

REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
PALERMO

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Deliberazione n° **000182**

del 6 FEB 2024

OGGETTO: Approvazione ed adozione del Risk Assessment 2024 e Piano di Audit 2024 dell'ASP di Palermo

STRUTTURA PROPONENTE
UOC PROGRAMMAZIONE CONTROLLO GESTIONE

Proposta n. 4 del 02/02/2024

Quadro Economico Patrimoniale - Bilancio 2024

N. Centro di Costo _____

N° Conto Economico _____

Ordine n° _____ del _____

Tetto spesa/Budget assegnato € _____

Budget già utilizzato/impegnato € _____

Budget presente atto € _____

Disponibilità residua di budget € _____

Budget pluriennale _____

Anno _____ Euro _____

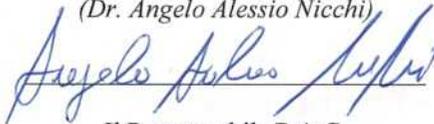
Anno _____ Euro _____

Non comporta ordine di spesa

Il Responsabile del Procedimento
(Dr. Angelo Alessio Nicchi)



Il Referente Internal Audit
(Dr. Angelo Alessio Nicchi)



Il Responsabile P.A.C.
(Dr.ssa Silvana Gugliotta)



DIPARTIMENTO
RISORSE ECONOMICO-
FINANZIARIE, PATRIMONIALE,
PROVVEDITORATO E TECNICO

ANNOTAZIONE CONTABILE - BILANCIO
Esercizio 2024

N° Conto economico _____

N° Conto Patrimoniale _____

Importo € _____

Budget pluriennale _____

Anno _____ Euro _____

Anno _____ Euro _____

Il Direttore UOC Bilancio e Programmazione

Il Direttore del Dipartimento
Risorse Tecnologiche, Finanziarie e Strutturali
(Dr. Pietro Maria Caltagirone)

L'anno duemilaventiquattro, il giorno 5/2 del mese di febbraio, nei locali della Sede Legale di via Giacomo Cusmano n° 24 - Palermo, il Commissario Straordinario dell'ASP di Palermo Dr.ssa Daniela Faraoni, nominata con D.A. n. 1/2024/GAB del 31.01.2024, assistito da SIG. RA ROSARIA LICATA quale segretario verbalizzante, adotta la seguente delibera sulla base della proposta di seguito riportata:

**Il Direttore della UOC Programmazione Controllo di Gestione,
Dr. Salvatore Bellomo**

VISTA la seguente normativa e direttive in materia di audit interno nell'ambito dei Percorsi Attuativi di Certificabilità:

- l'art.2 del Decreto Certificabilità (D.M. 17/09/2012), che impone agli enti del SSR, in ottemperanza a quanto stabilito dall'art.1, comma 291, della legge n.266 del 23/12/2005, e dall'art.11 del Patto per la Salute 2010-2012, di garantire, sotto la responsabilità e il coordinamento della Regione, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci;
- il D.M. 01/03/2013 adottato dal Ministero della Salute, di concerto con il Ministero della Economia e delle Finanze, recante "Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità";
- i Decreti Assessoriali n.2128 del 12/11/2013, n.402 del 10/03/2015 e n.1559 del 05/09/2016 con i quali l'Assessore alla Salute della Regione Siciliana ha provveduto all'adozione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC) per gli enti del Servizio sanitario regionale,
- l'Azione A1.7 dei suddetti P.A.C. che prevede che gli Enti del Servizio Sanitario Regionale sono obbligati alla «istituzione di una funzione di internal audit indipendente ed obiettiva, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione amministrativo-contabile aziendale»;
- la nota prot. n. 65013 del 02/08/2016 ad oggetto "Percorso attuativo di certificabilità (PAC). Nota esplicativa sulla funzione di «internal audit» prevista dalla normativa PAC per gli Aziende del SSR", con la quale l'Assessorato Regionale della Salute ha fornito chiarimenti ed indicazioni specifiche in merito a funzioni e ruolo dell'Internal Audit (brevemente IA);
- la nota prot. n. 55252 del 17/12/2021 ad oggetto "Percorsi attuativi di certificabilità (PAC) dei bilanci degli Enti del SSR, della GSA e del bilancio consolidato – Definizione del Percorso di Consolidamento del PAC" – Modifica D.A. n. 189/2020",
- la nota n. 63320 del 11/12/2023, ad oggetto "Monitoraggio delle verifiche di Audit P.A.C – 2^ semestre 2023 – Piano annuale Audit – anno 2024" con la quale l'Assessorato Regionale della Salute ha fornito i relativi chiarimenti ed indicazioni e ha richiesto l'adozione della documentazione in oggetto, nonché la trasmissione del relativo atto di adozione entro il 16 febbraio 2024;
- la nota n.63328 del 11/12/2023 con cui l'Assessorato Regionale ha provveduto a convocare la Direzione Strategica dell'Azienda, unitamente al Gruppo di Lavoro di Internal Audit ed al Responsabile PAC, al fine di rappresentare gli esiti del monitoraggio relativo alle verifiche di audit sulle procedure aziendali PAC al 30/06/2023;

VISTI i seguenti documenti, pubblicati sul sito istituzionale nella sezione denominata "Amministrazione Trasparente" / "Bilanci" / "PAC" relativi alle precedenti Procedure PAC:

- deliberazioni n.793 del 30/11/2016 e n.171 del 30/10/2017, con le quali l'ASP di Palermo ha adottato le procedure previste dai P.A.C. di cui al D.A. n.1559 del 05/09/2016;
- deliberazione n. 317 del 19/03/2021 con la quale l'Azienda ha adottato la rettifica della delibera 171 del 30/10/2017 relativamente alle seguenti Procedure PAC:
 - Procedura "Ciclo del Personale (area PAC I5.1)"
 - Procedura "Regolamentazione dei rapporti di lavoro assimilato a dipendente e convenzionato (area PAC I5.5)"
- deliberazione n. 538 del 07/05/2021 con la quale l'ASP di Palermo ha adottato la rettifica della delibera 793 del 30/11/2016 relativamente:
 - Procedura "Ciclo delle immobilizzazioni (area PAC D1, D2, D3, D4, D5, D6, D7)" e "Patrimonio netto (area PAC H)"
- deliberazione n. 1054 del 09/09/2021 con la quale l'ASP di Palermo ha adottato le rettifiche:
 - della delibera n. 793/2016 Procedura "Area rimanenze (Azioni E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7)";
 - della delibera n. 171/2017 Procedura "Area disponibilità liquide (Azioni G1, G2, G3, G4 e G5)";
- deliberazione n. 1525 del 04/10/2022 con la quale l'ASP di Palermo ha adottato le rettifiche della delibera n. 793/2016 Procedura "Area rimanenze (Azioni E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7)", della delibera n. 171/2017 Procedura "Area disponibilità liquide (Azioni G1, G2, G3, G4 e G5)" e della delibera n. 1054/2021 e ha adottato le seguenti procedure PAC:
 - Procedura amministrativa "Area generale (area PAC A)"
 - Procedura amministrativa "Area per la gestione dei crediti e ricavi (area PAC F)"
 - Procedura "Ciclo delle immobilizzazioni e patrimonio netto (area PAC D e Area PAC H)"

VISTI i seguenti documenti, pubblicati sul sito istituzionale - sezioni "Amministrazione Trasparente"/"Bilanci"/"PAC" di revisione di tutte le procedure PAC aziendali, alla luce del nuovo sistema applicativo aziendale e dei rilievi emersi sia nel corso degli I.A. effettuati che segnalati dall'Assessorato:

- Delibera n. 1598 del 17/10/23 di revisione delle Procedure PAC Area A "Generale" e D "Immobilizzazioni",
- Delibera n. 1956 del 14/12/2023 di revisione delle Procedure PAC Area E "Rimanenze" e H "Patrimonio Netto"
- Delibera n. 1756 del 14/11/2023 di revisione della Procedura PAC Area G "Disponibilità liquide" ed I "Debiti e Costi" - Procedura Azioni I5 - Ciclo del Personale Dipendente, assimilato e convenzionato;

- deliberazione n.178 del 15/02/2023, con la quale è stato approvato e adottato il Piano Annuale di Audit 2023;
- nota n.ASP/233935 del 17/07/2022, con la quale l'ASP di Palermo ha trasmesso all'Assessorato Regionale della Salute la griglia di rilevazione sullo stato di attuazione delle verifiche dell'Internal Audit al 30/06/2023 con la relativa relazione di accompagnamento;
- nota n.ASP/ 30793-2024 del 18/01/2024, con la quale l' ASP di Palermo ha trasmesso all'Assessorato Regionale della Salute la griglia di rilevazione sullo stato di attuazione delle verifiche dell'Internal Audit al 31/12/2023 con la relativa relazione di accompagnamento;

VISTE:

- la nota n. ASP/8789/2018/U del 20/02/2018, con oggetto "percorsi attuativi di certificabilità (PAC): Rimodulazione del gruppo di lavoro istituito con nota n. 42587 del 27/09/2017"
- la nota n.26540 del 26/05/2020 con la quale la Dr.ssa Anna Mancuso è stata nominata Responsabile aziendale P.A.C.;
- la nota n.1419 del 26/06/2020 con la quale da ultimo è stato individuato il personale di supporto alla funzione di I.A. e al Responsabile P.A.C.;
- la deliberazione n.178 del 12/02/2020 con la quale si è proceduto all'affidamento del servizio di Internal Audit alla Ditta KPMG Advisory S.p.A., insediatasi in data 27/05/2020, stante la necessità di dare piena implementazione alla funzione di internal audit con un supporto professionale che risponda a quanto esplicitato nella nota n.65013 del 02/08/2016 dell'Assessorato Regionale della Salute;
- la nota n. ASP/0021472/2021 del 04/03/2021, con la quale, è stato affidato il coordinamento del Gruppo di Lavoro "Internal Audit" al Direttore della UOC Programmazione, Controllo di Gestione, Dr. Salvatore Bellomo;
- la nota n. ASP/0004620/2022 del 12/01/2022, con la quale la Dr.ssa Silvana Gugliotta è stata nominata Referente Internal Audit;
- la delibera ASP n. 01244 del 22/08/2022 con la quale è stato deliberato l'estensione del quinto d'obbligo ex art. 106, co. 12, del D.Lgs. n. 50/2016, della durata di 6 mesi del servizio affidato alla KPMG Advisory SpA;
- la nota ASP 247285 del 15/12/2022 con la quale è stato rimodulato il gruppo di lavoro Internal Audit;
- la nota n.52818 del 06/03/2023 ha comunicato la rimodulazione del gruppo di lavoro per l'attività di I. A.
- la nota n. 77544 del 28 /03/2023 ha trasmesso la comunicazione del nuovo Referente della funzione di Internal Audit in forma esclusiva, Dr Angelo Alessio Nicchi;
- con nota n.132490 del 11/05/2023 ha comunicato ulteriori precisazioni relative del gruppo di lavoro per l'attività di I.A.;
- la nota del 228097 del 12/07/2023 di nomina quale Responsabile aziendale P.A.C. della Dott.ssa Silvana Gugliotta;

VISTI i seguenti documenti, allegati al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale:

Risk Assessment 2024 predisposto dall'I.A. e il *Piano di Audit 2024*, sottoscritti dal Referente "Internal Audit" e dal Responsabile P.A.C.;

DATO ATTO della conformità della presente proposta alla normativa vigente che disciplina la materia trattata;

DATO ATTO che il Direttore della UOC Programmazione Controllo di Gestione, nella qualità di Coordinatore del Gruppo di Lavoro "Internal Audit", che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L.14 Gennaio 1994 n.20 e s.m.i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n.190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione;

Per le causali di cui in premessa,

Intercalare alla delibera
N. 000182 del 16 FEB 2024

PROPONE di:

- 1) **APPROVARE E ADOTTARE** i seguenti documenti, allegati al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale: *RISK ASSESSMENT 2024* predisposto dall'I.A. e il *PIANO DI AUDIT 2024*, sottoscritti dal Referente "Internal Audit" e dal Responsabile P.A.C.;
- 2) **DARE ATTO** che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale;
- 3) **DARE CARICO** all'U.O. Comunicazione e informazione di pubblicare sul sito istituzionale nella sezione denominata "Amministrazione Trasparente"/"Bilanci"/"PAC", il presente provvedimento completo dei relativi allegati;

- 4) **TRASMETTERE** copia della presente deliberazione, con i relativi allegati, all'Assessorato Regionale della Salute nonché al Collegio Sindacale, all'O.I.V., al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e al Responsabile P.A.C. dell'ASP di Palermo.

IL DIRETTORE DELL'UOC
Programmazione Controllo di Gestione
(Dr. *Salvatore Bellomo*)

parere _____ dal
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Sul presente atto viene espresso

parere FAVOREVOLE dal
DIRETTORE SANITARIO
(Dr. *Francesco Delitto*)

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Vista la proposta di deliberazione che precede, e che s'intende qui di seguito riportata e trascritta;
Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;
Ritenuto di condividerne il contenuto, *DELETO*
Assistito dal segretario verbalizzante

DELIBERA

di approvare la superiore proposta, che qui s'intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(Dr.ssa *Daniela Faraoni*)

Il Segretario verbalizzante
Il Collaboratore Amministrativo Professionista
(Sig.ra *F. Anna Ciccato*)

ATTESTAZIONI

Deliberazione n° 000182 del 7 6 FEB 2024

Il Responsabile
dell'Ufficio Deliberazioni

Il Collaboratore Professionista
(Stipendiario)

11 FEB 2024

La presente deliberazione è stata affissa all'Albo il _____

L'Addetto _____

è stata ritirata dall'Albo il _____

L'Addetto _____

- Si attesta che contro la presente deliberazione non è pervenuto alcun reclamo
- Si attesta che contro la presente deliberazione è pervenuto reclamo da:

Palermo, _____

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DELIBERAZIONI

Annotazioni:

REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
PALERMO
DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Deliberazione n° _____

del _____

OGGETTO: Approvazione ed adozione del Risk Assessment 2024 e Piano di Audit 2024 dell'ASP di Palermo.

ATTI ALLEGATI

- ✓ RISK ASSESSMENT 2024 E PIANO DI AUDIT 2024;
- ✓ COPIA NOTA N. ASP 56730/2024 DEL 02/02/2024 DI NOMINA DEL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO



ALLEGATO ALLA DELIBERA
N. 000182 DEL 06 FEB 2024

IL DIRETTORE DELL'UOC
Programmazione Controllo di Gestione
(Dr. Salvatore Bellomo)



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

RELAZIONE
RISK ASSESSMENT 2024
PIANO DI AUDIT 2024



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

INDICE

1. PREMESSA	3
2. OBIETTIVI E CONTENUTO DEL DOCUMENTO	9
3. RISK ASSESSMENT - DETERMINAZIONE DEGLI OBIETTIVI E SCELTE OPERATIVE ..	10
4. IL PIANO DI AUDIT.....	22
5. IL PIANO DI AUDIT ANNUALE	24
6. INTEGRAZIONI E MODIFICHE AL PIANO	38



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

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 nell'ambito Dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC).

L'obiettivo e la responsabilità principale della funzione di Internal Audit (di seguito funzione I.A.) 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 della 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.), di cui si indicano di seguito i principali riferimenti:

- art. 2 del Decreto Certificabilità (D.M. 17/09/2012), che impone agli enti del SSR, in ottemperanza a quanto stabilito dall'art. 1 co. 291, della legge n. 266 del 23/12/2005, e dall'art. 11 del Patto per la Salute 2010-2012, di garantire, sotto la responsabilità e il coordinamento della Regione, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci;
- il D.M. 01/03/2013 adottato dal Ministero della Salute, di concerto con il Ministero della Economia e delle Finanze, recante "Definizione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità";



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

- i Decreti Assessoriali n. 2128 del 12/11/2013, n. 402 del 10/03/2015 e n. 1559 del 05/09/2016 con i quali l'Assessore alla Salute della Regione Siciliana ha provveduto all'adozione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC) per gli enti del Servizio Sanitario Regionale;
- l'azione A.1.7, dei suddetti PAC che prevede che gli Enti del Servizio Sanitario Regionale sono 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"*.
- la nota prot. n. 65013 del 02/08/2016 ad oggetto "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC). Nota esplicativa sulla funzione di "internal audit" prevista dalla normativa PAC per le Aziende del SSR", con la quale l'Assessorato Regionale della Salute ha fornito chiarimenti ed indicazioni specifiche in merito a funzioni e ruolo dell'Internal Audit.

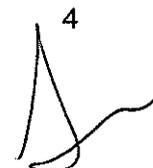
Conseguentemente, l'ASP di Palermo ha adottato le procedure previste dai PAC di cui al D.A. n. 1559 del 05/09/2016 dapprima con le Deliberazioni n. 793 del 30/11/2016 e n. 171 del 30/10/2017, e successivamente, ha provveduto alla revisione delle procedure aziendali come di seguito:

- Con Delibera n. 1598 del 17/10/2023 l'Area A "Generale",
- con Delibera n. 1598 del 17/10/2023 l' Area D "Immobilizzazioni",
- con Delibera n. 1956 del 14/12/2023 l'Area E "Rimanenze"
- con Delibera n. 1756 del 14/11/2023 l'Area G "Disponibilità liquide"
- con Delibera n. 1956 del 14/12/2023 l'Area H "Patrimonio Netto"
- con Delibera n. 1756 del 14/11/2023 Area I "Debiti e Costi": Procedura Azioni I5 -

Ciclo del Personale Dipendente, assimilato e convenzionato

Si segnala che le restanti Azioni relative all'Area I e l'Area F "Crediti e Ricavi" sono in corso di approvazione.

Inoltre l'Azienda ha provveduto:



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

- con la nota n. ASP-21472-2021 del 04/03/2021, ha individuato il Dott. Salvatore Bellomo quale Coordinatore del Gruppo di Lavoro "Internal Audit";
- con la nota n.26540 del 26/05/2020, la Dr.ssa Anna Mancuso quale Responsabile aziendale P.A.C.;
- con la nota n.1419 del 26/06/2020, il personale di supporto alla funzione di I.A. e al Responsabile P.A.C.;
- con la nota n.4620 del 12/01/2022, la Dr.ssa Silvana Gugliotta quale Referente Internal Audit;
- con la nota n. 247285 del 15/12/2022, con la quale è stato rimodulato il gruppo di lavoro I.A.
- con la nota n.52818 del 06/03/2023 ha comunicato la rimodulazione del gruppo di lavoro per l'attività di I. A.
- con la nota n. 77544 del 28 /03/2023 ha trasmesso la comunicazione del nuovo Referente della funzione di Internal Audit in forma esclusiva, Dr Angelo Alessio Nicchi;
- con la nota n.132490 del 11/05/2023 ha comunicato ulteriori precisazioni relative del gruppo di lavoro per l'attività di I. A;
- con la nota del 228097 del 12/07/2023 ha nominato quale Responsabile aziendale P.A.C. la Dott.ssa Silvana Gugliotta a seguito del comando presso altro Ente della Dott.sa Anna Mancuso a far data dal 06/04/2023 giusta nota ASP prot. n. 86056 del 05.04.2023;

Inoltre, considerata la necessità di dare piena implementazione alla funzione di internal audit con un supporto professionale che risponda a quanto esplicitato nella nota n.65013 del 02/08/2016 dell'Assessorato Regionale della Salute, l'ASP di Palermo ha proceduto all'affidamento del servizio di supporto alla funzione di Internal Audit alla Ditta KPMG Advisory S.p.A. (giusta aggiudicazione relativa a RDO n. 3158248/2022).



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

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 circa il rispetto delle procedure PAC adottate dall'Azienda, 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 Auditor 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:

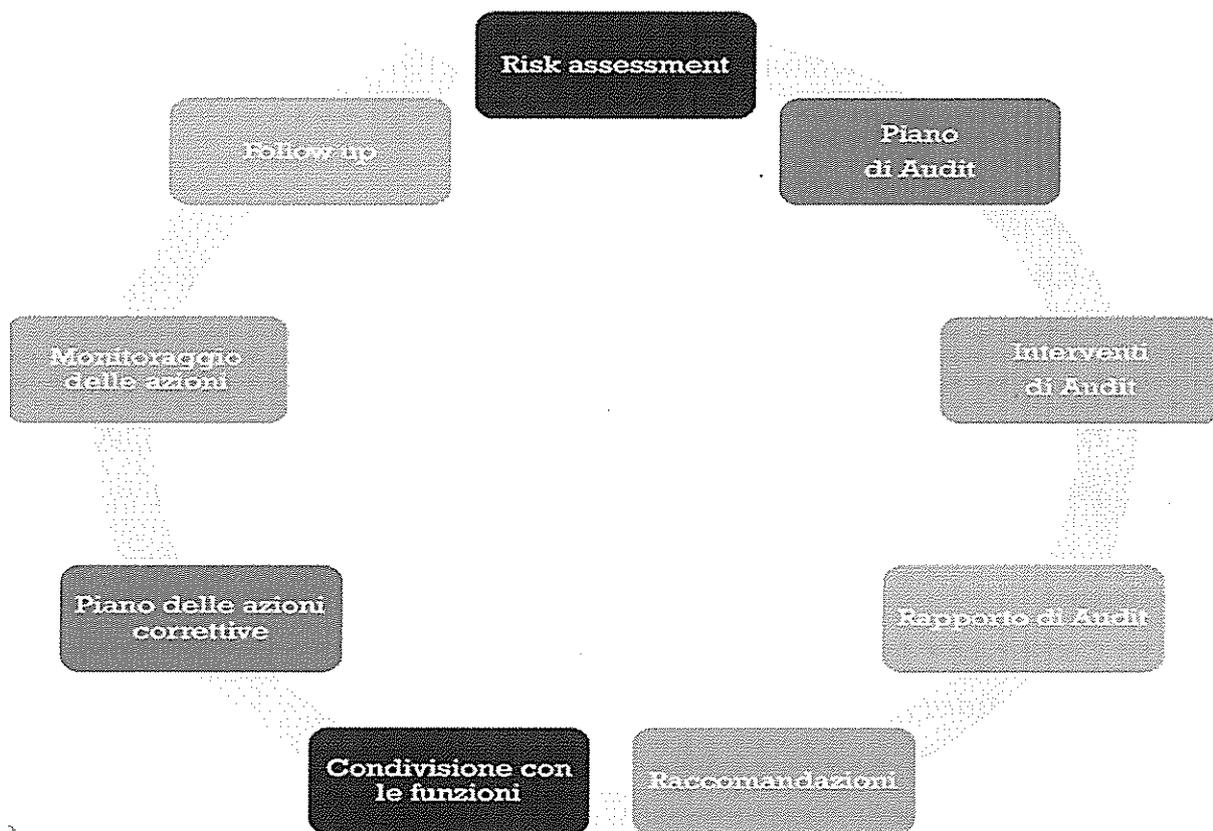
- Efficacia, capacità di conseguire gli obiettivi previsti;
- Efficienza, capacità di raggiungere il massimo risultato possibile minimizzando l'uso delle risorse disponibili;
- Economicità, capacità dell'Azienda di massimizzare l'efficienza delle risorse disponibili tramite la loro acquisizione a costi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

6



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

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;

7
A R



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

- 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 e per eventuali chiarimenti;
- Reporting infrannuali su richiesta regionale (documentazione regionale);
- Reporting annuale (relazione conclusiva annuale);



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (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.

Considerata la complessità organizzativa e l'estensione territoriale dell'ASP di Palermo, l'Azienda ha deciso di potenziare la funzione I.A., affiancando al Gruppo di Lavoro Internal Audit, un gruppo di professionisti esterni della Società KPMG Advisory S.p.a., che supporteranno la predetta funzione aziendale nello svolgimento delle relative attività. Ciò al fine di implementare le attività dell'Internal Audit, anche in vista del consolidamento del PAC previsto entro il 31.12.2023 come da D.A. n.14 del 13 gennaio 2023.

L'Azienda, da aprile 2023 a settembre 2023, ha avviato e finalizzato la migrazione al nuovo sistema amministrativo-contabile, che ha impegnato le diverse funzioni Aziendali, con significativi riflessi sulle attività svolte dalla funzione I.A.

Pertanto, il Gruppo di Lavoro di Internal Audit, in attesa di effettuare ulteriori Audit, già previsti all'interno del Piano di Audit per l'anno 2024, al fine di evidenziare eventuali cambi di processo che possano incidere sul rischio intrinseco ad ogni Obiettivo, ha provveduto a determinare, per l'anno 2024, il livello di rischio associato ad ogni Azione ed identificato all'interno della matrice RACM sulla base dei dati storici precedentemente rilevati.

Inoltre, nella definizione del programma delle attività, si è voluto intensificare ulteriormente (rispetto al 2023) l'impegno della funzione I.A., in termini di numero di verifiche di audit da svolgere nel 2024, al fine di garantire:



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

- a) un intervento di audit consistente in **tutte le aree PAC**, e non solo nelle aree PAC individuate come maggiormente critiche (area IMMOBILIZZAZIONI e RIMANENZE);
- b) la verifica di consistenti percentuali delle strutture coinvolte, fermo restando la necessità di considerare l'incidenza, in termini economici, delle attività, e dei rischi ad esse connessi, realizzate da talune strutture organizzative rispetto a quelle realizzate da altre strutture per il raggiungimento degli obiettivi previsti;
- c) **l'implementazione delle azioni segnalate dall'Assessorato** regionale alla Salute in sede di monitoraggio sul raggiungimento degli Obiettivi.

Infine, l'Azienda, nel corso del secondo semestre 2023, ha provveduto a nominare il nuovo Responsabile PAC, che ha avviato, in sinergia con la funzione I.A. e con le articolazioni aziendali, la revisione di tutte le procedure PAC aziendali, alla luce del nuovo sistema applicativo aziendale e dei rilievi emersi sia nel corso degli I.A. effettuati che segnalati dall'Assessorato. Nelle nuove procedure revisionate sono state anche inserite, così come richiesto dall'Assessorato, le matrici di responsabilità e dei controlli, oltre che l'attività di controllo dell'I.A.

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:

A 10



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

- *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.



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

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).

Lo strumento metodologico utilizzato per definire lo *scoring* del rischio e, dunque, il livello di rischio in cui l'Azienda incorre è rappresentato dalla matrice RACM (Fig. 1 - *Risk Assessment Control 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
	4	PROBABILE	BASSO	MEDIO	ALTO	ALTO	ELEVATO
	3	POSSIBILE	BASSO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO
	2	IMPROBABILE	BASSO	BASSO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
	1	IMPOSSIBILE	REMOTO	BASSO	BASSO	BASSO	BASSO

Fig. 1 – Risk Assessment Criteria Matrix

La valutazione del rischio è stata effettuata con riferimento a tutte 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

A

12



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

➤ I - Area Debiti e Costi

Si propone di seguito la mappatura dei rischi, nell'ambito della quale talune azioni sono contrassegnate mediante un asterisco (simbolo " * ") al fine di individuare le azioni PAC non contemplate, nell'ambito dello stesso PAC, quali azioni rispetto alle quali è richiesta un'attività di verifica ma, rispetto alle quali, sulla base del giudizio professionale dei componenti del Gruppo di Lavoro Internal Audit, si è ritenuto utile mantenere tali azioni nell'ambito del Risk Assessment e, conseguentemente, prevedere la verifica delle stesse da parte della funzione I.A..



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

AREA	OBIETTIVO	CODICI AZIONI PAC	AZIONI	PROBABILITA'	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO
A) 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	Realizzazione 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.	2	4	8	MEDIO
		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.	2	4	8	MEDIO
		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.	A3.3	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.	2	3	6	MEDIO
	A4) Analizzare i dati contabili e gestionali per aree di responsabilità.	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 regolata tenuta della contabilità.	1	3	3	BASSO
		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.	1	3	3	BASSO
	D) 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.	5	4	20
D1.3*			Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	5	4	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 riscontrano 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	5	20	ELEVATO
		D2.2*	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
		D2.3*	Predisposizione in occasione degli inventari di specifiche istruzioni operative in cui evidenziare ad esempio: la modalità di conta, l'uso di cartelli inventariati, il controllo dei beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, o 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.)	4	5	20	ELEVATO
		D2.5	Adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici	4	5	20	ELEVATO

14



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

AREA	OBBIETTIVO	CODICI AZIONI PAC	AZIONI	PROBABILITA'	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO
D) IMMOBILIZZAZIONI	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.	4	5	20	ELEVATO
		D3.2*	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
		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	4	8	MEDIO
		D3.5	Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.	2	4	8	MEDIO
	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	4	16	ALTO
		D4.3	Predisposizione di una procedura formalizzata di controllo del budget stabilito nel piano degli investimenti	4	4	16	ALTO
		D4.5*	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
	D5) Individuare separatamente i cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, i cespiti acquistati 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.	5	4	20	ELEVATO
		D5.3*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	5	4	20	ELEVATO
	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	3	9	MEDIO
		D6.3*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	3	3	9	MEDIO
	D7 - Riconciliare, con cadenza periodica, le risultanze del libro cespiti con quelle della contabilità generale	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. g. di riferimento. Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa	5	4	20	ELEVATO
D7.4*		Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	5	4	20	ELEVATO	
E) 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	5	1	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 vengano 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.	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	4	12	ALTO
		E1.5	Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesti, materiali monouso).	3	4	12	ALTO
		E1.7*	Richiesta di conferma dati a terzi depositari di merci dell'azienda e relativa riconciliazione con i propri dati	3	4	12	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



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

AREA	OBBIETTIVO	CODICI AZIONI PAC	AZIONI	PROBABILITA'	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO
E) RIMANENZE	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 prenumerati) 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	3	5	15	ALTO
		E2.3*	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
		E2.4*	Implementazione di un sistema di verifica (almeno annuale) che consenta di effettuare il cut-off contabile: report da cui si evinca 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
	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 raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi).	1	5	5	BASSO
		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 anagrafiche di magazzino e conti di co.ge. sulla base di criteri condivisi tra i servizi coinvolti.	2	2	4	BASSO
		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.	3	4	12	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	3	6	MEDIO
	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 reperire tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno.	3	4	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 turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute	3	4	12	ALTO
		E5.2	Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turnover dei beni e delle obsolescenze.	3	4	12	ALTO
		E5.3	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
	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	1	5	5	BASSO
	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.	3	2	6	MEDIO



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

AREA	OBIETTIVO	CODICI AZIONI FAC	AZIONI	PROBABILITA'	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO
F) CREDITI/RICAVI	F1) Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione dei crediti (e dei correlati ricavi).	Fl.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	10	MEDIO
		Fl.4	Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare l'attività.	2	5	10	MEDIO
		Fl.5*	Implementazione di un sistema di contabilità separata per la rilevazione dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia.	2	5	10	MEDIO
		Fl.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.	4	4	16	ALTO
		Fl.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) Implementazione di un sistema di contabilità separata per la rilevazione delle attività commerciali	2	3	6	MEDIO
		Fl.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	Attuazione, con periodicità almeno annuale, di procedure di richiesta di conferma esterna (circolarizzazione) sui saldi creditori 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	Attuazione, 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	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	2	4	BASSO
	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	2	4	8	MEDIO
		F4.2	Applicazione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la correttezza formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito.	2	4	8	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	4	8	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 ancorchè 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	2	3	6	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	3	6	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	3	6	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	5	10	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.	4	4	16	ALTO



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

AREA	OBIETTIVO	CODICI AZIONI PAC	AZIONI	PROBABILITA'	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO
G) 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.	G1.2	Predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle Casse Economali e delle Casse Prestazioni.	3	4	12	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	4	12	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	4	8	MEDIO
		G2.2	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
	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	3	6	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 reversi di incasso, mandati di pagamento, distinte di versamento in banca) e che tali documenti siano controllati e approvati prima della loro rilevazione.	2	4	8	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	4	8	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	4	8	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	4	8	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	4	8	MEDIO
H) PATRIMONIO NETTO	H1) Autorizzare, formalmente e preliminarmente, le operazioni gestionali e contabili che hanno impatto sul Patrimonio Netto.	H1.1	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	4	4	16	ALTO
	H2) 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.	H2.2	Definizione di una procedura e schemi extracontabili di raffronto tra contributo residuo e cespiti/i di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione.	5	4	20	ELEVATO
		H2.4	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	5	4	20	ELEVATO
	H3) 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.	H3.2	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.	4	4	16	ALTO
	H4) 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.	H4.1	Predisposizione di procedure amministrativo-contabili per l'identificazione puntuale dei conferimenti, le donazioni ed i lasciti vincolati a investimenti	5	4	20	ELEVATO



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

AREA	OGGETTIVO	CODICI AZIONI PAC	AZIONI	PROBABILITA'	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO
H) DEBITI E COSTI	11) 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.	11.1	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
		11.5	Acquisto prestazioni sanitarie da privato Definizione di una procedura formalizzata ai fini della remunerazione delle prestazioni nella quale siano previsti i seguenti punti di controllo: a. verifica sulle prestazioni erogate, sulla verifica della correttezza delle codifiche utilizzate e successivamente la congruità delle informazioni iscritte; b. l'aggiornamento della situazione di autorizzazione e accreditamento esclusivamente sulla base di dati ufficiali notificati e in costante azione di verifica del mantenimento dei requisiti per l'esercizio dell'attività sanitaria; c. verifica della piena responsabilità nella gestione e controlli di tutte le prestazioni sanitarie acquistate per conto del SSR dai soggetti erogatori privati accreditati, garantendo il controllo della coerenza tra prestazioni erogate, prestazioni fatturate ed eventualmente liquidate.	3	5	15	ALTO
	12) 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.	12.1*	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.	3	4	12	ALTO
		12.4*	Adozione di controlli periodici e documentabili con riguardo in particolare a: riscontro tra i saldi dei conti individuali ed i saldi dei conti di riepilogo, 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	3	6	MEDIO
	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).	13.2	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.	4	4	16	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 acquistate 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 penali 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	5	15	ALTO
		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	4	12	ALTO



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

AREA	OBBIETTIVO	CODICI AZIONI PAC	AZIONI	PROBABILITA'	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO
1) DEBITI E COSTI	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	3	5	15	ALTO
		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.	3	5	15	ALTO
		15.7*	Gestione di contenzioso derivante da cause del lavoro Applicazione di una procedura di gestione del contenzioso da personale dipendente o assimilato volta alla valutazione del rischio potenziale ai fini di una corretta appostazione di bilancio.	3	4	12	ALTO
	16) Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione del debito (e dei correlati costi).	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) Realizzare riscontri periodici tra le risultanze contabili interne all'azienda e quelle esterne, provenienti dai creditori.	17.1	Richiesta periodica o almeno annuale di conferma saldi ai creditori dell'azienda selezionati eventualmente su base campionaria	3	4	12	ALTO
		17.2	Analisi e riconciliazione delle risposte ed allineamento dei saldi contabili	3	4	12	ALTO
18) Realizzare analisi comparate periodiche degli ammontari di debiti e costi, del periodo corrente, dell'anno precedente e del bilancio di previsione.	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. 2 - Risk Assessment Criteria Matrix).

20



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

RACM - Risk Assessment Criteria Matrix			IMPATTO				
			1	2	3	4	5
			IMMATERIALE	BASSO	MEDIO	ALTO	ELEVATO
PROBABILITA'	5	MOLTO PROBABILE	BASSO	MEDIO	ALTO	ELEVATO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - D1.1, D1.3 - D5.1, D5.3 - D7.2, D7.A - H2.2, H2.A - H4.3	ELEVATO
	4	PROBABILE	BASSO	MEDIO	ALTO	ALTO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - D4.1, D4.3, D4.5 - F1.6 - F6.3 - H1.1 - H3.2	ELEVATO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - D2.1, D2.2, D2.3, D2.5 - D3.1, D3.2 - F2.4 - H1.1 - H3.2 - H6.1
	3	POSSIBILE	BASSO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A1.1	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - E7.1	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - D6.1 - D6.3*	ALTO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - E1.1, E1.3, E1.4 - E1.5 - E1.7, E1.8 - E3.4 - E4.1, E4.2, E4.3 - E5.1, E5.2, E5.3 - F1.10 - G1.2, G1.4 - I2.1 - I4.5 - I5.7 - I7.1, I7.2	ALTO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - E2.1, E2.3 - I1.5 - I4.4 - I5.1, I5.5
	2	IMPROBABILE	BASSO	BASSO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - E3.3 - F3.1, F3.3 - F4.6 - I8.3	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A3.3 - E3.6 - F1.8 - F4.4, F4.5 - F5.1, F5.3 - F6.1 - G3.1 - I2.4	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A2.1, A2.2, A2.3, A2.4 - A4.6 - D3.4, D3.5 - F2.1, F2.2, F2.3 - F4.1, F4.2, F4.3 - G4.1, G4.3 - G5.1, G5.3, G5.4	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - F1.2 - F1.4, F1.5 - F6.2 - I3.4 - I4.1, I4.3
	1	IMPOSSIBILE	REMOTO	BASSO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti:	BASSO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A5.1, A5.3	BASSO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti:	BASSO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - E3.1 - E6.1

Fig. 2 – Risk Assessment Criteria Matrix

21



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

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 di audit, che indichi le attività di controllo pianificate, tenuto conto dei rischi delle varie attività e strutture aziendali.

Visto il D.A. n. 13 del 13 gennaio 2023, che ha prorogato ed identificato quale termine ultimo per il consolidamento degli obiettivi P.A.C la data del 31 dicembre 2023, e su espressa richiesta della Regione con nota prot. n. 63320 del 11 dicembre 2023 ad oggetto "Monitoraggio delle verifiche di Audit P.A.C. – 2° semestre 2023 – Piano annuale Audit 2024", la pianificazione è stata organizzata su un unico livello attraverso uno specifico documento denominato Piano annuale.

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

- Area PAC;
- Obiettivo PAC;
- Codici azioni di verifica PAC e relativa descrizione;
- Descrizione della tipologia di intervento di audit;
- Codici azioni PAC da verificare e relativa descrizione;
- Aree/Strutture organizzative da coinvolgere nella verifica di audit;
- Tempistiche dell'intervento.

Le tipologie di intervento dell'Internal Auditing, 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;



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (annuale)

- *Audit Operativo*: è il monitoraggio del rispetto degli obiettivi dell'Azienda, declinati 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.

AR²³



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (triennale e annuale)

5. IL PIANO DI AUDIT ANNUALE

Il piano annuale di audit definisce le attività che devono essere svolte nel corso dell'esercizio operativo, tenuto conto di quanto rappresentato al paragrafo 2.

Di seguito si riporta la pianificazione delle attività di audit prevista per l'anno 2024.

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Tipologia Intervento AUDIT	Codici e descrizioni Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Aree/Strutture di competenza	Tempi/Aziende AUDIT 2024	
							1° Sem 2024	2° Sem 2024
A) GENERALE	A1 - Prevedere ed identificare preventivi computaretti non conformi a leggi e regolamenti che impattano significativamente sul bilancio	A1.1	Verifica di correttezza esecuzione della procedura definita al punto A1.1	Audi di conformità	A1.1 "Redazione di una procedura interna (con tucoli, responsabilità e descrizione del flusso operativo) per la raccolta, attribuzione e condivisione di leggi e regolamenti in ambito legale, amministrativo e tributario delle aziende sanitarie, che abbiano impatto in bilancio."	Responsabile della Prevenzione della Contabile	X	
	A2 - Programmare gestione investimenti contabile, su base periodica ed in modo sistematico, le risorse disponibili e le risorse da utilizzare per obiettivi di gestione per i futuri	A2.1 e A2.4	Verifica di correttezza esecuzione della procedura definita al punto A2.1 e A2.4	Audi operativo e verifica di evidenza sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	A2.1 "Redazione di un sistema di programmazione e controllo della gestione, che disciplini la pianificazione, la definizione degli obiettivi strategici ed operativi, la raccolta delle responsabilità e l'attribuzione delle risorse, la definizione della struttura di una unità di lavoro (con tucoli e responsabilità) per l'attività almeno trimestrale di analisi degli investimenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo." A2.2 "Inclusione di un sistema di attribuzione chiara degli obiettivi di performance realizzati e correlati rispetto alle attività svolte e ai risultati ottenuti, con i relativi rapporti, approdati, mediante la determinazione e l'attribuzione di responsabilità per area di responsabilità, di merito e di risultato, tenendo conto in linea con procedure di gestione."	UOC Programmazione, Controllo di Gestione		FUP
	A3 - Disporre di sistemi informativi che consentano la gestione ottimale dei dati contabile, informazione delle voci di bilancio	A3.4	Verifica di correttezza esecuzione della procedura definita al punto A3.4	Audi di conformità	A3.3 "Implementazione di un sistema informativo per rilevazione, elaborazione e rappresentazione dei dati contabili che consenta la gestione contabile con tutti gli strumenti aziendali e contabile e definire linee di responsabilità, atto a verificare l'andamento del processo di implementazione con i soggetti beneficiari del progetto."	UOC Programmazione, Controllo di Gestione		X
	A4 - Analizzare i dati contabili e gestionali per area di responsabilità	A4.4	Verifica di correttezza esecuzione della procedura definita al punto A4.4 con ripartizione della responsabilità con i titolari	Audi operativo e verifica di evidenza sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	A4.5 "Adozione di adeguate procedure di accordo della contabilità analitica con il sistema della contabilità generale"	UOC Bilancio e Programmazione UOC Programmazione, Controllo di Gestione		FUP FUP



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (triennale e annuale)

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Tipologia Software o AUDIT	Codici e descrizione Azioni all'interno dell'obiettivo PAC da verificare	Aree/Strutture da coinvolgere	Tempi/Periodi AUDIT 2024	
							1° Sem 2024	2° Sem 2024
D1 - Immobiliari	D1 - Separare le responsabilità nelle fasi di gestione, autorizzazione, esecuzione e contabilizzazione delle operazioni	D1.4	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a incontrare e appianare le criticità gestionali del Patrimonio con predisposizione di relativi report delle risultanze delle verifiche	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte, con particolare riferimento al raggiungimento dell'obiettivo di garanzia oggettiva di verifica	D1.1 "Verifica di una procedura di una procedura in tutte le fasi relative ad acquisizione, acquisizione, soluzione, ammortamento ed alienazione o demolizione degli immobilizzazioni, siano contabili da soggetti esterni diversi." D1.3 "Individuazione di una responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UDC Approvazioni UDC Programmazione e manutenzione UDC Gestione Patrimonio UDC Bilancio e Programmazione	FUP FUP FUP FUP	
			Programmazione e realizzazione di inventari triennali con campagne qualitative (in arretrato) di ulteriore economia, attività di manutenzione e cura, ricambio tutti gli impianti e servizi, sulla base delle procedure 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 triennali che definisca tempi, modi e responsabilità per la gestione e l'aggiornamento dei dati contabili e contabili." D2.2 "Definizione di una procedura per la realizzazione di inventari triennali che definisca tempi, modi e responsabilità per la gestione e l'aggiornamento dei dati contabili e contabili." D2.3 "Definizione di una procedura per la realizzazione di inventari triennali che definisca tempi, modi e responsabilità per la gestione e l'aggiornamento dei dati contabili e contabili." D2.4 "Definizione di una procedura per la realizzazione di inventari triennali che definisca tempi, modi e responsabilità per la gestione e l'aggiornamento dei dati contabili e contabili."	UDC Gestione Patrimonio	FUP	
			Adeguamento dei libri cespiti alle risultanze degli inventari periodici	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D2.5 "Adeguamento dei libri cespiti alle risultanze degli inventari periodici"	UDC Gestione Patrimonio UDC Bilancio e Programmazione	FUP FUP	
			Verifica di idoneità delle misure per il controllo del movimento delle persone e dei beni, all'interno e all'esterno dei locali dei beni.	Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D3.1 "Verifica, impostazione e adozione di regolamento sull'accesso interno di terzi ai locali aziendali con procedura di controllo, responsabilità e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UDC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 1 UDC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 2 UDC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 3	X X X	
			Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.	Audit di congruità 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."	UDC Programmazione e manutenzione UDC Approvazioni UDC Gestione Patrimonio	FUP X X	
D3 - Proteggere e salvaguardare i beni	D3.5	D3.5	Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.	Audit di congruità 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."	UDC Gestione Patrimonio UDC Programmazione e manutenzione	X FUP	

[Handwritten signature]



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (triennale e annuale)

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Tipologie Interventi Audit	Casi in discussione Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare		Aree/Strutture da coinvolgere	Tempi/Scade Audit 2024	
					1° Sem 2024	2° Sem 2024			
DIMOBILIZZAZIONI	D4 - Preclausura, non cadente almeno annuale, un piano degli investimenti	D4.7	Verifica di correttezza esecuzione della procedura definita al punto D4.1 e D4.3	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interventi con personale 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 personale responsabile dell'attività di stesura del piano degli investimenti e della procedura di approvazione del piano degli investimenti". D4.3 "Individuazione di una procedura formalizzata di controllo del budget stabilito nel piano degli investimenti". D4.5 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UDC Approvazioni UDC Pregettazione e manutenzione UDC Bilancio e Programmazione	FUP FUP FUP	1° Sem 2024 2° Sem 2024	
	D5 - Individuare separatamente i centri acquisiti con contributi in conto capitale, i centri acquisiti con contributi in conto corrente, i contributi, le donazioni.	D5.4	Monitoraggio periodico della corretta individuazione e relativa contabilizzazione dei costi e acquisizioni in base alle diverse tipologie di acquisto.	Audit operative e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interventi con personale responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D5.1 "Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione dei costi (con contributo in conto capitale, contributi in conto corrente, conferimenti, lasciti, donazioni)". D5.2 "Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione dei costi (con contributo in conto corrente, conferimenti, lasciti, donazioni)". D5.3 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UDC Gestione Patrimonia UDC Bilancio e Programmazione UDC Pregettazione e manutenzione UDC Approvazioni	FUP FUP X X		
	D6 - Accertare l'esistenza e dei requisiti previsti per la capitalizzazione in bilancio delle immobilizzazioni finanziarie	D6.4	Adozione di un sistema di controllo per il monitoraggio delle immobilizzazioni finanziarie al fine di accertarne la corretta rilevazione in contabilità (analisi fatture, contratti, ordini)	Audit operative e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interventi con personale responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D6.1 "Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta e completa individuazione delle immobilizzazioni finanziarie da capitalizzare". D6.3 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UDC Bilancio e Programmazione UDC Gestione Patrimonia UDC Pregettazione e manutenzione	FUP FUP FUP		
	D7 - Riconciliare, con cadenza triennale, la contabilità generale con quella della contabilità speciale	D7.5	Verifica di correttezza esecuzione della procedura definita al punto D7.1	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D7.1 "Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione dei costi (con contributo in conto capitale, contributi in conto corrente, conferimenti, lasciti, donazioni)". D7.2 "Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione dei costi (con contributo in conto corrente, conferimenti, lasciti, donazioni)". D7.3 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UDC Bilancio e Programmazione	FUP		



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (triennale e annuale)

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Tipologia Intervento AUDIT	Codi e descrizione Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere	Tempi/Spese AUDIT 2024	
							1° Sem. 2024	2° Sem. 2024
E) RINNUNZE	E1 - Dimostrare l'effettiva esistenza (e la) integrità -trascurabilità- (e la) correttezza delle scorte	E1.9	Verifica di esattezza esecuzione della procedura afferente ai punti E1.1 e E1.2	Audi di conformità e raccolta di evidenze sulle attività svolte	<p>E1.1 "Verifica di procedure per inventari (fili) periodici (finanze materiali), con chiara evidenza di tempi, azioni, ruoli e responsabilità, differenziate per magazzini (intra e extra) e per i centri di costo (per i reparti) e/o economici. La procedura deve prevedere tra l'altro che:</p> <p>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 inventariali (es. conteggi, pesature ecc...); C) sia definito il trattamento delle merci a lento rigiro, obsolete e scadute; D) ogni cellifica da apporare ai tagli contabili sia preventivamente autorizzata; E) il dato contabile venga allineato alle insulenze</p> <p>E1.2 "Individuazione di eventuali irregolarità dimensionali, abili, per attività che la persona diverse dal magazzino (B) da rilevare la contabilità, di magazzini (intra e extra) e per i centri di costo (per i reparti) e/o economici, in modo da garantire la completezza e la correttezza dei flussi di inventario; C. Verifica l'adeguatezza delle differenze dimensionali; D. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la completezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di controllo; E. si prevedano appropriate riconciliazioni sui sezioni di magazzino dei vari reparti; F. adeguati controlli ed archivi vengono effettuati sulle differenze dimensionali; G. anche i controlli sulle differenze d'inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri; H. i controlli sulle differenze dimensionali siano effettuati da personale diverso da quello che ha provveduto alla rilevazione delle differenze dimensionali; I. sia prevista una procedura appropriata per apponere ogni richiesta di tali controlli;</p> <p>E1.3 "Garantire l'aggiornamento del dato contabile delle finanze, alle insulenze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali"</p> <p>E1.4 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da eseguire per garantire il corretto, tempestivo e completo raggiungimento dell'obiettivo."</p>	<p>Departmento internazionale Farmaceutico</p> <p>Departmento di Prevenzione</p> <p>UOC Approvigionamenti</p>	<p>IUP</p> <p>IUP</p> <p>IUP</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
				Audi di conformità e raccolta di evidenze sulle attività svolte	<p>E1.5 "Verifica di procedure per garantire la completezza e la correttezza dei conti depositati in protetti materiali (moneta)"</p> <p>E1.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da eseguire per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."</p>	<p>Departmento internazionale Farmaceutico</p>	IUP	
				Audi di conformità e raccolta di evidenze sulle attività svolte	<p>E1.7 "Richiesta di conferma dati a terzi depositari di mesi dell'azienda e relativa riconciliazione con i propri dati"</p> <p>E1.8 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da eseguire per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."</p>	<p>Departmento internazionale Farmaceutico</p>	IUP	
				Audi operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	<p>E2.1 "Verifica di una procedura relativa a cartelli e scartichi da magazzino, in cui sia prevista la E2.1.1: A) apporre le denominazioni interne (con buoni preventivi) ed apporre autorizzazioni per tutti i cartelli a magazzino (B) cartelli da porre in essere per garantire la completezza e tempestiva redazione di tali documenti nel sistema di gestione del magazzino; (C) e, a mezzo della numerazione dei documenti (D) che preveda i trasferimenti e i resti vengono effettuati con documenti (buoni) numerati e numerati sequenzialmente (E) che le autorizzazioni di tali movimenti siano emesse da persone indipendenti rispetto a chi gestisce i magazzini (F) e la contabilità di magazzino</p> <p>E2.2 "Verifica di una procedura che preveda anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs. 118/2011 e nella Circolare 12/2011"</p> <p>E2.3 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da eseguire per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."</p>	<p>Departmento internazionale Farmaceutico - UOS Farmacia Area 3</p> <p>UOC Approvigionamenti</p>	<p>X</p> <p>IUP</p>	IUP






AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (triennale e annuale)

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Qualità Azione di Verifica PAC	Tipologia Intervento e AUDIT	Codice descrizione Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere	Tempi di Audit 2023																																																																	
							1° Sem. 2023	2° Sem. 2023																																																																
EPI SANITAZIONE	E1 - Dimostrare l'effettiva esistenza (in a. magazzini) - reparti/ servizi - beni) delle scorte	E1.9	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.1 e E1.5	Audit di conformità e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E1.1 "Definizione di procedure per inventari (fidi periodici (bilancio annuale), con chiara evidenza di tempi, azioni, ruoli e responsabilità, differenziate per i magazzini (a macedoni) e/o periferici e/o presso i reparti e/o economici. La procedura deve prevedere la P.I.U. che: a) l'inventario (a cura dell'ente) deve essere indipendente da quello che sovrintende alla custodia delle giacenze e al movimento in entrata e uscita di magazzino; b) siano definiti i ruoli per la rilevazione delle quantità inventariate (a cura dell'ente) e per la loro verifica (a cura dell'ente); c) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); d) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); e) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); f) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); g) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); h) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); i) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); j) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); k) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); l) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); m) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); n) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); o) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); p) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); q) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); r) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); s) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); t) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); u) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); v) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); w) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); x) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); y) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente); z) siano definiti i ruoli per la preparazione e la compilazione del foglio di inventario (a cura dell'ente) e per la sua approvazione (a cura dell'ente);	Dipartimento Interventivale Farmaceutico Unità di servizio Dipartimento di Prevenzione UDC Approvvigionamenti	FUP	X																																																																
									E2 - Individuare i movimenti in entrata ed in uscita e il momento effettivo di trasferimento del bene di proprietà della scorte	E2.1	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto E2.1	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E2.1 "Preposizione di una procedura relativa a cartelli e scartichi da magazzino, in cui sia prevista la P.I.U. (a) apposta documentazione interna (con buoni prenumerati) ed apposte autorizzazioni per tutti i carichi a magazzino (b) apposta documentazione esterna (con buoni prenumerati) ed apposte autorizzazioni per tutti i carichi a magazzino (c) che preveda i trasferimenti e i resi vengono effettuati con documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (d) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (e) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (f) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (g) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (h) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (i) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (j) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (k) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (l) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (m) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (n) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (o) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (p) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (q) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (r) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (s) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (t) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (u) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (v) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (w) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (x) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (y) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi (z) che preveda la numerazione dei documenti prenumerati a numeri sequenzialmente consecutivi;	Dipartimento Interventivale Farmaceutico Dipartimento Interventivale Farmaceutico Dipartimento Interventivale Farmaceutico Dipartimento Interventivale Farmaceutico - UDS Farmaci Area 3 UDC Approvvigionamenti	FUP	FUP																																																								
																	E3 - Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.1 e E3.5	E3.1	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.1 e E3.5	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E3.1 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E3.2 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E3.3 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E3.4 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E3.5 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)."	Dipartimento Interventivale Farmaceutico	FUP	X																																																
																									E4 - Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.1 e E4.5	E4.1	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.1 e E4.5	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E4.1 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E4.2 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E4.3 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E4.4 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E4.5 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)."	Dipartimento Interventivale Farmaceutico	FUP	X																																								
																																	E5 - Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E5.1 e E5.5	E5.1	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E5.1 e E5.5	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E5.1 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E5.2 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E5.3 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E5.4 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E5.5 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)."	Dipartimento Interventivale Farmaceutico	FUP	X																																
																																									E6 - Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E6.1 e E6.5	E6.1	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E6.1 e E6.5	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E6.1 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E6.2 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E6.3 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E6.4 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E6.5 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)."	Dipartimento Interventivale Farmaceutico	FUP	X																								
																																																	E7 - Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E7.1 e E7.5	E7.1	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E7.1 e E7.5	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E7.1 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E7.2 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E7.3 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E7.4 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E7.5 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)."	Dipartimento Interventivale Farmaceutico	FUP	X																
																																																									E8 - Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E8.1 e E8.5	E8.1	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E8.1 e E8.5	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E8.1 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E8.2 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E8.3 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E8.4 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E8.5 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)."	Dipartimento Interventivale Farmaceutico	FUP	X								
																																																																	E9 - Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E9.1 e E9.5	E9.1	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E9.1 e E9.5	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E9.1 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E9.2 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E9.3 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E9.4 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)." E9.5 "Preposizione di una procedura per la gestione dei conti deposito (es. protetti, materiali monouso)."	Dipartimento Interventivale Farmaceutico	FUP	X






AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (triennale e annuale)

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Tipologia Intervento AUDIT	Codici e descrizioni Azioni di Intervento Obiettivo PAC da verificare	Aree/Strutture da coinvolgere	Tempi/Aziende AUDIT 2024	
							1° Sem 2024	2° Sem 2024
	E3 - Rilevare gli aspetti gestionali contabili delle scorte garantendo un adeguato livello di correttezza tra i 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)	Audit operativo e raccolta di evidenze sulla attività svolta	E3.1 "Implementazione di sistemi informativi per la contabilità generale e contabilità analitica di magazzino (cartacei, scartifici)" E3.2 "Formalizzazione di regole per assicurare comunque il corretto accordo tra contabilità generale e contabilità analitica di magazzino attraverso la manutenzione e l'aggiornamento della libreria di accordo tra analitica di magazzino e conti di co.ga. sulla base di criteri definiti tra i servizi coinvolti." E3.3 "Definizione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo." E3.4 "Adozione di azioni di monitoraggio la presenza in magazzino di particolari inventari e di riserve e di bilancio e delle informazioni Co.Ge. per la rilevazione di anomalie e irregolarità." E3.5 "Individualizzazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo." E3.6 "Individualizzazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Contabilità generale Dipartimento Interaziendale Farmaceutico	X	X
	E4 - Definire costi e responsabilità contestati al processo di rilevazione inventariale delle scorte (magazzini - reparti/uffici - terzi) al 31 dicembre di ogni anno	E4.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo	Audit di conformità. Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	E4.1 "Individuazione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda la decisione della mensilità prescelta, gli orari, le condizioni del processo, dei responsabili di riferimento." E4.2 "Verifica e comunicazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno." E4.3 "Individualizzazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo." E4.4 "Individualizzazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Bilancio e Programmazione Dipartimento Interaziendale Farmaceutico	X	TUP
	E5 - Calcolare il turnover delle scorte in magazzino e delle scorte obsolete (scorte / 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/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	E5.1 "Previdenza di un sistema di monitoraggio trimestrale del turnover delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e delle scorte obsolete." E5.2 "Implementazione di procedure e programmi di appuramento che tengano conto del turnover dei beni e delle "obsolescenze"." E5.3 "Individualizzazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	Dipartimento Interaziendale Farmaceutico UOC Approvvigionamenti	X	TUP
	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 trascrizione degli scarti di magazzino e dei quantitativi di magazzino non contabilizzati tra merci inventariate e quantità ricevute, la contabilizzazione in contabilità generale.	E7.1	Adozione di un funzionamento, aggiornato ad ogni variazione della pianta organica, in cui siano chiaramente indicate le responsabilità per le scorte, la separazione tra funzioni di magazzino e di contabilità generale, la verifica tra merci ricevute e quantità ordinate, la rilevazione e la trascrizione degli scarti di magazzino e dei quantitativi di magazzino non contabilizzati tra merci inventariate e quantità ricevute, la contabilizzazione in contabilità generale.	Rilevazione di conformità scritta	E7.1 "Adozione di un funzionamento, aggiornato ad ogni variazione della pianta organica, in cui siano chiaramente indicate le responsabilità per le scorte, la separazione tra funzioni di magazzino e di contabilità generale, la verifica tra merci ricevute e quantità ordinate, la rilevazione e la trascrizione degli scarti di magazzino e dei quantitativi di magazzino non contabilizzati tra merci inventariate e quantità ricevute, la contabilizzazione in contabilità generale." E7.2 "Individualizzazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	Dipartimento Interaziendale Farmaceutico Dipartimento di Prevenzione Dipartimento di Prevenzione Veterinaria UOC Approvvigionamenti UOC Bilancio e Programmazione	X	X X X



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (triennale e annuale)

Azioni	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Tipologia Intervento di Audit	Colli e descrizione Nomi affetti l'obiettivo PAC da verificare	Aree/Strutture da coinvolgere	Tempi di Audit 2024	
							1° Sem. 2024	2° Sem. 2024
F1 - Strategie adeguatamente compilate e approvate (nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione dei rischi) (P. del Contratti) (Isc)		F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (F1.1, F1.4, F1.5 e F1.8)	Audi operativo e ricerca di evidenze sulle attività svolte/interviste con personale e con il responsabile dell'attività organizzativa oggetto di verifica	Colli e descrizione Nomi affetti l'obiettivo PAC da verificare F1.2 "Definizione di una procedura di "contabilità per commessa" per la gestione dei contabili "vericoli" e "manizzati" con evidenziazione delle somme assegnate, erogate, utilizzate e non utilizzate per la rendicontazione dei costi (contabili)". F1.3 "Individuazione del ruolo responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo". F1.4 "Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia esplicito definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività intramoenial e le autorizzazioni necessarie per esplicitare le attività". F1.5 "Implementazione di un sistema di contabilità separata per la rilevazione dei ricavi per prestazioni sanitarie e infermieristiche - infermieristica". F1.6 "Individuazione del ruolo responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo".	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Adempimenti fiscali e previdenziali, fatturazione attiva e contabilità separata (A/P) UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna UOC Cure Primarie	X X	X
				Audi operativo e ricerca di evidenze sulle attività svolte/interviste con personale e con il responsabile dell'attività organizzativa oggetto di verifica	F1.7 "Adozione di una procedura di verifica dei ricavi da comparare/opzione alla spesa sanitaria (Isc) che consenta di accertare la corrispondenza tra: volume prodotto a sistema, prestazioni erogate, imputative ed incassi ricevuti". F1.8 "Definizione del ruolo responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo".	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Contabilità generale UOC Cure Primarie UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna	X X	X
F2 - Realizzare ricomulti per i rischi (a livello contabile interno, alla struttura e nelle attività, provenienti dai fornitori)		F2.3	Individuazione dell'attività responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	Somministrazione questionario a scelta di evidenze sulle attività svolte	F2.1 "Adozione di una procedura di registrazione ed eventuale fatturazione dei ricavi per servizi resi a pagamento che preveda almeno: - l'adesione del Dipendente all'ufficio che esegue, prestata a pagamento (es. Area di igiene e sanità pubblica, Area di tutela delle salute e sicurezza negli ambienti di lavoro ecc.); - la mappatura e analisi delle attività erogate a pagamento (ad es. Prestazioni di Medicina legale, visite fiscali ecc.); - la verifica delle fatturazioni attive rispetto alle prestazioni erogate; - l'implementazione di un sistema di contabilità separata per la rilevazione delle attività commerciali". F2.2 "Individuazione del ruolo responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo".	UOC Medicina legale e fiscale UOC Bilancio e Programmazione - UOS Adempimenti fiscali e previdenziali, fatturazione attiva e contabilità separata (A/P)	X X	X
				Somministrazione questionario a scelta di evidenze sulle attività svolte	F2.1 "Attualizzare, con periodicità almeno annuale, il procedure di richiesta di conferma esterna (certificazioni) sui dati contabili della struttura ed una data pre stabilita e riconciliazione con le informazioni presenti in Co.Ge, in base alle indicazioni del contabile". F2.2 "Per i ricavi per i quali la risposta alla richiesta di conferma esterna non è pervenuta, l'assistenza dei ricavi è verificata mediante la realizzazione di procedure di verifica alternative quali ad esempio paragoni ricavi dall'azienda (ricavi, documenti di produzione ecc.)". F2.3 "Individuazione del ruolo responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo".	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Contabilità generale	X	X

[Handwritten signature]



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (triennale e annuale)

AREA	Obiettivo PAC	Codice Area di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Tipologia Intervento AUDIT	Codiici e descrizione Azioni differenziali/obiettivi PAC da verificare	Tempi di Audit 2024		
						1° Sem. 2024	2° Sem. 2024	
M PATRIMONIO NETTO	M1 - Attribuzione, formalmente e preliminarmente, le operazioni gestionali e contabili che hanno impatto sul Patrimonio Netto	M1.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto M1.1	Auditi operativi e "accoglienza" evidenze sulle attività svolte/interferenze con il personale e con i responsabili dell'unità organizzativa oggetto di verifica	UDC Gestione Patrimonio UDC Bilancio e Programmazione UDC Approvazioni/Comandi UDC Progettazione e manutenzione	FUP X X X	FUP	
	M2 - Ricondurre i contributi in conto capitale ricevuti, nonché i contributi in conto capitale, ai fini del bilancio, secondo quanto stabilito dalla legge, e da sottoporre alla verifica, in merito alle operazioni di ammortamento e delle variazioni che ne discendono	M2.4	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da eseguire per garantire il corretto e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	Interventi con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	M2.1 "Preposizione di una procedura che prevede un'individuazione, formale e preliminare, in caso di operazioni che hanno impatto sul patrimonio netto, quali ad esempio, modifiche del fondo di dotazione, riboni parziali, movimenti per i titoli acquistati con contributi in conto capitale e relative sterilizzazioni, distribuzioni di eventuali utili ecc. Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs. 118/2011 e nella Circolare applicativa." M2.2 "Definizione di una procedura e criteri formalizzabili di riferimento tra contabile residuo e esporsi/ di riferimento al fine di verificare l'adeguatezza della procedura di sottoporre per la formalizzazione." M2.4 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da eseguire per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	FUP	FUP	
	M3 - Ricondurre i contributi in conto capitale ricevuti e da altri soggetti in modo da far risultare un'immediata individuazione, l'accorpamento con la stessa forma di assegnazione e la trasferibilità del titolo alla ricezione da parte dell'Azienda	M3.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto M3.2	Auditi operativi e "accoglienza" evidenze sulle attività svolte	M3.2 "Adozione di una procedura di archiviazione dei documenti contabili originali, sul numero unico, esterno, le transazioni) che consenta una immediata e puntuale consultazione con la scrittura in Co.Gr. ed individuazione del documento."	FUP	FUP	
	M4 - Modificare puntualmente i contenuti delle operazioni di bilancio e di bilancio, in modo da consentire la conciliazione sistemata tra conferimenti, donazioni e titoli vincolati a investimenti ed i versamenti a capitali di riserva, nonché tra le operazioni di ammortamento e sterilizzazioni che ne discendono	M4.3	Attivazione di un sistema di monitoraggio per il bilancio della conciliazione sistemata tra conferimenti, donazioni e titoli vincolati a investimenti ed i versamenti a capitali di riserva, nonché tra le operazioni di ammortamento e sterilizzazioni che ne discendono	Auditi peraltro e "accoglienza" evidenze sulle attività svolte	M4.1 "Preposizione di una procedura amministrativa contabile per l'individuazione puntuale dei conferimenti, le donazioni ed i titoli vincolati a investimenti"	UDC Gestione Patrimonio UDC Bilancio e Programmazione	FUP FUP	FUP FUP



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (triennale e annuale)

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Tipologia intervento AUDIT	Codice e descrizione azioni differenti l'obiettivo PAC da verificare	Aree/Strutture da coinvolgere	Tempi/Auditi 2024	
							1° Sem 2024	2° Sem 2024
RISORSE UMANE	11 - 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.	11.1	Attrezzature di un sistema di verifica per la verifica di conformità al rispetto della procedura e la presenza di documenti di tutti i controlli richiesti ogni amministrazione alla verifica di conformità alla budgetizzazione delle attività.	Auditi operativi e "scelta di evidenze sulle attività svolte/interventi con il personale e con la responsabilità dell'unità organizzativa oggetto di verifica".	11.1 "Verifica della corretta esecuzione della procedura di acquisizione dei beni e servizi sanitari e non sanitari". La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richieste, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, al budget assegnato; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinativi ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) il personale amministrativo responsabile della qualità, affidato, debitamente autorizzato, alla conclusione di tutte le fasi della procedura di acquisizione dei beni e servizi sanitari e non sanitari; e) la verifica delle prestazioni erogate, sulla verifica della correttezza al fine della remunerazione delle prestazioni nella quale siano previsti i seguenti punti di controllo: a. verifica sulle prestazioni erogate, e accreditamento esclusivamente sulla base di dati ufficiali (notifiche) e non su dati amministrativi; b. accertamento della qualità dei servizi; c. verifica della piena responsabilità nella gestione e controllo di tutte le prestazioni suscettibili di pagamento per conto del SSN.	UDC Approvvigionamenti UDC Programmazione e manutenzione UDC Contrattazione amministrativa dei presidi ospedalieri e territoriali Area 1	FUP FUP	X X
		11.2	Verifica di corretta esecuzione della procedura affidata al punto 11.5	Auditi operativi e "scelta di evidenze sulle attività svolte/interventi con il personale e con la responsabilità dell'unità organizzativa oggetto di verifica".	UDC Alfas generali e convenzioni UDC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna UDC Cure Primarie	X FUP	X FUP	
	12.1*	Predisposizione di una procedura che preveda appropriati controlli alla garanzia di completezza e accuratezza formale e sostanziale delle operazioni che originano, modificano o estinguono il debito.	Auditi operativi e "scelta di evidenze sulle attività svolte".	12.1* "Predisposizione di una procedura che preveda appropriati controlli alla garanzia di completezza e accuratezza formale e sostanziale delle operazioni che originano, modificano o estinguono il debito."	UDC Bilancio e Programmazione	FUP	FUP	
	12.4*	Adozione di controlli per il verificarsi di irregolarità e frodi, con particolare riferimento ai controlli di regolarità contabile, di integrità patrimoniale e di correttezza amministrativa.	Sommistrazione periodica e raccolta di evidenze sulle attività svolte.	12.4* "Adozione di controlli periodici e documentabili con riguardo alle partecipazioni e interventi nei collegi dei consiglieri individuali ed i saldi dei fondi di sviluppo. Il ricorso alle richieste contabili dell'azienda stessa, con gli allegati, con gli estratti di propria iniziativa o su richiesta dell'azienda stessa, remissione patologica fornita con libro giornale."	UDC Bilancio e Programmazione - UDC Contabilità generale	X	X	



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
Risk Assessment e Piano di Audit (triennale e annuale)

6. INTEGRAZIONI E MODIFICHE AL PIANO

Modifiche ed integrazioni al piano di audit annuale potranno verificarsi per le motivazioni di seguito elencate:

- Modifiche delle dinamiche aziendali non previste e non prevedibile nel presente piano;
- Modifiche/integrazioni delle procedure adottate nel piano attuativo di certificabilità PAC;
- Il riscontro di particolari esigenze aziendali non pianificate che consentirebbero una migliore attività di auditing;
- Il verificarsi di nuove esigenze aziendali di carattere straordinario;
- L'integrazione delle azioni definite nelle procedure già adottate e relative alle scadenze PAC previste dal D.A. 1559/2016.

Al verificarsi di uno dei casi sopra previsti il piano potrà essere oggetto di modifica/integrazione, da adottare formalmente.

In tali casi, le differenze rispetto al piano di audit iniziale dovranno essere dettagliatamente indicate nella relazione conclusiva annuale.

Il Referente "Internal audit"
U.O.C. Programmazione, Controllo di Gestione

Dr. Angelo Alessio Nicchi

Il Responsabile PAC
Dott.sa Silvana Gugliotta

Il Coordinatore del Gruppo di Lavoro "Internal audit"
Direttore U.O.C. Programmazione, Controllo di Gestione
Dr. Salvatore Bellomo



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

UOC Programmazione controllo di gestione

Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO

e-mail: controllogestione@asppalermo.org

pec: controllogestione.pec@asppalermo.org

web: www.asppalermo.org

DATA _____

PROT. N° _____

Al Collab. Amministrativo Professionale
Dr. Angelo Alessio Nicchi

OGGETTO: Nomina Responsabile del Procedimento Amministrativo finalizzato alla predisposizione dell'atto di adozione del Risk Assessment 2024 e del Piano di Audit 2024 dell'ASP di Palermo.

PREMESSO che con nota n. ASP/19015/2018 del 20/04/2018, con la quale sono state disposte le indicazioni per la predisposizione di proposte di delibera e/o redazione di determina, la Direzione Aziendale ha disposto, tra l'altro, che, per ogni procedimento amministrativo, occorre che sia nominato, con apposito atto, un responsabile del procedimento cui assegnare la responsabilità dell'istruttoria;

VISTA la Legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modifiche ed integrazioni, ed in particolare gli artt. 4, 5, 6 e ss. relativi all'individuazione dei responsabili del procedimento;

VISTA l'art. 5 della Legge Regionale n. 10 del 30 aprile 1991;

VISTA la nota n. 63320 del 11/12/2023, ad oggetto "Monitoraggio delle verifiche di Audit P.A.C – 2^ semestre 2023 – Piano annuale Audit – anno 2024" con la quale l'Assessorato Regionale della Salute ha fornito i relativi chiarimenti ed indicazioni e ha richiesto l'adozione della documentazione in oggetto, nonché la trasmissione del relativo atto di adozione entro il 16 febbraio 2024;

SI NOMINA LA S.V.

Responsabile del Procedimento Amministrativo dell'istruttoria relativa alla stesura della proposta di delibera per l'adozione del Risk Assessment 2024 e del Piano di Audit 2024 dell'ASP di Palermo, ed ogni altro adempimento procedimentale relativo alla successiva trasmissione del suddetto atto e relativi allegati all'Assessorato della Salute.

Per ricevuta

Il Direttore della UOC
Programmazione Controllo di Gestione
(Dr. Salvatore Bellomo)