personale e di ulteriori supporti strumentali, a cui si è aggiunta la perdurante situazione emergenziale.

A seguito delle note dell'Assessorato della Salute prot. 45248 del 14.10.2021 e nota prot. 55252 del 17.12.2021 è stata trasmessa la griglia di rilevazione sull'attuazione delle verifiche aggiornata al 31.12.2021.

Pertanto, l'attività del 2° semestre 2021 è stata finalizzata al superamento delle criticità emerse nel semestre precedente, all'attuazione del piano di audit 2021 nonché all'auditing di ulteriori strutture: ciò in osservanza della scadenza di cui alla nota assessoriale prot. n. 11786 del 28.02.2020, inizialmente prevista al 31.12.2021 successivamente prorogata al 31.12.2022, come da nota prot. n. 55252 del 17.12.2021 e in esecuzione del Decreto Assessoriale n. 1211 del 22 novembre 2021.

Per la predisposizione del piano di audit anno 2023, in relazione al monitoraggio di audit al 30/06/2022 e alla griglia di rilevazione trasmessa con nota prot. n.37734 del 15/07/2022, si è rilevata la necessità di attenzionare l'Area D – Immobilizzazioni, l'Area E – Rimanenze, e l'Area I – Debiti e Costi.

In tale circostanza, l'Internal Audit, stante l'oggettiva impossibilità temporale del raggiungimento di almeno il 70% delle strutture da verificare con audit fisici, predisporrà questionari, a risposta aperta e chiusa, attinenti all'azione oggetto di verifica e corredati da relativa documentazione.

Considerata l'importanza dei suddetti monitoraggi e alla luce di quanto stabilito con D.A. n.14 del 13.01.2023 con il quale è stato rideterminato al 31.1.2023 il termine di conclusione del P.A.C., la Direzione Strategica ha assegnato a ciascun Responsabile, tra gli obiettivi annuali, quello della pedissequa applicazione delle procedure P.A.C. di rispettiva pertinenza.

Oltre alle attività sopra evidenziate, la funzione di *Internal Audit* effettuerà le verifiche circa l'avvenuta attuazione, da parte delle strutture aziendali, delle azioni di miglioramento, già segnalate in relazione alle criticità rilevate in occasione dei precedenti *audit*.

4. IL PIANO DI AUDIT

Nella fase di pianificazione citata l'obiettivo è quello di definire il programma delle attività della funzione e dunque predisporre un piano annuale di audit, che indichi le attività di controllo pianificate, tenuto conto dei rischi delle varie attività e strutture aziendali.

Attraverso la pianificazione vengono definite, per ciascuna area ed obiettivo PAC le seguenti informazioni:

- Codici azioni PAC da verificare;
- Aree/Strutture organizzative da coinvolgere;
- Tipologia di intervento di audit;
- Tempistiche.

Le tipologie di intervento dell'Internal Audit, oggetto della programmazione annuale sono le seguenti:

- *Audit di conformità*: si tratta dell'analisi della conformità dei comportamenti con le procedure e prassi interne e con quanto richiesto dal legislatore;
- *Audit Operativo*: è il monitoraggio del rispetto degli obiettivi dell'Azienda, declinata a livello di processo. Si tratta quindi di interventi volti a valutare l'efficacia e l'efficienza dei processi e dei controlli in essi previsti;
- *Interviste* con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica: consiste nell'acquisizione di informazioni attraverso lo svolgimento di attività *inquiry* utile al fine di verificare che le procedure amministrativo-contabili in essere siano in linea con le esigenze operative ovvero al fine di intercettare opportunità di miglioramento dei processi organizzativi.
- *Somministrazione di questionari con restituzione differita*: rappresenta uno strumento rapido per ottenere informazioni su determinati obiettivi PAC, al fine di acquisire informazioni circa l'applicazione delle attività previste per il raggiungimento degli obiettivi, le motivazioni sottostanti l'eventuale mancata applicazione delle attività predette, nonché richiedere la produzione della documentazione necessaria a supporto della verifica, da trasmettere unitamente alla restituzione del questionario compilato

5. IL PIANO DI AUDIT ANNUALE

Il piano annuale di audit definisce le attività che devono essere svolte nel corso dell'esercizio operativo, in coordinamento con quanto riportato nel piano pluriennale di audit.

Gli audit programmati per l'anno 2023 sono definiti nel prospetto sotto riportato. Gli audit saranno svolti, di regola, dall'Internal Audit, coadiuvato da referenti individuati Responsabili dei Settori che avranno il compito di collaborare con l'Internal Audit e fornire allo stesso tutte le informazioni e tutta la documentazione che sarà richiesta in sede di Audit.

Gli audit sono eseguiti avendo a riferimento le modalità previste nel manuale di internal audit, approvato con deliberazione n.2558 del 30/12/2021.

Di seguito si riporta la pianificazione delle attività di audit prevista per l'anno 2023.



AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA POLICLINICO "G. RODOLICO" - SAN MARCO - ANNO 2023												
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Struttura da coinvolgere	Tempi/Auditi 2023					
							1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM	4° TRIM		
GENERALE	A1 - Prevedere ed identificare eventuali comportamenti non conformi a leggi e regolamenti che abbiano impatto significativo in bilancio	A1.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A1.1	Audi di conformità	A1.1. Redazione di una procedura interna (con ruoli, responsabilità e descrizione del flusso operativo) per la raccolta, archiviazione e condivisione di leggi e regolamenti in ambito legale, amministrativo e gestionale delle aziende sanitarie, che abbiano impatto in bilancio.	UOC Controllo di gestione e flussi informativi aziendali UOS Formazione UOS Ingegneria Clinica UDC Gestione del Personale UOC Settore Risorse Umanistiche e Tecnologiche UOC Affari Generali UOS Comunicazione Istituzionale UOC Servizio di Farmacia UOS Internazionalizzazione e Ricerca sanitaria UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale UOS Servizio legale e contenzioso			X		X	
	A2 - Programmare, gestire e successivamente controllare, su base periodica ed in modo sistematico, le operazioni aziendali allo scopo di raggiungere gli obiettivi di gestione prefissati	A2.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A2.1 e A2.4	Audi operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con l'irresponsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	A2.1. Redazione di un sistema di programmazione e controllo della gestione, che disciplini in particolare la definizione degli obiettivi strategici ed operativi (con in particolare la definizione di obiettivi di bilancio) e la loro ripartizione tra i diversi centri di responsabilità. A2.2* Individuazione di una unità di lavoro (con ruoli e responsabilità) per l'attività almeno trimestrale di analisi degli scostamenti tra i dati preventivi e contabili di periodo. A2.3* Individuazione di un sistema di attribuzione chiara degli obiettivi di performance realistici e coerenti rispetto alle funzioni dei singoli responsabili e di un adeguato sistema di monitoraggio e valutazione delle performance. A2.4 Adozione di un modello di reporting al fine di consentire ai rispettivi responsabili, mediante la determinazione e l'utilizzo dei dati gestionali per area di responsabilità, di accertare se i risultati ottenuti sono in linea con gli obiettivi di gestione.	UOC Controllo di gestione e flussi informativi aziendali Struttura Tecnica Permanente			X			
	A3 - Disporre di sistemi informativi che consentano la gestione ottimale dei dati contabili e di formazione delle voci di bilancio	A3.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A3.3	Audi di conformità	A3.1* Mappatura degli applicativi IT in uso con lo scopo di verificare la copertura funzionale rispetto alle esigenze di natura contabile e fiscale. A3.2* Analisi dei sistemi di sviluppo e progetti di sviluppo attraverso la attuazione di bandi per l'acquisizione di fornitori e servizi connessi allo sviluppo IT propedeutici alla piena realizzazione del PAC. A3.3 Implementazione di un sistema informativo per l'elaborazione e rappresentazione dei dati contabili che i risultati adeguatamente integrati con tutte le funzioni aziendali e con chiare e definite linee di responsabilità, atto a tracciare le variabili del processo autorizzatorio con adeguati blocchi/funzioni all'operatività del singolo.	UOC Settore Acquisti e Logistica UOC Settore Risorse Umanistiche e Tecnologiche			X			
	A4 - Analizzare i dati contabili e gestionali per aree di responsabilità	A4.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A4.6 con predisposizione della reportistica correlata	Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	A4.6 Adozione di adeguate procedure di raccordo della contabilità analitica con il sistema della contabilità generale patrimoniale	UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale		X				
	D1 - Separare le responsabilità nelle fasi di gestione, autorizzare l'esecuzione e contabilizzare delle transazioni	D1.4	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare l'applicazione della procedura (D L1 - Gestione del Patrimonio) con predisposizione di relativo report delle risultanze e delle verifiche	Audi operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D1.1 Predisposizione di una procedura in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione di immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi. D1.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Settore Acquisti e Logistica UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale UOC Settore Risorse Umanistiche e Tecnologiche			X			

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA POLICLINICO "G. RODOLICO - SAN MARCO"																						
PIANO AUDIT ANNUALE ANNO 2023																						
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Tempiistiche AUDIT 2023																
						1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM	4° TRIM													
IMMOBILIZZIONI	D2 - Realizzare inventari fisici periodici	D2.4	Programmazione e realizzazione di inventari fisici periodici, con cadenza almeno annuale e su un campione qualificato (in termini di rilevanza economica, rischio amministrativo e di rischio di frode) in base ai criteri aziendali, sulla base della procedura di cui al punto D2.1	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D2.1 Definizione di una procedura per la realizzazione di inventari fisici periodici che definisca: tempi, modi e responsabilità, la procedura, in particolare, dovrà prevedere che: a. I responsabili delle verifiche siano persone diverse da quelle che: - aggiornano le schede extracontabili dei cespiti; - ricevono e consegnano i cespiti; - eseguono le verifiche; c. controllo incrociato delle differenze fisiche o di riconciliazione dell'esistenza di cespiti con più in uso, talvolta vengono sottoposte all'attenzione della Direzione di un responsabile e vengano effettuate le opportune rettifiche in contabilità generale e nel libro cespiti. D2.2 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo. D2.3 Predisposizione in occasione degli inventari di specifiche situazioni operative in cui evidenziare ad esempio: la modalità di conto, l'uso di cartelli inventariali, il controllo dei beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, e di quelli dell'azienda presso i terzi ecc... Inoltre deve essere: a. periodicamente controllata l'esistenza di cespiti di proprietà dell'Azienda che sono dislocati presso terzi a mezzo di contenzione parte dei terzi o con verifiche fisiche; b. mantenuta la ripartizione e separazione dei cespiti di proprietà di terzi dislocati presso la Società in modo da permettere ai responsabili di verificare i cespiti di terzi; c. prevista l'effettuazione di un registro (o di documentazione similare) che raccogli tutti i dati e le informazioni necessari per tenere sotto controllo i cespiti di terzi; d. assicurato che l'azienda disponga di un'adeguata documentazione relativa al suo diritto di proprietà e agli eventuali vincoli gravanti sullo stesso o sul diverso titolo in base al quale detiene i beni (affitto, locazione finanziaria ecc...).	UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale	X															
												D2.5	Assegnamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D2.5 Adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici	UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale	X					
												D3.4	Verifica di congruità delle eventuali polizze di assicurazione obbligatorie a copertura dei rischi a cui i cespiti sono soggetti che tengano conto del valore	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D3.4 Verifica di congruità delle eventuali polizze di assicurazione obbligatorie a copertura dei rischi a cui i cespiti sono soggetti che tengano conto del valore e correnti degli stessi.	UOC Affari Generali					X	
												D3.5	Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D3.5 Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.	UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale					X	
												D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto D4.1, ed 4.3	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D4.1 Definizione di un processo operativo finalizzato alla stesura di un piano degli investimenti con identificazione del budget per ogni intervento programmato. Tale procedura dovrebbe essere discussa e definita all'interno di un processo di programmazione investimenti che coinvolga i comitati tecnici per valutazioni di necessità, opportunità e convenienza. D4.5* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale UOC Provveditorato ed Economato UDS Sistemi Informativi Aziendali e Ingegneria Clinica aziendali					X	
												D5.4	Monitoraggio periodico della corretta individuazione e rilevazione delle attività dei cespiti acquisiti in base alle diverse tipologie di acquisto.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D4.3 Predisposizione di una procedura formalizzata di controllo del budget stabilito nel piano degli investimenti. D4.6* Predisposizione di un report con i principali sostanzamenti periodici su un piano degli investimenti programmato e gli investimenti realizzati.	UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale UOC Settore Acquisti e Logistica					X	
												D6.4	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche (anche su base campionaria), delle spese di manutenzione al fine di accertare la corretta rilevazione in contabilità (fattori, fatture, contratti, ordini)	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D5.1 Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione e dei cespiti acquisiti in conto capitale, contributi in conto esercizio, conferimenti, lasciti, donazioni. D5.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale					X	
												D7.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto D7.2.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D6.1 Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta e completa individuazione delle manutenzioni straordinarie da capitalizzare. D6.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo. D7.2 Predisposizione di una procedura di controllo che, almeno su base annuale, preveda la quadratura dei valori di costo ed del relativo fondo ammortamento tra schede extracontabili, le risultanze del libro cespiti e i saldi co. ge. di riferimento. D7.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale					X	
																	D7.4* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.					
																	D7.5* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.					
																	D7.6* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.					
												RIMANENZE					D7.7* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Settore Acquisti e Logistica (Magazzini)				X

SDV

SDV

AREA		AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA POLICLINICO "G. RODOLICO - SAN MARCO"				Tempistiche AUDIT 2023			
		PIANO AUDIT ANNUALE ANNO 2023				1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM	4° TRIM
Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare				Area/Struttura da coinvolgere	
E1 - Dimostrare l'effettiva esistenza fisica (magazzini - reparti/servizi - terzi) delle scorte	E1.9	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.1 e E1.5	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E1.3* Definizione di controlli sui riepiloghi di inventario tali da garantire che: a. persone diverse dal magazzino lo chiudono la contabilità di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario; b. si intrinsecano adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario; c. vengano valorizzate le differenze d'inventario; d. la riconciliazione tra le giacenze contabili e le giacenze fisiche e la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off; e. si prevedano adeguate riconciliazioni sezionali di magazzino dei vari reparti; f. adeguati controlli di analisi vengano effettuati sulle differenze d'inventario; g. adeguate note sulle differenze d'inventario siano scritte da persone indipendenti dal magazzino da chi tiene la contabilità di magazzino; h. si preveda la produzione di risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario, e redigano una relazione in merito all'esito dello stesso; i. sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili E1.63 E1.4* Garante l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali. E1.8* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	U.O.O. Ospedale (campione)	X			
E2 - Individuare i movimenti in entrata ed uscita e le scorte di proprietà delle scorte	E2.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto E2.1	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E2.1 Predefinizione di una procedura scritta a carico e a credito da magazzino, in cui sia prevista la fabbricazione di una documentazione interna (con buoni per numerati) ed apposite autorizzazioni per tutti i carichi e scarichi per materiali di acquisto e per i resi a fornitori b) i controlli da porre in essere per garantire la completa e tempestiva registrazione di tali documenti nel sistema di gestione del magazzino (ad es. a mezzo della pre numerazione dei documenti) c) che i prelievi, trasferimenti e i resi vengano effettuati con documenti numerati o numerati sequenzialmente d) che le autorizzazioni di tali movimenti siano emesse da persone indipendenti rispetto a chi gestisce il magazzino Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs. 118/2011 e nella Circolare applicativa E2.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Farmacia - Rodolico UOC Farmacia - San Marco	X			X
E3 - Bilanciare gli aspetti gestionali e contabili delle scorte garantendo un adeguato livello di correttezza tra due sistemi	E3.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (E3.1, E3.2, E3.3, E3.4, E3.5 e E3.6)	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (E3.1, E3.2, E3.3, E3.4, E3.5 e E3.6)	E2.4* Implementazione di un sistema di verifiche di dimessa annuale che consenta di effettuare i cut-off contabili, report da cui si ricavino i movimenti in entrata ed uscita da magazzino, ed i costi da scaricare (non valorizzati) in Co.Ge; e E2.5* Implementazione sistema integrati che consentano di effettuare il cut-off fisico: report da cui si evinca che la contabilità di magazzino è aggiornata con tutti e soli i movimenti verificati ad una certa data. E3.1 Implementazione di sistemi inventariali con contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino che garantiscano un immediato raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi). E3.3 Formalizzazione di regole per assicurare comunque il corretto raccordo tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino attraverso la manutenzione e l'aggiornamento della tabella di raccordo tra analitiche di magazzino e conti di Co.Ge sulla base di criteri condivisi tra i servizi coinvolti. E3.6 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Farmacia - Rodolico UOC Farmacia - San Marco	X			X
E4 - Definire ruoli e responsabilità commessi al processo di rilevazione inventariale delle scorte (magazzini - reparti/servizi - terzi) al 31 dicembre di ogni anno	E4.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo	Audit di conformità/inventarie con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	E3.5* caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio LEA, produzione di radio, farmaci) prevedere procedure di allocazione dei costi e riconciliazione tra i prelievi di materiale prime ed i carichi di semilavorati o/o prodotti finiti E3.6* Adozione di azioni dirette a monitorare la presenza in magazzino di articoli low-moving e/o obsoleti e la trasmissione delle informazioni in Co.Ge per la rilevazione di eventuali svalutazioni di fine anno. E4.1* Predefinizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda la definizione dell'area inventariale presente, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta. E4.2* Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno. E4.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Settore Acquisti e Logistica UOC Farmacia - Rodolico UOC Farmacia - San Marco	X	X		X
E5 - Calcolare il turnover delle scorte in (scadute e/o non più utilizzabili nel processo produttivo)	E5.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (E5.1, E5.2 e E5.3)	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E5.1 Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute E5.2 Implementazione di procedure e programmi di approvazione che tengano conto del turnover dei beni delle merci obsolete e scadute E5.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Farmacia - Rodolico UOC Farmacia - San Marco U.O.O. Ospedale (campione)	X	X		X

RIMANENZE

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA POLICLINICO "G. RODOLICO - SAN MARCO"										
PIANO AUDIT ANNUALE ANNO 2023										
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Aree/Strutture da coinvolgere	Tempi di Audit 2023			
							1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM	4° TRIM
RIMANENZE	E7. Gestire i magazzini in modo da assicurare la precisione tra funzioni di contabilità di magazzino e di contabilità generale; la verifica tra merci ricevute e quantità ordinate; la rilevazione e la tracciabilità degli scatti di magazzino e dei trasferimenti al reparto; la riconciliazione tra quantità inventariate e quantità rilevate e valorizzate in contabilità generale.	E7.1	Adozione di un funzionigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominali, ruoli e responsabilità per le attività di ricerca, ricezione, gestione e trasferimenti al reparto; riconciliazione tra quantità inventariate e quantità rilevate; la valorizzazione in contabilità generale.	Richiesta di conferma scritta	E7.1. Adozione di un funzionigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominali, ruoli e responsabilità per le attività di ricerca, ricezione, gestione e trasferimenti al reparto; riconciliazione tra quantità inventariate e quantità rilevate; la valorizzazione in contabilità generale.	UOC Farmacia - Rodolico UOC Farmacia - San Marco				X
										X
CREDITI E RICAVI	F1. Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione dei crediti (e dei correlati ricavi)	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (F1.2, F1.4, F1.6 e F1.8)	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con i responsabili dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F1.2 Definizione di una procedura di "contabilità per commessa" per la gestione dei contributi vincolati e finalizzati con erogazione delle somme assegnate, utilizzate e non utilizzate e per la rendicontazione dei costi correlati ad ogni attività e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale UOC Affari Generali	X			
CREDITI E RICAVI	F2. Realizzare i controlli periodici tra le risultanze contabili interne all'azienda e quelle esterne, provenienti dai debitori	F2.1	Attuazione, con periodicità almeno annuale, di procedure di richiesta di conferma esterna (ricoltrazione) sui saldi creditorii dell'azienda ad una data pretabilita e riconciliazione con le informazioni presenti in Co.Ge, motivandone gli scostamenti.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con i responsabili dell'unità organizzativa oggetto di verifica/Verifica software	F2.1. Attuazione, con periodicità almeno annuale, di procedure di richiesta di conferma esterna (ricoltrazione) sui saldi creditorii dell'azienda ad una data pretabilita e riconciliazione con le informazioni presenti in Co.Ge, motivandone gli scostamenti.	UO.00. Ospedaliere (campione)				
CREDITI E RICAVI	F4. Garantire che ogni operazione suscettibile di origine o estinguere i crediti sia accompagnata da appositi documenti, controllati ed approvati prima della loro trasmissione a terzi e rilevazione contabile	F4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (F4.1, F4.2, F4.3 e F4.4)	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	F4.1. Proposizione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la correttezza formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito. Tra i controlli da prevedere, si evidenziano principalmente: controlli dei provvedimenti di assegnazione delle risorse da parte della Regione, Stato o altri Enti pubblici; controlli dei prospetti trasmessi dalle cassi CUP, bollettini parziali, fatture e altri documenti comprovanti le prestazioni ecc. Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs. 118/2011 e nella Circolare applicativa F4.3 Applicazione di una procedura di archiviazione dei documenti contabili originali cui hanno avuto origine le transazioni che consenta una immediata e puntuale correlazione con le scritture in Co. Ge ed individuazione del documento. F4.5* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale UOC Affari generali				

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azioni di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Struttura di coinvolgere	Tempiistica Audit 2023					
							1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM	4° TRIM		
12 - Impiegare documenti idonei ed approvati, lasciando traccia dei controlli svolti; ogni operazione suscettibile di origine, modificare o estinguere i debiti deve essere comprovata da appositi documenti che attestino l'origine e la contabilità prima della loro rilevazione contabile	12.1		Predispozione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la completezza e accuratezza formale e sostanziale delle operazioni che originano, modificano o estinguono l'obbligo.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	12.1* Predispozione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la completezza e accuratezza formale e sostanziale delle operazioni che originano, modificano o estinguono l'obbligo.	UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale	X					
								X				
	12.2		Adozione di una procedura di archiviazione dei documenti contabili originali (da cui hanno avuto origine le transazioni) che consenta una immediata e puntuale correlazione con le scritture in Co.Ge ed individuazione del documento.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	12.3* Adozione di una procedura di archiviazione dei documenti contabili originali (da cui hanno avuto origine le transazioni) che consenta una immediata e puntuale correlazione con le scritture in Co.Ge ed individuazione del documento.	UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale		X				
13 - Dare evidenza dei controlli effettuati con particolare riguardo; alla comparazione di ordini - offerte richieste ai fornitori; bolle di entrata della merce in magazzino; alla verifica delle fatture dei fornitori (inestazione, bolle-fatture, bolle-ordine, calcoli aritmetici, adempimenti fiscali, autorizzazione al pagamento)	13.6		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 13.2 e 13.4	Richiesta di conferma scritta	13.1* Relazione ed adozione di un fonogramma (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità specifiche per tutte le fasi del ciclo passivo.	UOS Ingegneria Clinica		X				
15 - Formalizzare i flussi informativi e consentire la percorribilità dei controlli sul corretto trattamento economico del personale dipendente, personale assistito a dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione giuravorista e previdenziale	15.8		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 15.1 e 15.5	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	13.2 Adozione di una procedura che consenta di redigere e di ripercorrere i controlli svolti (data, responsabile, tipo di controllo). Tutti i controlli da prevedere si evidenziano principalmente: comparazione degli ordini con i fornitori; bolle di entrata della merce; i termini e le condizioni di consegna, controllo delle fatture dei fornitori, controllo della sequenza numerata degli ordini, delle bolle di entrata e delle fatture, comparazione fatture con determina di pagamento, ecc.	UOC Farmacia - Rodolico UOC Farmacia - San Marco UOS Servizio legale e contenzioso			X			
16 - Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione del debito (e dei correlati costi)	16.3		Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'allegato PAC16.1)	Audit di conformità	13.4* Adozione di una procedura per la gestione dei pagamenti che preveda tra l'altro: a) l'indipendenza di coloro che hanno il mandato di firma rispetto alle funzioni di: - approvazione dei pagamenti; - preparazione degli assegni o bonifici bancari; - incassi; - acquisti e ricevimento merci. b) che venga garantito l'ordine cronologico dei pagamenti e gli altri adempimenti normativi (es. D.L. 35/2013); c) l'estinzione del debito al fine di evitare duplicazioni.	UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale				X		
15 - Formalizzare i flussi informativi e consentire la percorribilità dei controlli sul corretto trattamento economico del personale dipendente, personale assistito a dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione giuravorista e previdenziale	15.8		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 15.1 e 15.5	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	15.1 Definizione di una procedura relativa al ciclo personale che disciplini i punti di controllo interno inerenti la gestione giuridica, il trattamento economico e la gestione delle presenze del personale dipendente 15.5 Gestione di altre tipologie di rapporti di lavoro assimilato a dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione giuravorista e previdenziale. Definizione di procedure di assunzione e regolamento dei rapporti di lavoro assimilato a dipendente e convenzionato, ed a verificare la corretta registrazione contabile secondo competenza economica.	UOC Settore Risorse Umane	X					
16 - Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione del debito (e dei correlati costi)	16.3		Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'allegato PAC16.1)	Audit di conformità	15.7* Gestione di contenzioso derivante da cause del lavoro Applicazione di una procedura di gestione del contenzioso da personale dipendente e assimilato volta alla valutazione del rischio potenziale ai fini di una corretta appontazione di bilancio.	UOC Settore Risorse Umane	X					
16 - Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione del debito (e dei correlati costi)	16.3		Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'allegato PAC16.1)	Audit di conformità	16.1* Predispozione di una procedura che garantisca che le diverse fasi dell'acquisizione, rilevazione e gestione dei debiti siano applicate da soggetti aziendali separati i cui principali funzioni concernano: la determinazione dei fabbisogni; la corretta procedura di gara, emissione delle richieste di approgionamento, ricevimento e controllo delle merci o dei servizi ed emissione dei relativi documenti; ricevimento e controllo delle fatture dei fornitori; rilevazione contabile del debito, autorizzazione al pagamento delle fatture e ecc..	UOC Settore Economico Finanziario e Patrimoniale UOS Servizio legale e contenzioso		X			X	

SP