

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE SIRACUSA

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2020

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016

Responsabile P.A.C.: Dott. Vincenzo Bastante disposizione prot. n. 2202/PG del 24-1-2020

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificata	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	Obiettivo	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche IA			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	Note	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 110 del 29-01-2020 (SI/NO)	I) Attività di Audit realizzata nel 2020 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2020 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2020	
								Positivo	Neutro	Negativo							
AREA GENERALE																	
UU.OO. individuate nelle procedure: UU.OO. Amministrative e Sanitarie																	
A1	A1.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 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"	Provveditorato Tecnico Ris. Umane Economico Pat. Generali	Gest. Affari	giugno	Acquisizione normativa e archiviazione	modalità condizionale	basso	X						SI	SI	
A2	A2.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti A2.1 "Redazione di un sistema di programmazione e controllo della gestione, che disciplini in particolare la definizione degli obiettivi strategici ed operativi aziendali con le relative responsabilità e tempistiche, la predisposizione dei bilanci di previsione e pluriennali ed i relativi budget aziendali e di settore da assegnare ai rispettivi centri di responsabilità"	SIFA-CdG		lug-20	budget aziendale e di settore	verifica avvenuta svolgimento della attività di concerto tra le due UU.OO.	medio	X						SI	SI	A seguito della attività del comitato di budget sono stati assegnati budget relativo all'esercizio 2020 ed obiettivi di struttura
		e 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"	SIFA-CdG		luglio dicembre	reporting andamento di spesa	acquisizione report trimestrali	medio	X							SI	SI
A3	A3.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 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"	SIFA-CdG		settembre dicembre	percentuale implementazione a processo autorizzatorio	percentuale implementazione	medio	X						SI	SI	
A4	A4.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A4.5 con predisposizione della reportistica correlata. "Adozione di adeguate procedure di raccordo della contabilità analitica con il sistema della contabilità generale"	SIFA-CdG		luglio dicembre	Piano CRI e riconciliazione	aggiornamento CRI, e cadenza processo di riconciliazione	medio	X	X					SI	SI	
A5	A5.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 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 a: amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico; vigilanza sull'osservanza della legge; regolare tenuta della contabilità".	Segreteria Direzione Generale		12-ott	definizione rilievi/osservazioni assegnati	monitoraggio	basso	X						SI	SI	
AREA IMMOBILIZZAZIONI																	
UU.OO. individuate in procedura: Economica Patrimoniale-Tecnico-Provveditorato-Affari generali-SIFA CdG-Direttori di Reparto Distretto Dipartimenti																	
D1	D1.4	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare l'applicazione della procedura con predisposizione di relativo report delle risultanze delle verifiche.	UU.OO coinvolte negli audit di area												SI	SI	

fs

Ru

Am

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2020

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016

Responsabile P.A.C.: Dott. Vincenzo Bastante disposizione prot. n. 2202/PG del 24-1-2020

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	Obiettivo	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche IA			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempestività proposta per il superamento delle criticità.	Note	H) Attività programmate nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 110 del 28-01-2020 (SI/NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2020 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2020 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2020
								Positivo	Negativo	Con riserva						
D2	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. (Definizione di una procedura per la realizzazione di inventari fisici periodici che definisca: tempi, modi e responsabilità)	Ec. Patr.	27-Aug	Azioni di indirizzo e di controllo come in procedura su campione	rispetto scadenze	medio	X					Con riferimento a quanto prescritto nella nota assessoriale prot. n. 11786 del 28-2-2020 ed alla osservazione di cui alla nota assessoriale prot. n. 19926 del 28-4-2020, dall'audit del 27 luglio 2020, si rileva l'avvenuto avvio di inventari fisici periodici riguardanti strutture aziendali individuante a campione e la conferma che attraverso le azioni di rettifica, si è proceduto alla definizione della corrispondenza dei beni esistenti con quelli risultanti nel programma gestione cespiti.	SI	SI	
	D2.5	Adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici.	Ec. Patr.	27-Aug	Azioni di controllo e di rettifica	rispetto scadenze	medio	X						SI	SI	
D3	D3.3	Verifica d'idoneità delle misure per il controllo del movimento delle persone e dei beni, all'entrata e all'uscita dei locali dei beni.	Presidi Ospedaliere Siracusa Aviole-Notte Augusta Lentini		regolamento accesso	applicazione	medio	X					L'accesso alle strutture ospedaliere e di attività ambulatoriale è stato, anche in questo caso, condizionato dall'insorgere dell'emergenza pandemica da covid 19 con i successivi adeguamenti alle disposizioni nazionali e regionali e conseguente adozione di specifici piani aziendali e seguenti disposizioni di servizio.	SI	SI	
	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.	Affari Generali	novembre dicembre	polizza assicurativa a tutela dei beni aziendali	numero sinistri ed avvenuto risarcimento	basso	X						SI	SI	
	D3.5	Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.	Tecnico	dicembre	sistemi di sicurezza a salvaguardia dei beni	report sui sistemi di sicurezza in uso presso ospedali e guardie mediche	medio	X					Con riferimento alla nota assessoriale prot. n. 11786 del 28-2-2020 si registra che in sede di audit alla UOC Tecnico, sono stati rilevati, in particolare, numerosi interventi tesi a preservare i beni immobili aziendali attraverso la manutenzione full risk dei sistemi di allarme, videosorveglianza e videofonata dei presidi territoriali dell'Azienda, installazione di nuovi impianti di videosorveglianza e sistemi di allarme con particolare riguardo ai PP.OO. di Siracusa, Notte e Lentini;	SI	SI	
D4	D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D4.1 "Definizione di un processo operativo finalizzato alla stesura di un piano degli investimenti con identificazione del budget per ogni intervento programmato).	UU.OO Provveditorato Tecnico	ottobre dicembre	Processo operativo piano investimenti: esecuzione piano investimenti e acquisto beni mobili e/o lavori non previsti nel piano degli investimenti	rispetto condizioni di procedura	medio	X						SI	SI	
			Provveditorato SIFA-CdG Econ. Patr.	ottobre dicembre	Processo operativo piano investimenti: monitoraggio come da allegato B	aggiornamento	medio	X					Il piano degli investimenti è monitorato dalle strutture aziendali coinvolte secondo la procedura prevista ed aggiornato in sede di redazione dei modelli di Conto Economico. Nell'ottica di un miglioramento continuo, si intende implementare una ulteriore azione di miglioramento relativamente alla gestione informatica dei dati. E' in corso di adozione una procedura di revisione del processo operativo di stesura del piano degli investimenti la cui applicazione verrà monitorata nel I semestre 2021 secondo piano audit 2021	SI	SI	
		UU.OO Provveditorato SIFA-CdG Econ. Patr.	ottobre dicembre	Processo operativo piano investimenti: monitoraggio come da allegato B	aggiornamento secondo scadenza	medio	X							SI	SI	

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2020

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016

Responsabile P.A.C.: Dott. Vincenzo Bastante disposizione prot. n. 2202/PG del 24-1-2020

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	Obiettivo	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	Note	H) Attività programmate nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 110 del 29-01-2020 (SI/NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2020 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2020 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2020	
								Positivo	Negativo	Con riserva							
D5	D5.4	Monitoraggio periodico della corretta individuazione e relativa contabilizzazione dei cespiti acquisiti in base alle diverse tipologie di acquisto.	Ec. Patrim.	18-dic	azioni di individuazione e monitoraggio del processo operativo per l'individuazione e della fonte finalizzata all'acquisto	corretta e puntuale individuazione fondi di finanziamento	basso	X									
D6	D6.4	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche (anche su base campionaria), delle spese di manutenzione al fine di accertarne la corretta rilevazione in contabilità (analisi fatture, contratti, ordini).	ec. Patr.	18-dic	processo operativo corretto individuazione manutenzione straordinaria	corretta rilevazione in contabilità	basso	X									
D7	D7.5	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D7.2 "Predisposizione di una procedura di controllo che, almeno su base annuale, preveda la quadratura dei valori di costo e del relativo fondo ammortamento tra schede extracontabili, le risultanze del libro cespiti e i saldi co.ge. di riferimento.	Ec. Patr.	27- lug	Azioni di riconciliazione delle risultanze libro cespiti con quelle della co.ge.	acquisizione verbale	basso	X									

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2020

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016

Responsabile P.A.C.: Dott. Vincenzo Bastante disposizione prot. n. 2202/PG del 24-1-2020

Area	Azioni	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	Obiettivo	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	Note	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 110 del 29-01-2020 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2020 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2020 (SI /NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2020
								Positive	Negative	Con riserva						

AREA RIMANENZE

UU.OO. individuate in procedura: Economico Patrimoniale-Farmacie territoriale ed ospedaliere-o-Direttori di Presidio-Direttori di Dipartimento-Direttori di Distretto-Provveditorato-Direttori Amm.vi di Presidio

E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti 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 economali. 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	Magazzini Farmaceutici	luglio dicembre	Inventari fisici. Gestione riaplogativi d'inventario e Gestione differenze inventariali	Avvenuta trasmissione all'UDC Ec. Patr. di tutta la documentazione		medio	X				Con riferimento alla nota assessoriale prot. n. 11786 del 28-2-2020 gli inventari dei magazzini farmaceutici, territoriali ed ospedalieri, hanno generato nel sistema i relativi tabulati	SI	SI	
		e E1.5 "Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesi, materiali monouso)."	Farm. P.O. SR	dicembre	conto deposito	avvenuta implementazione		medio	X				E' applicata la nuova procedura di conto deposito. Occorre intervenire sulla procedura informatica per consentire la pultura degli scaduti di anni progressi.si procederà a verifica entro il I semestre del2021 come da piano audit 2021	SI	SI	
E2	E2.6	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto 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; 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.	P.O. Siracusa: Card.,Emodin.,Chirurgia,Ortopedia,UTIN,Pediatria,Anest.Rian.,Pronto Soccorso,Medicina Nucleare,Medicina Riabilitativa,Sala operatoria ORL, Oc,Radioterapia,Otorino,Anatomia Patologica. P.O.Lentini: Cardiologia- UNG,Chirurgia,Blocco Operatorio,Medicina,Odontoiatria,Ortopedia,OrtopediaGin.,Pediatria,AnestesiaRian.,Pronto Soccorso,Radiologia,Tale assemia,Geriatrica,PatologiaClinica,Neftrologia,Endoscopia, SIMT. P.O. Avola-Notò: Cardiologia,Medicina,Ortopedia,Anestesia e Rianimazione,Pronto Soccorso,Oncologia,Gastroenterologia,Geriatrica,Pediatria. P.O. Augusta: Cardiologia,Chirurgia,Medicina Interna,Anestesia,Pronto Soccorso,Radiologia,Centro Amianto,Neurologia,SIMT,Oncologia.	luglio ottobre		carico e scarico magazzino	rispetto della procedura		medio	X			carico scarico magazzini; nei reparti sottoposti ad audit lo scarico della merce in linea generale avviene con cadenza settimanale ed è garantito l'allineamento trimestrale ai fini della comunicazione del CE trimestrale. E' in corso un piano di miglioramento per dotare i reparti degli strumenti informatici (cartella clinica) e dei dispositivi informatici (computer , tablet) per la riduzione dei tempi di scarico;	SI	SI	
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.1 "Implementazione di sistemi integrati tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino che garantiscono un immediato raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)"	SIFA-CAG Ec Patr.	dicembre	Integrazione sistemi	verifica livello di integrazione			medio		X			L'integrazione dei sistemi magazzino e contabilità è, comunque, operativa. Sono previsti interventi migliorativi nei sistemi informatici.	SI	SI
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.2 "Laddove i sistemi di contabilità generale e contabilità di magazzino risultino diversi e non integrati, adottare un sistema di raccordo tra i dati contabili e gestionali al fine di garantire che la variazione delle rimanenze da dati gestionali corrisponda alla variazione delle rimanenze da dati contabili (CE)"	SIFA-CAG Ec Patr.	dicembre	Integrazione sistemi	verifica livello di integrazione		medio	X					SI	SI	

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2020

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016

Responsabile P.A.C.: Dott. Vincenzo Bastante disposizione prot. n. 2202/PG del 24-1-2020

Area	Azioni	Descrizione	A - U.O. verificata	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	Obiettivo	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempestività proposta per il superamento delle criticità.	Note	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 110 del 29-01-2020 (SI/NO)	I) Attribetà di Audit realizzata nel 2020 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2020 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2020
								Positivo	Negativo	Con riserva						
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti 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"	SIFA-CGG Ec Patr.	dicembre	Integrazione sistemi	verifica livello di integrazione	medio	X						SI	SI	
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.5 "In caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio UFA, produzione di radiofarmaco) prevedere procedure di allocazione dei costi e riconciliazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di semilavorati e/o prodotti finiti"	SIFA-CGG Ec Patr.	ottobre	produzione interna	verifica movimentazioni	medio	X				La procedura è regolarmente applicata attraverso il procedimento del flusso T.		SI	SI	
		e E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."	SIFA-CGG Ec Patr.				basso							SI	SI	
E4	E4.3	"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."					basso							SI	SI	
E5	E5.4	Verifica della corretta esecuzione delle procedure definite ai punti E5.1 "Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute"	Farmacie		smaltimento farmaci scaduti	uniforme applicazione procedura	basso	X				Con riferimento alla nota assessoriale n. 19926 del 28-4-2020 si evidenzia che è applicata la nuova procedura di smaltimento dei farmaci scaduti dalle Farmacie ospedaliere e territoriali che prevede la estrazione mensile degli articoli scaduti, la elaborazione del documento e la consegna alla Direzione Sanitaria di Presidio.		SI	SI	
		e E5.2 "Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"	ciclo acquisti				basso							SI	SI	
		e E5.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."		U.O. DOL. Circolate di volta in volta negli audit				basso							SI	SI
E7	E7.1	"Adozione di un funzionigramma (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativo, ruoli e responsabilità attività di: verifica merci, ricevute e quantità ordinate..."	staff direzione generale	dicembre	sito web	aggiornamento	basso	X					SI	SI		

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	Obiettivo	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche IA			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione delle tempistiche proposte per il superamento delle criticità.	Note	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 110 del 29-01-2020 (SI/NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2020 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2020 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2020
								Positivo	Parzialmente	Con riserva						

AREA CREDITI E RICAVI

UU.OO. individuate in procedura: Economico Patrimoniale-Gestione Risorse Umane-Provveditorato-Tecnica-UU.OO. sanitarie ed amm.ve che generano entrate

F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti F1.2 * definizione di una procedura di contabilità per commessa per la gestione dei contribuiti vincolati e finalizzati con evidenziazione delle somme assegnate, erogate, utilizzate e non utilizzate e per la rendicontazione dei costi correlati	Ec Patrimoniale	18-dic	gestione contribuiti per quota vincolata	esecuzione monitoraggio	basso	X							SI	SI		
		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti F1.4 * Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definita il processo di allocazione dei costi comuni alle attività intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività	Ufficio ALPI	10-nov	Piano Alpi	adozione		medio	X							SI	SI	Risulta ancora vigente il Piano aziendale, per il triennio 2019-2021, è stato adottato con deliberazione n. 219 del 20/6/2019; tuttavia, per l'anno 2020, il suo aggiornamento non è stato effettuato, tenuto conto dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 che ha comportato la sospensione dell'attività libero professionale intramuraria, disposta con direttiva assessoriale n°13588 del 09/03/2020, ripresa a far data dal 25/05/2020.Nel frangente è stato riassegnato e ricostituito, con nota prot. n. 4795/PG del 13-2-2020, l' Ufficio di coordinamento A.L.P.I., ricollocato presso la U.O.C. Affari Generali. Con riferimento alla nota prot.n. 19926 del 28-4-2020 si comunica che l'Ufficio di coordinamento A.L.P.I. ha predisposto uno schema di Regolamento per la disciplina organizzativa dell'A.L.P.I., aggiornato alla luce delle disposizioni recate dal nuovo C.C.N.L. 2016/2018 dell'area della dirigenza medica e veterinaria, approvato con deliberazione n°925 dell'11 agosto 2020.
		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti F1.6 * Adozione di una procedura di verifica dei ricavi da compartecipazione alla spesa sanitaria ticket che consenta di accertare la corrispondenza tra : visite prenotate a sistema, prestazioni erogate, impegnative ed incassi ricevuti.	Ec. Patr.	ottobre	compartecipazione spesa sanitaria	verifica fatturazione e registrazione nei conti Co.Ge.		basso	X							SI	SI	
		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti F1.8 * Adozione di una procedura di erogazione ed eventuale fatturazione dei ricavi per servizi resi a pagamento che preveda almeno: a) individuazione dei dipartimenti e uffici.; b) la mappatura ed analisi delle attività erogate a pagamento; c) la verifica delle fatturazioni attive rispetto alle prestazioni erogate; d) l'implementazione di un sistema di contabilità separata per la rilevazione delle attività commerciali.	Ec. Patr.	ottobre	entrate prestazioni rese a pagamento a attività commerciali	verifica contabilità separata delle attività commerciali		medio	X							SI	SI	
		*Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo. *	Ec. Patr.	novembre	riscontro periodico tra risultanze contabili	svolgimento controllo		basso	X							SI	SI	
F2	F2.3	*Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo. *	UOC SIFA-C&G	dicembre	Analisi comparate periodiche degli ammontari relativi al periodo corrente, anno precedente e bilancio di previsione	acquisizione	medio		X					SI	SI			

Handwritten signatures and initials on the right margin of the page.

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2020

Responsabile della funzione dell' IA.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016

Responsabile P.A.C.: Dott. Vincenzo Bastante disposizione prot. n. 2202/PG del 24-1-2020

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	Obiettivo	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche IA			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	Note	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 110 del 29-01-2020 (SI/NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2020 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2020 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2020
								Realizzato	Parzialmente	Non Realizzato						
		ad espletare per garantire il corretto compimento e conseguimento raggiungimento dell'Obiettivo."	Ec Patr.	dicembre		report		X						SI	SI	
F4	F4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti F4.1 " predisposizione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la correttezza forma e e sostanziale delle operazioni che originano il credito..".	Proveditorato	18-dic	gestione contributi quota vincolata	verifica sulle azioni svolte		X						SI	SI	
			Tecnico	04-gen				X						SI	SI	
			Gestione Risorse Umane	27-nov				X						SI	SI	
			Affari Generali	14-gen				X						SI	SI	
			Ec Patr.	18-dic	gestione entrate	verifica sulle azioni operative svolte	medio	X						SI	SI	
			CUP	09-nov	gestione entrate	verifica sulle azioni di	medio	X						SI	SI	
			Gest Ris Umane	27-nov	gestione entrate	verifica sulle azioni di controllo		X	Risorse Umane si è dichiarata incompetente a seguito della riorganizzazione dell'Ufficio Coordinamento ALPI nell'ambito della UOC Affari Generali			ipotesi per il superamento della criticità con nota prot. n. 115/IA del 14-12-2020		SI	SI	
				23-dic			medio	X					Direttore del Dipartimento Amministrativo ed il Responsabile Ufficio Coordinamento ALPI hanno comunicato l'applicazione del sistema delle verifiche oggetto di audit. Follow up positivo	SI	SI	
			Exc. Patr.	18-dic	gestione entrate	verifica sulle azioni di controllo	medio	X						SI	SI	
						Ec. Patr.	18-dic	Funzioni operative, di controllo di archiviazione delle fonti d'entrata	verifica archiviazione documentazione	medio	X				SI	SI
		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti F4.3 Applicazione di una procedura di archiviazione dei documenti contabili originali che consenta una immediata e puntuale correlazione con le scritture in CO.GE ed individuazione del documento.	Ec. Patr.	18-dic		verifica	medio	X				SI	SI			
		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti F4.4 " Applicazione della procedura atta a garantire che tutte le prestazioni soggette a fatturazione vengano fatturate in modo tempestivo ed accurato nonche registrate nei conti di CO.GE..."	Ec. Patr.	18-dic	quadrature e test du cut off	verifica	basso	X				SI	SI			
F5	F5.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 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 e per la stima accantonamenti al f.do svalutazione crediti.	Ec. Patr.	18-dic	valutazione esigibilità credito ed analisi dei rischi	verifica	basso	X				SI	SI			
F6	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 cut-off.	Ec. Patr.	18-dic	quadratura partitico clienti e contabilità	verifica azione	basso	X				SI	SI			
	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.	Referente PSN Ec patr.	18-dic	monitoraggio	verifica	basso	X				SI	SI			

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016

Responsabile P.A.C.: Dott. Vincenzo Bastante disposizione prot. n. 2202/PG del 24-1-2020

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	Obiettivo	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	Note	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 116 del 29-01-2020 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzata nel 2020 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2020 (SI NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2020	
								Positivo	Negativo	Con riserva							
AREA DISPONIBILITA' LIQUIDE																	
U.U.OO. individuate in procedura: Economico Patrimoniale																	
G1	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 " predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle casse economiche e delle casse prestazioni"	Ec. Patr.	10-ago	Monitoraggi e chiusura conti transitori	verifica avvenuti controlli	basso	X						SI	SI		
				10-ago													
			Ec. Patr.		Verifiche di cassa	rotazione del personale	basso	X						alla mancata effettuazione, a causa della emergenza pandemica, delle verifiche presso le singole casse: ricossione ticket, il cui numero è stato ridotto a 19, rispetto alle 23 dell'anno precedente			
			dicembre									Come da disposizione di servizio prot. n. 1983 del 18-9-2020, le verifiche sono riprese ed effettuate entro il corrente anno 2020. Follow up positivo. Con riferimento alla nota prot. n. 19926 del 28-4-2020 si evidenzia che con delibera n. 696 del 25-6-2020 è stato adottato il nuovo "ragionamento dell'attività di ricossione delle casse aziendali".				SI	SI
G2	G2.2	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo.	U.U.OO coinvolte negli audit di area				basso							SI	SI		
G3	G3.2	Acquisizione delle risultanze emerse dai controlli trimestrali (obbligatori) condotti dal Collegio Sindacale	Collegio Sindacale	dicembre	verbali collegio sindacale	risultati controlli	basso	X						SI	SI		
G4	G4.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G4.1 " Definizione di in a procedura formalizzata che garantisca che ogni operazione di cassa e di banca sia accompagnata e comprovata da appositi documenti e che tali documenti siano controllati ed approvati prima della loro rilevazione	Ec. Patr.	novembre	Gestione incassi e gestione pagamenti	rispetto procedura	basso	X						SI	SI		
G5	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.	Ec. Patr.	luglio	verifiche con tesoriere ordinativi e concordanza SIPE-banca d'Italia e flussi cass	rispetto procedura	basso	X						SI	SI		

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016

Responsabile P.A.C.: Dott. Vincenzo Bastante disposizione prot. n. 2202/PG del 24-1-2020

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	Obiettivo	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempestività proposta per il superamento delle criticità.	Note	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 110 del 29-01-2020 (SI/NO)	I) Attività di Audit realizzata nel 2020 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2020 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2020
								Positivo	Neutro	Negativo						
AREA PATRIMONIO NETTO																
UU.OO. individuate in procedura: Economico Patrimoniale-UU.OO. varie																
H1	H1.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto H1.1 "Predisposizione di una procedura che preveda un'autorizzazione, formale e preliminare, in caso di operazioni che hanno impatto sul patrimonio netto....."	Ec. Patr.	18-dic	azioni di controllo su autorizzazioni e attività operative come da procedura	esame relazione sintetica ed evidenza controllo eseguito	medio							SI	SI	
H2	H2.4	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo.		18-dic			basso		X					SI	SI	
H3	H3.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto 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"	Ec. Patr.	18-dic	procedura archiviazione	estrazione di un report	basso							SI	SI	
H4	H4.3	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.		18-dic			basso		X					SI	SI	

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2020

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016

Responsabile P.A.C.: Dott. Vincenzo Bastante disposizione prot. n. 2202/PG del 24-1-2020

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	Obiettivo	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche IA			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempestività proposta per il superamento delle criticità.	Note	H) Attività programmate nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 110 del 29-01-2020 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2020 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2020 (SI NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2020
								Positivo	Neutro	Con riserva						
AREA DEBITI E COSTI																
UU.OO. individuate in procedura: Economico Patrimoniale-Provveditorato-SIFA CdG-Servizio Legale-Gestione Risorse Umane-Cure primarie-Distretti																
11	11.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 11.5 "Acquisto prestazioni sanitarie da privato. Definizione di una procedura formalizzata ai fini della remunerazione delle prestazioni nella quale siano previsti i punti a), b) c)..."	Cure Primarie	23-dic	Controlli di II livello	conformità alla procedura dei controlli di I livello	basso		X					SI	SI	
13	13.2	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 13.2 "Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..."	Ec. Patr. SIFA-CdG	dicembre	analisi comparativa dati e scostamenti	verifica report	basso	X						SI	SI	
	13.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 13.4 "Adozione di una procedura per la gestione dei pagamenti che preveda tra l'altro: a) b) c)..."	Ec. Patr.		Verifica in sede di audit Area Disponibilità liquide G4 G4.4 G4.1 (gestione pagamenti)	Autorizzazione gestione acquisti programmati	controlli e autorizzazioni pagamento	basso	X					SI	SI	
14	14.4	Attivazione di un sistema di irrogazione 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	UOS Servizio Legale Economico Patrimoniale		Monitoraggio gestione e valutazione dei rischi su contenzioni	Verifica documentazione e asseppimento del contenzioso posta a base dell'accantonamento	medio		X					SI	SI	
	14.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 14.1 "predispone 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"	Ec. Patr.	novembre	Sistema di definizione stima costi e debiti per fatture da ricevere	presenza fatture passive pervenute dopo la chiusura dell'esercizio	medio	X						SI	SI	
15	15.1	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 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"	Gestione risorse umane	14-dic	rilevazione contabile dei provvedimenti giudiziari	verifiche dichiarazioni di terzo	basso	X						SI	SI	
	15.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 15.8 "Gestione di altre tipologie di rapporti di lavoro assimilati al 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"	Gest. R.Ls Umane	14-dic	elaborazione emolumenti e archiviazione	acquisizione rendicontazioni e attività e controllo dell'attività svolta dal collaboratore	basso	X						SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	Provveditorato Ec. Patrim.	dicembre	emissione richieste di approvigionamento	verificare livello informatizzato in ordini	medio		X					SI	SI	

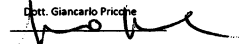
Responsabile della funzione dell'I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016

Responsabile P.A.C.: Dott. Vincenzo Bastante disposizione prot. n. 2202/PG del 24-1-2020

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	Obiettivo	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	Note	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 110 del 29-01-2020 (SI/NO)	I) Attività di Audit realizzata nel 2020 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2020 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2020
								Positivo	Negativo	Con riserva						
17	17.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corrispondenza partitari fornitori e contabilità generale.	Ec. Patr.	novembre	Circularizzazione e fornitori	Avvenuta esecuzione procedura di controllo interno	basso		X					SI	SI	
					Verifica estratti conto e riscontro con il partitario fornitori	Avvenuta verifica cadenzata	basso		X				SI	SI		
18	18.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 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".	Ec. Patr. SIFA-CMG	dicembre	Analisi comparativa dati e scostamenti	verifica report	medio	X						SI	SI	

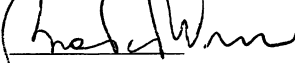
Internal Audit

Dott. Giancarlo Pricone



Rispettante PAC

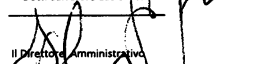
Dott. Vincenzo Bastante



Visto

Il Direttore Generale

Dott. Salvatore Lucio Ricca



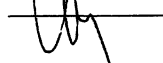
Il Direttore Amministrativo

Dott. Salvatore Iacolino



Il Direttore Sanitario

Dott. Salvatore Madonia



9