

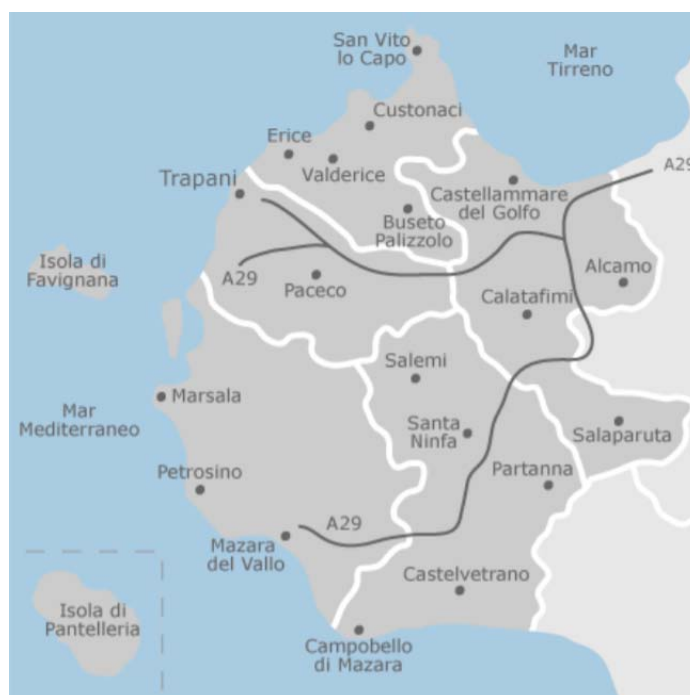


Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana

VIA MAZZINI N. 1 – 91100 TRAPANI
TEL. (0923) 805111 – FAX (0923) 873745
Codice Fiscale – P. IVA 02363280815



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI TRAPANI



Piano triennale *Internal Audit* 2019-2021

Piano annuale *Internal Audit* 2019

(versione 2)

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI TRAPANI

PIANO *INTERNAL AUDIT* 2019-2021

SOMMARIO

PREMESSA	3
1. IL PIANO DEGLI <i>AUDIT</i> 2019-2021: CONTENUTI, CRITERI DI SELEZIONE, SCELTE OPERATIVE, OBIETTIVI	4
2. RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITÀ SVOLTE	17
3. PIANIFICAZIONE E RISORSE	17
4. CRONOPROGRAMMA	18

PREMESSA

Con D.A. n. 1559 del 5 settembre 2016, pubblicato in G.U.R.S. il 23 settembre 2016, la Regione siciliana ha previsto, all'azione A1.7, l'obbligo per gli Enti del Servizio Sanitario Regionale di istituire «una funzione d'**internal a audit** indipendente ed obiettiva, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione amministrativo-contabile aziendale».

Il controllo interno afferente l'attività dell'*Internal Auditing* (di seguito anche I.A.), come precisato dall'Assessorato con nota prot. n. 65013 del 2 agosto 2016, ha la finalità di esaminare i processi amministrativo-contabili e gestionali, nonché di fornire un supporto alla Direzione Strategica per un costante miglioramento di gestione, e a tutti i componenti dell'organizzazione per un corretto adempimento delle loro responsabilità. L'attività di *audit* mira, pertanto, ad assicurare che l'azione istituzionale sia in linea con le strategie assunte e improntata a canoni di corretta gestione e buon andamento dell'azione amministrativa.

L'I.A. adotta una metodologia di lavoro basata sull'analisi dei processi e dei rischi, al fine di assistere la Direzione Strategica nella valutazione ed adeguatezza del sistema dei controlli interni, nella garanzia di applicazione dei requisiti minimi definiti dalle normative, nella verifica della conformità dei comportamentali procedure operative definite e nell'identificazione e valutazione delle aree operative maggiormente esposte a rischi.

Il sistema di controllo interno e di gestione dei rischi è costituito dall'insieme delle regole, delle procedure e delle strutture organizzative adottate dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani per il raggiungimento degli obiettivi aziendali, quali l'attendibilità dell'informativa economico-finanziaria, l'efficacia e l'efficienza della gestione ed il rispetto della normativa applicabile al settore in cui opera l'Ente.

Per lo svolgimento della funzione di *Internal Auditing*, l'A.S.P. di Trapani ha istituito, con deliberazione n. 756 del 10/3/2016, l'U.O.S. nell'ambito dei Servizi di *Staff*.

Tale struttura ha il compito di fornire supporto alla Direzione Strategica:

- nell'attività di armonizzazione delle procedure amministrative, assicurandone la costante rispondenza alla *mission* aziendale;
- nell'attività di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'Azienda;
- nel raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Provvede alla diffusione della cultura di autovalutazione dei rischi e dei controlli, con l'obiettivo di dotare ciascun *process-owner* di una metodologia e di strumenti di autodiagnosi dei rischi e dei controlli in grado di assicurare un sistema di controllo interno efficace ed efficiente nel raggiungimento degli obiettivi aziendali. Infatti, nell'ambito dei processi gestionali ed organizzativi, acquista particolare rilievo la responsabilizzazione del personale, di pari passo con la valutazione dei risultati conseguiti, al fine di realizzare le migliori condizioni di efficienza, efficacia ed economicità dell'azione amministrativa.

Con deliberazione n. 247 del 27/1/2017, avente ad oggetto “*Funzioni e competenze delle strutture alle dirette competenze del Direttore Generale e del Direttore Amministrativo*”, sono state delineate nel dettaglio “funzioni e competenze” anche di tale U.O.S., come di seguito:

- *Monitora, in modo sistematico, l'adeguatezza e l'operatività del sistema dei controlli affidati ai competenti assetti aziendali, segnatamente in ordine:*
 - *al corretto uso delle risorse aziendali economiche, finanziarie e patrimoniali;*
 - *alla regolare applicazione delle procedure regolamentari e delle disposizioni operative vigenti;*
 - *all'utilizzo dei beni materiali ed immateriali dell'Azienda;*
 - *al controllo dei risultati conseguiti dai progetti Aziendali;*
- *Predisporre reports sulle verifiche effettuate.*
- *Formula proposte migliorative dell'organizzazione aziendale.*
- *Monitora il sistema aziendale dei controlli.*
- *Effettua analisi dei processi, dei relativi rischi e dell'efficacia dei controlli effettuati.*
- *Effettua supervisione interna sui processi e sulle attività di tipo amministrativo, caratterizzati da rischi potenziali significativi, al fine di supportare la Direzione Strategica nell'assicurare la conformità alle leggi, ai regolamenti, alle discipline interne e di migliorare l'efficienza e l'efficacia dei processi aziendali.*

Nelle more dell'attivazione dell'U.O.S. *Internal Audit* nell'ambito dell'U.O.C. Servizi di *Staff*, mediante il conferimento del relativo incarico ad apposita figura dirigenziale e l'assegnazione alla struttura di personale dedicato, risorse tecniche e strumentali necessarie al suo funzionamento, è stato costituito - su proposta dello Direttore Amministrativo, nella qualità di Referente P.A.C., con nota prot. n. 001-50746 del 23/5/2017 – il Gruppo Operativo di *Internal Audit* per l'anno 2017, composto da funzionari di diverse strutture aziendali, individuati in base alle competenze e professionalità in ambito giuridico ed economico, nelle persone dei *dott.ri Bono Paolo Gabriele, Colicchia Laura, Maltese Francesca, Mezzapelle Rosa Alba, Petrelli Maria Grazia, Pinco Michele e Raspanti Salvatore.*

Lo stesso – che avrebbe dovuto operare esclusivamente per la detta annualità (2017) – risulta di fatto ancora oggi impegnato ad espletare le relative funzioni.

Il **Gruppo Operativo di *Internal Auditing*** opera – quale organismo di controllo interno, indipendente e autonomo, trasversale alle diverse articolazioni aziendali – con il compito di svolgere attività di vigilanza ed identificazione delle criticità, nonché di azioni correttive volte al miglioramento dell'efficacia della gestione aziendale.

Ogni componente il gruppo operativo ha l'obbligo di non partecipare agli *audit* ove l'attività oggetto di analisi rientri tra le competenze afferenti l'Ufficio in cui lo stesso è incardinato.

Con deliberazione n. 297 del 6/2/2018 è stato approvato il Manuale *Internal Audit* P.A.C. *Compliant*, nel quale sono delineati le funzioni ed i compiti dell'attività di *Internal Audit*, nonché descritto il sistema di controllo interno di cui è dotato l'A.S.P. di Trapani.

1. IL PIANO DEGLI *AUDIT* 2019-2021: CONTENUTI, CRITERI DI SELEZIONE, SCELTE OPERATIVE, OBIETTIVI

Il presente Piano di *Audit* è redatto su base triennale, a scorrimento annuale, ed è adottato con Deliberazione del Commissario Straordinario. La pianificazione triennale di *audit* evidenzia l'ordine, sulla base dei rischi prioritari (*risk scoring*), delle attività di *audit* da svolgersi in ciascuno degli anni del triennio. Il piano fissa gli obiettivi degli interventi di *audit* da realizzarsi nel periodo di riferimento, le cui priorità sono attribuite in funzione del livello di rischio connesso ai diversi ambiti di *audit*, per cui la prima fase dell'attività di pianificazione è costituita dalla mappatura dei possibili oggetti d'*audit*, seguita dalla valutazione di livelli di rischio ad essi connessi.

L'I.A., infatti, nell'ambito della propria funzione consultivo/propositiva finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione amministrativo-contabile aziendale, ha elaborato il documento contenente la mappatura dei rischi, previa condivisione con la Direzione Strategica aziendale.

Gli ambiti di *audit* contenuti nel piano sono tratti principalmente dalle procedure relative ai Percorsi Attuativi di Certificabilità dei Bilanci, come adottati dall'Azienda con apposita deliberazione.

Con deliberazione n. 557 del 28/2/2019 è stato adottato il Piano annuale di *Audit* 2019 e contestuale Piano Triennale 2019-2021.

In occasione della riunione tenutasi in data 5/4/2019, l'Assessorato della Salute, Dipartimento per la Pianificazione Strategica, Servizio 2 Controllo bilanci degli Enti del S.S.R. - Percorsi Attuativi di Certificabilità dei bilanci, ha formulato osservazioni in ordine al *report* delle attività di *audit* relative all'anno 2018, trasmesso al medesimo Assessorato con nota prot. n. 12014 del 31/1/2019; in particolare, è stato richiesto all'A.S.P. di Trapani di anticipare al 30/6/2019 il termine concesso alle strutture per la realizzazione delle azioni di miglioramento, come riportate nel *report* anzidetto, ed è stato prescritto di «*monitorare la corretta applicazione delle procedure per le casse ticket*» (cfr. verbale redatto in pari data).

Alla luce delle predette osservazioni e prescrizioni si procede alla revisione del Piano di *Audit* per il triennio 2019/2021 ed il Piano annuale per il 2019, delineando gli interventi sulle azioni previste per le seguenti aree:

<ul style="list-style-type: none"> • AREA GENERALE 			
<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Obiettivi degli interventi:</u> <ul style="list-style-type: none"> - verifica che le operazioni aziendali siano in linea con gli obiettivi di gestione prefissati; - verifica che i sistemi informativi a disposizione consentano la gestione integrata dei dati aziendali. 			
	2019 (IV trimestre)	2020	2021
<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Ambito dell'Audit:</u> 	Azione A2.1: <i>Redazione di un sistema di programmazione e controllo della gestione, che disciplini in particolare la definizione degli obiettivi strategici ed operativi aziendali con le</i>	Azione A2.4: <i>Adozione di un modello di reporting al fine di consentire ai rispettivi responsabili, mediante la</i>	Azione A3.3: <i>Implementazione di un sistema informativo per rilevazione, elaborazione e rappresentazione dei dati contabili che risulti adeguatamente integrato</i>

	<i>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.</i>	<i>determinazione e l'utilizzo dei dati gestionali per area di responsabilità, di accertare sei i risultati ottenuti sono in linea con gli obiettivi di gestione.</i>	<i>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.</i>
Centro di responsabilità/ Strutture da auditare:	-U.O.C. Controllo di gestione e sistemi informativi aziendali; -U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali	-U.O.C. Controllo di gestione e sistemi informativi aziendali	-U.O.C. Servizi di staff (U.O.S. ICT)

• **IMMOBILIZZAZIONI**

○ **Obiettivi degli interventi:**

- Verifica della realizzazione di inventari periodici al fine della salvaguardia dei beni aziendali e di un controllo sull'efficienza ed esistenza dei cespiti;
- Attendibilità delle informazioni di bilancio tramite la riconciliazione dei dati degli inventari con il libro cespiti;
- Verifica della correttezza del processo di programmazione finalizzata alla predisposizione del piano degli investimenti nonché del controllo dello stesso.

	2019 (III trimestre)	2020	2021
○ <u>Ambito dell'Audit:</u>	Azione D2.4: Programmazione e realizzazione d'inventari fisici periodici, con cadenza almeno annuale e su un campione qualificato (in termini di rilevanza economica, rischio danneggiamento e usura, rischio furti) dei cespiti aziendali, sulla base della procedura di cui al punto D2.1); Azione D2.5: Adeguamento	Azione 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,	Azione D4.3: Predisposizione di una procedura formalizzata di controllo del budget stabilito nel piano degli investimenti; Azione D4.4: Applicazione di una procedura formalizzata di controllo del

	<p>del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici;</p> <p>Azione D3.5: Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.</p>	<p>opportunità e convenienza;</p> <p>Azione D4.2: Applicazione del processo operativo finalizzato alla stesura di un piano degli investimenti con identificazione del budget per ogni intervento programmato.</p>	<p>budget stabilito nel piano degli investimenti.</p>
<p>Centro di responsabilità /Strutture Auditate:</p>	<p>-U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali;</p> <p>-U.O.C. Direzione Amministrativa di P.O. Trapani-Salemi;</p> <p>-U.O.C. Distretto di Marsala;</p> <p>-U.O.C. O.R.L di Trapani</p>	<p>-U.O.C. Provveditorato ed economato;</p> <p>-U.O.C. Gestione Tecnica</p> <p>-U.O.C. Direzione di P.O: di Mazara del Vallo;</p> <p>-U.O.C. Ortopedia Castelvetrano</p>	<p>-U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali;</p> <p>-U.O.C. Provveditorato ed economato;</p> <p>-U.O.C. Gestione Tecnica</p>

• **RIMANENZE**

○ **Obiettivi degli interventi:**

- Garantire la verifica dell'esistenza fisica e della completa rilevazione delle giacenze;
- Garantire la completezza, accuratezza e tempistica del processo di gestione dei beni di consumo sanitario ed economico;
- Garantire il controllo dell'obsolescenza e rigiro merci.

	2019 (III trimestre)	2020	2021
○ <u>Ambito dell'Audit:</u>	<p>Azione E1.1: Definizione di 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.</p> <p>La procedura deve prevedere tra l'altro che:</p> <p>a) l'inventario fisico</p>	<p>Azione E2.1: predisposizione di una procedura relativa a carichi e scarichi da magazzino, in cui sia prevista tra l'altro:</p> <p>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;</p> <p>b) i controlli da porre in</p>	<p>Azione E5.1: Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute;</p> <p>Azione E5.2: Implement</p>

	<p>venga effettuato da persone indipendenti da quelle che sovrintendono alla custodia delle giacenze e che detengono la contabilità di magazzino;</p> <p>b) siano definiti i metodi per la rilevazione delle quantità inventariate (ex conteggi, pesature ecc.);</p> <p>c) sia definito il trattamento delle merci a lento rigiro obsolete e scadute;</p> <p>d) ogni rettifica da apportare ai saldi contabili sia opreventivamente autorizzata;</p> <p>e) il dato contabile venga allineato alle risultanze dell'inventario.</p> <p>Azione E1.2: Applicazione di procedure per inventari fisici periodici.</p>	<p>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);</p> <p>c) che i prelievi, i trasferimenti e i resi vengano effettuati con documenti interni prenumerati o numerati sequenzialmente;</p> <p>d) che le autorizzazioni di tali movimenti siano emessi da persona indipendente rispetto a chi gestisce i magazzini o tiene la contabilità di magazzino.</p> <p>Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 118/2011 e nella Casistica applicativa;</p> <p>Azione E2.2: Applicazione della procedura relativa a carichi e scarichi da magazzino.</p>	<p>azione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turnover dei beni e delle obsolescenze.</p>
<p>Centro di responsabilità/ Strutture Auditate:</p>	<p>-U.O.C. Assistenza farmaceutica ospedaliera Mazara, Marsala Castelvetro, Pantelleria e Alcamo;</p> <p>-U.O.C. Assistenza Farmaceutica Ospedaliera Trapani-Salemi;</p> <p>-U.O.C. Direzione Amministrativa di P.O. Mazara del Vallo</p> <p>-U.O.C. Ostetricia e Ginecologia di Mazara del Vallo</p> <p>-U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali</p>	<p>-U.O.C. Dipendenze patologiche – Ser. T.;</p> <p>-U.O.C. Dermatologia Trapani</p> <p>-U.O.C. Pediatria di Castelvetro</p> <p>-U.O.C. Chirurgia di Alcamo</p> <p>-U.O.C. Urologia Marsala</p> <p>-U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali</p>	<p>-U.O.C. Assistenza farmaceutica ospedaliera Mazara, Marsala Castelvetro, Pantelleria e Alcamo (Farmacie ospedaliere);</p> <p>-U.O.C. Assistenza Farmaceutica Ospedaliera Trapani-Salemi (Farmacie Ospedaliere);</p>

<ul style="list-style-type: none"> • CREDITI E RICAVI 			
<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Obiettivi degli interventi:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Garantire l'adeguata separazione dei compiti e delle responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione dei crediti e dei correlati ricavi; - Garantire la correttezza formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito. 			
	2019 (II trimestre)	2020	2021
<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Ambito dell'Audit:</u> 	<p>Azione F1.6: <i>Adozione di una procedura di verifica dei ricavi da compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket) che consenta di accertare la corrispondenza tra: visita prenotata a sistema; prestazioni erogate, impegnative ed incassi ricevuti;</i></p> <p>Azione F1.7: <i>Implementazione 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.</i></p> <p>Azione F1.11: <i>verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto F1.6</i></p> <p>Azione F4.1: <i>Predisposizione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la correttezza formale e sostanziale delle</i></p>	<p>Azione F1.8:<i>Adozione di una procedura di erogazione ed eventuale fatturazione dei ricavi per servizi resi a pagamento che preveda almeno:</i></p> <p>a) <i>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.);</i></p> <p>b) <i>la mappatura e analisi delle attività erogate a pagamento (ad es. prestazioni di Medicina del lavoro, prestazioni di medicina legale, visite fiscali, ecc.);</i></p> <p>c) <i>la verifica delle fatturazioni attive rispetto alle prestazioni erogate;</i></p> <p>d) <i>l'implementazione di un sistema di contabilità separata per la rilevazione delle attività commerciali.</i></p> <p>Azione F1.11: <i>verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto F1.8</i></p>	<p>Azione F4.6: <i>Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corrispondenza tra i partitari clienti e contabilità generale</i></p>

	<p>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. n. 118/2011 e nella Casistica applicativa;</p> <p>Azione F4.2: Applicazione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la correttezza formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito.</p>		
<p>Centro di responsabilità/ Strutture Auditare:</p>	<p>-U.O.C. Servizi di staff (U.O.S. CUP)</p> <p>-U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali</p> <p>-U.O.C. Igiene degli alimenti e della nutrizione</p> <p>- U.O.C. Igiene degli alimenti di origine animale</p> <p>- U.O.C. Medicina legale e fiscale</p>	<p>-U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali</p>	<p>-U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali</p>

• **DISPONIBILITÀ LIQUIDE**

○ **Obiettivi degli interventi:**

- Garantire la completezza ed accuratezza delle operazioni aziendali di gestione delle casse aziendali;

- Garantire che tutte le operazioni di cassa e banca siano corredate da documenti idonei, controllati ed approvati prima della loro rilevazione contabile;
- Garantire la tracciabilità di tutti i controlli svolti sulle operazioni di tesoreria.

	2019 (II trimestre)	2020	2021
○ <u>Ambito dell’Audit:</u>	<p>Azione G1.2: Predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle Casse Economiche e delle Casse Prestazioni;</p> <p>Azione G1.3: Applicazione di una procedura formalizzata per la gestione delle Casse Economiche e delle Casse Prestazioni.</p>	<p>Azione G4.1: Definizione di una procedura formalizzata che garantisca che ogni operazione di cassa e di banca sia accompagnata e comprovata da appositi documenti (quali reversali di incasso, mandati di pagamento, distinte di versamento in banca) e che tali documenti siano controllati e approvati prima della loro rilevazione;</p> <p>Azione G4.2: Applicazione della procedura formalizzata che garantisca che ogni operazione di cassa e di banca sia accompagnata e comprovata da appositi documenti (quali reversali di incasso, mandati di pagamento, distinte di versamento in banca) e che tali documenti siano controllati e approvati prima della loro rilevazione.</p>	<p>Azione 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.</p> <p>Azione G5.5: Verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione delle procedure adottate sulle operazioni di tesoreria con predisposizione di relativo report sugli stati di concordanza tra le risultanze contabili dell'azienda e quelle delle banche.</p>

Centro di responsabilità/ Strutture Auditate:	-U.O.C. Servizi di <i>staff</i> (U.O.S. CUP) -U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali -U.O.C. Direzione amministrativa di P.O. Marsala	U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali	U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali
--	--	---	---

<ul style="list-style-type: none"> • PATRIMONIO NETTO 			
<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Obiettivi degli interventi:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Garantire la riconciliazione dei contributi ricevuti ed i cespiti finanziati; - Garantire la completezza ed accuratezza dei documenti probatori e delle operazioni aziendali connessi ai contributi ricevuti. 			
	2019 (IV trimestre)	2020	2021
○ <u>Ambito dell'Audit:</u>	Azione H2.3: <i>Applicazione della procedura e predisposizione di report periodici (formalizzati) per la riconciliazione tra i contributi in c/capitale ovvero in c/esercizio se destinati all'acquisto di cespiti, il valore dei cespiti finanziati tenendo conto delle sterilizzazioni effettuate, con indicazione del cespite/i di riferimento, del contributo residuo e del valore netto contabile, anche alla luce delle recenti disposizioni previste dalla legge n° 228 del 24 dicembre 2012.</i>	Azione H3.3: <i>Applicazione della procedura di archiviazione dei documenti contabili originali che consenta di associare a ciascun contributo in c/capitale la deliberazione di assegnazione e il titolo di riscossione da parte dell'azienda.</i>	Azione H4.3: <i>Attivazione di un sistema di monitoraggio periodico della riconciliazione sistematica tra conferimenti, donazioni e lasciti vincolati a investimenti ed i correlati cespiti capitalizzati, nonché tra ammortamenti e sterilizzazioni che ne discendono.</i>
Centro di responsabilità/ Strutture	-U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e	-U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e	-U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e

Auditate:	patrimoniali	patrimoniali	patrimoniali
------------------	--------------	--------------	--------------

• **DEBITI E COSTI**

○ **Obiettivi degli interventi:**

- Garantire la completezza ed accuratezza delle operazioni aziendali relative agli approvvigionamenti di beni e servizi;
- Garantire che tutte le operazioni originarie di costi e debiti siano corredate da documenti idonei, controllati ed approvati prima della loro rilevazione contabile;
- Garantire la tracciabilità di tutti i controlli svolti sulle operazioni di acquisizione di beni e servizi;
- Garantire la correttezza delle stime e previsioni dei debiti per il personale;
- Garantire l'adeguata separazione dei compiti e delle responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione dei debiti e dei correlati costi.

	2019 (IV trimestre)	2020	2021
○ <u>Ambito dell'Audit:</u>	<p>Azione I1.2: Applicazione 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;</p> <p>Azione I1.3: Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare il rispetto della procedura ed in particolare la sussistenza delle evidenze documentali di tutti i controlli richiesti quali autorizzazioni alla spesa, capienza rispetto al budget, certificazioni varie ecc..., con predisposizioni di relativi report delle risultanze delle verifiche;</p> <p>Azione I2.3: Adozione di</p>	<p>Azione I3.2: 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;</p> <p>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,</p>	<p>Azione I5.1: 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;</p> <p>Azione I5.2: Applicazione di una procedura relativa al ciclo personale che disciplini i punti di controllo interno inerenti la gestione</p>

	<p>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.</p>	<p>comparazione fattura con determina di pagamento, ecc.;</p> <p>Azione I3.3: Applicazione della procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti (data, responsabile, tipo di controllo);</p> <p>Azione I4.1: 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..)</p> <p>Azione I4.2: Applicazione della procedura che disciplini e renda documentabili, per ciascuna tipologia di debiti, le modalità di determinazione delle stime dei costi per fatture da ricevere.</p>	<p>giuridica, il trattamento economico e la gestione delle presenze del personale dipendente. Verifica di corretta esecuzione della procedura, a seguito di un congruo periodo di applicazione della stessa;</p> <p>Azione I6.1: 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.;</p> <p>Azione I6.2: Applicazione di una procedura che</p>
--	---	---	---

			<i>garantisca che le diverse fasi dell'acquisizione, rilevazione e gestione dei debiti siano applicate da soggetti aziendali separati;</i>
Centro di responsabilità/ Strutture Auditate:	-U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali -U.O.C. Assistenza farmaceutica ospedaliera Mazara, Marsala, Castelvetro, Pantelleria e Alcamo; -U.O.C. Assistenza Farmaceutica Ospedaliera Trapani-Salemi; -U.O.C. Distretto di Mazara; -U.O.C. Direzione di Presidio Ospedaliero Marsala.	-U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali	-U.O.C. Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali -U.O.C. Gestione amministrativa delle attività territoriali -U.O.C. Direzione Amministrativa di P.O. Trapani-Salemi

La funzione di *Internal Audit*, in conformità alle osservazioni formulate dall'Assessorato della Salute, come prima riportate, procederà nell'ambito del primo semestre 2019 alla verifica dell'avvenuta realizzazione entro il 30/6/2019 delle azioni di miglioramento da parte delle strutture coinvolte, come indicate nella griglia trasmessa alle strutture medesime con nota prot. n. 38525 del 5/4/2019.

Nell'ambito dei processi auditati si procederà a verificare in primo luogo che le azioni/procedure sopra individuate, formalizzate e adottate con provvedimento del Direttore Generale, siano corrispondenti alle prescrizioni P.A.C. emanate con il citato D.A. n. 1559 del 5 settembre 2016. fermo restando che, sulla base dei fattori di rischio emersi nel corso dell'attività svolta nelle annualità precedenti, l'attività di *auditing* è, altresì, incentrata anche sulla verifica dell'eventuale permanenza degli stessi ovvero del loro superamento.

Il Gruppo Operativo I.A. valuterà, pertanto, principalmente la percezione dei rischi dell'Azienda sulla base della tipologia di attività svolta, dell'organizzazione, della normativa di riferimento e delle considerazioni espresse da parte del **Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza**.

In particolare, le scelte e i criteri di pianificazione dell'*Audit* Interno tengono in considerazione:

1. gli obiettivi di interesse regionale assegnati all'Azienda;

2. la necessità di porre attenzione ai processi coinvolti nelle politiche di contenimento della spesa, oggetto di specifica attenzione da parte della Corte dei Conti, e tradizionalmente ritenute un'area ad alto rischio;
3. la valorizzazione dell'assetto organizzativo dei controlli;
4. l'approccio al miglioramento continuo per monitorare e verificare le modalità di pianificazione e attuazione dei controlli in ambito di prevenzione medica e veterinaria, ai fini del raggiungimento degli obiettivi aziendali e regionali.

La gestione dei rischi si sviluppa in tutti i livelli dell'organizzazione e coinvolge vari soggetti collocati nelle diverse aree aziendali. Tale dimensione soggettiva del sistema di *risk management* è rappresentata da tutti gli attori aziendali coinvolti nel processo stesso. Essi impiegano tecniche e strumenti (dimensione oggettiva) tali da garantire l'efficace svolgimento del processo.

Obiettivi generali

L'Associazione Italiana *Internal Auditor* (AIIA) individua fra gli obiettivi del sistema di controllo interno: la rilevanza, l'affidabilità e la credibilità delle informazioni finanziarie ed operative; l'efficace ed efficiente utilizzo delle risorse dell'organizzazione; l'osservanza di leggi, regolamenti, contratti e norme etiche ed aziendali.

Il **primo obiettivo** (definito anche di *reporting*) rappresenta la capacità aziendale di produrre informazioni che rispecchino la realtà aziendale considerata.

Per poter essere considerata attendibile, un'informazione deve essere innanzitutto coerente con il contesto nel quale si inserisce.

Si ha attendibilità delle informazioni quando si perseguono i seguenti sottoobiettivi:

- **esistenza delle informazioni:** tutte le informazioni prodotte devono riflettere operazioni realmente esistenti;
- **completezza delle informazioni:** tutte le operazioni o le condizioni poste in essere in azienda devono essere rappresentate dalle informazioni prodotte;
- **accuratezza delle informazioni:** vale a dire l'esattezza dei calcoli e delle elaborazioni;
- **classificazione delle informazioni** rispetto a chiari e corretti parametri;
- **"timing"** delle informazioni: inteso come corretta tempistica delle informazioni;
- **conformità delle informazioni alla legge ed ai principi generalmente accettati;**
- **corretta descrizione e presentazione delle informazioni nei bilanci e in altri report aziendali.**

Il **secondo obiettivo** del sistema di controllo interno, definito anche obiettivo di *operation*, è costituito dall'efficace ed efficiente utilizzo delle risorse dell'organizzazione.

Il **terzo obiettivo** – di *compliance* – attiene alla conformità dei comportamenti delle persone e degli *output* aziendali, alle leggi ed ai regolamenti, così come di ogni altra eventuale disposizione normativa che disciplina il settore in cui opera l'organizzazione.

2. RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITÀ SVOLTE

Il Gruppo Operativo di *Internal Auditing* per ogni azione auditata procede alla rendicontazione delle risultanze delle verifiche effettuate, facendo riferimento ai processi e alla documentazione, esaminata e assegnando un giudizio sulla conformità del processo. In caso di riscontro di eventuali irregolarità e/o “non conformità” saranno indicate le misure correttive da intraprendere con indicazione altresì della tempistica proposta per il superamento delle criticità. Possono essere inoltre individuati aspetti e suggerimenti migliorativi che potranno essere adottati al fine del miglioramento della gestione del processo.

L'aggiornamento del piano di *audit* avviene anche sulla base degli esiti dell'attività di *audit*, di cui si fornirà, altresì, riscontro all'Assessorato della Salute, mediante compilazione di apposita griglia di rilevazione, secondo quanto prescritto dall'Assessorato stesso.

3. PIANIFICAZIONE E RISORSE

Per la pianificazione relativa al triennio 2019-2021 si è tenuto conto delle seguenti finalità:

- rispondere alle aspettative del *management* in termini di mitigazione dei rischi delle attività e dei processi;
- verificare l'efficacia del sistema dei controlli e la conformità delle procedure e dei processi alla normativa di riferimento;
- accertare attraverso interventi di *follow-up* l'effettiva implementazione delle eventuali raccomandazioni e degli eventuali piani d'azione relativi agli *audit* effettuati.

Le attività di *audit* verranno svolte nel rispetto dei principi contenuti nel Codice di Comportamento aziendale, adottato in conformità a quanto stabilito dal D.P.R. n. 62 del 16/04/2013, ed agli *Standard* internazionali professionali di indipendenza, obiettività, riservatezza e competenza, e prevedono i seguenti *step*:

1. programmazione e definizione dell'incarico (definizione degli obiettivi, individuazione del *team* e stesura del cronoprogramma);
2. confronto con la Direzione Strategica e con i Direttori di Dipartimento per l'apertura formale delle attività, la notifica del calendario di *audit* e l'acquisizione di elementi utili;
3. analisi documentazione agli atti, studio dei controlli interni, predisposizione dello strumento di *audit*, elaborazione di elementi di verifica e controllo, individuazione del campione da cui estrarre le aree soggette a indagine;
4. incontri tecnici intermedi per validare lo strumento e per eventuali modifiche/chiarimenti;
5. stesura definitiva dello strumento e estrazione del campione;
6. *reporting* (predisposizione di rapporto di *audit*);
7. chiusura delle attività di *audit*, riunione conclusiva;
8. eventuale *follow up*.

4.CRONOPROGRAMMA

Gli interventi di *audit*, come sopra individuati, verranno espletati nel corso dell'anno 2019, secondo il cronoprogramma indicato nella tabella di cui al paragr. 1. Alle strutture oggetto di *audit* sarà preventivamente comunicato l'avvio del procedimento di verifica.

Al fine di garantire l'effettività e l'efficacia delle azioni poste in essere dalla funzione di *Internal Audit*, nel corso del 2019 sarà fondamentale:

- rafforzare le conoscenze degli *auditor* mediante eventi formativi sulle tematiche tipiche dell'*Internal Auditing*, con particolare riferimento all'analisi del rischio;
- creare una forte sinergia tra le funzioni di *Internal Auditing*, il Responsabile della Qualità, il Collegio Sindacale, l'Organismo Indipendente di Valutazione, il Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, condividendo percorsi, strumenti di analisi dei rischi e modalità di conduzione degli *audit*;
- prevedere all'interno della *check list* preliminare degli *audit* la valutazione dello stato di conoscenza del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici da parte degli operatori coinvolti.