

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE SIRACUSA

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2019

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

Responsabile P.A.C.: Dott. Santo Angelico; disposizione prot. n. 9656/PG del 27-3-2015

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.	MONITORAGGIO INTERVENTI CORRETTIVI in funzione dell'esito finale dell'audit
			Positivo	Negativo					Con riserva				
<b>AREA GENERALE</b>													
<b>UU.OO. individuate nelle procedure: UU.OO. Amministrative e Sanitarie</b>													
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 Patr. Affari Generali	Gest.	Aprile	Acquisizione normativa e archiviazione	modalità condizionale	basso	X				
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-CUG		29 marzo-5 aprile	budget aziendale e di settore	verifica avvenuto svolgimento della attività di concerto tra le due UU.OO.	medio	X				Con riferimento al verbale di monitoraggio al 31-12-2018, si registra il superamento della criticità in quanto è stato costituito un gruppo di lavoro che comprende componenti del comitato di budget per l'assegnazione, negoziazione, gestione e monitoraggio degli obiettivi aziendali
		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-CUG		07-giu	reporting andamento di spesa	acquisizione report trimestrali	medio	X				Con riferimento al verbale di monitoraggio al 31-12-2018, il modello di reporting è stato è stato realizzato relativamente alle strutture ospedaliere.
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-CUG		26-giu	percentuale implementazione e processo autorizzatorio	percentuale implementazione e	medio	X				

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT  
AGGIORNATA ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2019

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

Responsabile P.A.C.: Dott. Santo Angelico; disposizione prot. n. 9656/PG del 27-3-2015

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.	MONITORAGGIO INTERVENTI CORRETTIVI in funzione dell'esito finale dell'audit
								Positivo	Negativo	Con riserva			
A4	A4.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A4.6 con predisposizione della reportistica correlata. "Adozione di adeguate procedure di raccordo della contabilità analitica con il sistema della contabilità generale"	SIFA-CdG	20 giugno 6 luglio	Piano Crti e riconciliazione	aggiornamento Crti e cadenza processo di riconciliazione	medio			X			Con riferimento al verbale di monitoraggio al 31-12-2018, si registra l'avvio di attività di revisione della procedura. Verifica nel II semestre
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	23-mag	definizione rilievi/osservazioni assegnati	monitoraggio	basso	X					

AREA IMMOBILIZZAZIONI

UU.OO. individuate in procedura: Economico 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	13-giu	Azioni di indirizzo e di controllo come in procedura su campione	rispetto scadenze	medio			X	Alla nota programmatica non è allegato il "tabulato inventario periodico" per quanto consegnato ai referenti inventario	Verifica in sede di audit 2020	
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.	20-giu	Azioni di controllo e di rettifica	rispetto scadenze <td>medio</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td>	medio	X					
	D2.5	Adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici.	Ec. Patr.	Aprile	regolamento accesso	applicazione <td>medio</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td>	medio	X					
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 Ospedaliari Siracusa Avola-Moto Augusta Lentini						X				NOTE: In sede di rendiconto sono state rappresentate azioni di miglioramento proposte dai Direttori Medici di Presidio e sottoposte all'attenzione degli uffici competenti per valutazioni e fattibilità
D3	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	II sem									

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT  
AGGIORNATA ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2019

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

Responsabile P.A.C.: Dott. Santo Angelico; disposizione prot. n. 9656/PG del 27-3-2015

A - U.O. verificate

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.	MONITORAGGIO INTERVENTI CORRETTIVI in funzione dell'esito finale dell'audit
								Positivo	Negativo	Con riserva			
	D3.5	Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.	Tecnico	II sem									
D4		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).	U.U.OO Provveditorato Tecnico	II sem									
	D4.7		Provveditorato SIFA-CdG Econ. Patr.	II sem									
		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D4.3 "Predisposizione di una procedura formalizzata di controllo del budget stabilito nel piano degli investimenti".	U.U.OO Provveditorato SIFA-CdG Econ. Patr.	II sem									
D5	D5.4	Monitoraggio periodico della corretta individuazione e relativa contabilizzazione dei cespiti acquisiti in base alle diverse tipologie di acquisto.	Ec. Patrim.	II sem									
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.	II sem									
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.	15-giu	Azioni di riconciliazione delle risultanze libro cespiti con quelle della co.ge.	acquisizione verbale	medio						X



GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2019

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

Responsabile P.A.C.: Dott. Santo Angelico; disposizione prot. n. 9656/PG del 27-3-2015

Area	Azione	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 tempistica proposta per il superamento delle criticità.	MONITORAGGIO INTERVENTI CORRETTIVI in funzione dell'esito finale dell'audit		
								Positivo	Negativo	Con riserva					
EZ		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 o 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.	Sala operatoria otorino P.O. 19-mar Siracusa	21-mar	carico e scarico magazzino	rispetto della procedura	medio				a) Evidenza del controllo in fase di accettazione della merce: non viene conservato il documento cartaceo con la spunta della merce b) Scarico del magazzino settimanale X	a) Conservazione del documento almeno per un anno b) Progressiva contrazione dei tempi sino alla contestualità	Nota. Con riferimento al verbale di monitoraggio al 31-12-2018, vale quanto rappresentato in nota al punto E2-E1.9-E1.1. verifica in sede di audit 2020		
			Cardiologia UTIC P.O. Siracusa	21-mar								a) Evidenza del controllo in fase di accettazione della merce: non viene conservato il documento cartaceo con la spunta della merce b) Scarico del magazzino settimanale X		a) Conservazione del documento almeno per un anno b) Progressiva contrazione dei tempi sino alla contestualità	
			Pronto Soccorso P.O. Siracusa	21-mar										Evidenza del controllo in fase di accettazione della merce: non viene conservato il documento cartaceo con la spunta della merce X	Conservazione del documento almeno per un anno Progressiva contrazione dei tempi sino alla contestualità
			Medicina P.O. Siracusa	19-mar										Scarico del magazzino settimanale X	Progressiva contrazione dei tempi sino alla contestualità
			Medicina P.O. Augusta											Scarico del magazzino settimanale X	Progressiva contrazione dei tempi sino alla contestualità
			Oncologia P.O. Augusta											Scarico del magazzino settimanale X	Progressiva contrazione dei tempi sino alla contestualità
		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' immediata raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)"	SFA-CGG	26-giu	Integrazione sistemi	verifica livello di integrazione	medio				L'integrazione è nativa ma non è automatizzata X	Interventi di personalizzazione sui sistemi entro il 2019			

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT  
AGGIORNATA ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2019

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

Responsabile P.A.C.: Dott. Santo Angelico; disposizione prot. n. 9656/PG del 27-3-2015

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.	MONITORAGGIO INTERVENTI CORRETTIVI in funzione dell'esito finale dell'audit
								Positivo	Negativo	Con riserva			
E3	E3.7	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)"	SFA-CDG	26-giu	Integrazione sistemi	verifica livello di integrazione	medio	X					
			SFA-CDG	26-giu	Integrazione sistemi	verifica livello di integrazione	medio	X					
E4	E4.3	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 ricanilazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di semilavorati e/o prodotti finiti" e E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."	Farm Osped. SR	15-mar	produzione interna	verifica movimentazioni	medio	X					
				15-mar	produzione interna	verifica movimentazioni	medio	X					
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" e E5.2 "Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze" e E5.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."	Farmacie	15-ott	smaltimento farmaci scaduti	uniforme applicazione procedura	basso	X					Con riferimento al verbale di monitoraggio al 31-12-2018 si rappresenta che è stata proposta nuova procedura dal Dipartimento del Farmaco in data 21-3-2019. In corso di formalizzazione con delibera di modifica della procedura "Ciclo rimanenze di magazzino" per come comunicato dal referente PAC con nota prot. n. 1114 del 26-3-2019
				15-ott	smaltimento farmaci scaduti	uniforme applicazione procedura	basso	X					

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT  
AGGIORNATA ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2019

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

Responsabile P.A.C.: Dott. Santo Angelico; disposizione prot. n. 9656/PG del 27-3-2015

A - U.O. verificate

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.	MONITORAGGIO INTERVENTI CORRETTIVI in funzione dell'esito finale dell'audit
								Positivo	Negativo	Con riserva			
E7	E7.1	*Adozione di un funzionigramma (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati i nominativi, ruoli e responsabilità attività di: verifica merci, ricevute e quantità ordinate...*		11/06/2019									

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT  
AGGIORNATA ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2019

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

Responsabile P.A.C.: Dott. Santo Angelico; disposizione prot. n. 9656/PG del 27-3-2015

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate		B - Data verifica	C - Oggetto verifica	Obiettivo	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			G - Misure correttive da intraprendere con l'adozione della tempestiva proposta per il superamento delle criticità.	MONITORAGGIO INTERVENTI CORRETTIVI in funzione dell'esito finale dell'audit
			Positivo	Negativo					Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit			

AREA CREDITI E RICAVI

UU.OO. individuate in procedura: Economico Patrimoniale-Gestione Risorse Umane-Provveditorato-Tecnico-UU.OO. sanitarie ed amm.va 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 contributi vincolati e finalizzati con evidenziazione delle somme assegnate, erogate, utilizzate e non utilizzate e per la rendicontazione dei costi correlati"	Ufficio ALPI	25-giu	Piano Alpi adozione	medio	X						
		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 intrinseca e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività"	Ec. Patr.	26-giu	compartecipazione spesa sanitaria	basso	X						
		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.	26-giu	verifica fatturazione e registrazione nei conti Co.Ge.	medio	X						
		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti F1.8 " Adozione di una procedura di erogazioni 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.	26-giu	verifica contabilità separata delle attività commerciali	medio	X						
F2	F2.3	"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."											

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT  
AGGIORNATA ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016  
Responsabile P.A.C.: Dott. Santo Angelico; disposizione prot. n. 9656/PG del 27-3-2015

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.	MONITORAGGIO INTERVENTI CORRETTIVI in funzione dell'esito finale dell'audit	
			Positivo	Negativo					Con riserva						
F3	F3.3	"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."	UDC SIFA-CoG	Il sem	Il sem	Analisi comparate periodiche degli ammontari relativi al periodo corrente, anno precedente e bilancio di previsione	acquisizione report	medio							
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 formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito...".	Provveditorat	Il sem	19-giu					X					
			Tecnico												
F4	F4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti F4.2 " Applicazione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la correttezza formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito"	Gestione Risorse Umane												
			Alfari Generali												
F4	F4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti F4.2 " Applicazione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la correttezza formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito"	Ec Patr.												
			CUP												
F4	F4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti F4.2 " Applicazione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la correttezza formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito"	Gest Ris Umane												
			Ec. Patr.												

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2019

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

Responsabile P.A.C.: Dott. Santo Angelico; disposizione prot. n. 9656/PG del 27-3-2015

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.	MONITORAGGIO INTERVENTI CORRETTIVI in funzione dell'esito finale dell'audit	
								Positivo	Negativo	Con riserva				
F5	F5.4	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.	Il sem										
			ec. Patr.											
			Ec. Patr.	Il sem										
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.	Il sem										
			Referenze PSN - Ec. patr.											
			Ec. Patr.	Il sem										

AREA DISPONIBILITA' LIQUIDE

U.O. 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.	02-mag	Monitoraggi e verifiche avvenuti contorni transitori	basso	Evidenza del controllo sui rendiconti per il reintegro	X	Sottoscrizione materiale sulla documentazione cartacea utili al reintegro (richiesta e saldo).	Verifica in sede di audit 2020
			Ec. Patr.			basso <td></td> <td></td> <td></td> <td></td>				

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT  
AGGIORNATA ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016  
Responsabile P.A.C.: Dott. Santo Angelico; disposizione prot. n. 9656/PG del 27-3-2015

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.	MONITORAGGIO INTERVENTI CORRETTIVI in funzione dell'esito finale dell'audit
			Positivo	Negativo					Con riserva					
G2	G2.2	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo.	UU.OO coinvolte negli audit di area											
G3	G3.2	Acquisizione delle risultanze emerse dai controlli trimestrali ( obbligatori ) condotti dal Collegio Sindacale	Collegio Sindacale		25-giu	verbali collegio sindacale	risultati controlli	basso	X					
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.		27-mag	Gestione incassi e gestione pagamenti	rispetto procedura	basso		X	Gestione pagamenti manca evidenza finale controllo	sottoscrizione da parte del funzionario controllore	Verifica in sede di audit 2020	
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.		27-mag	verifiche con tesoriere ordinativi e concordanza SIFE-banca	rispetto procedura	basso	X					

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT  
AGGIORNATA ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016  
Responsabile P.A.C.: Dott. Santo Angelico; disposizione prot. n. 9656/PG del 27-3-2015

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.	MONITORAGGIO INTERVENTI CORRETTIVI in funzione dell'esito finale dell'audit
			Positivo	Negativo					Con riserva					

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.		Il sem.									
H2	H2.4	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo.	Ec. Patr.		Il sem.									
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.		Il sem.									
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.	Ec. Patr.		Il sem.									

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT  
AGGIORNATA ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016  
Responsabile P.A.C.: Dott. Santo Angelico; disposizione prot. n. 9656/PG del 27-3-2015

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate			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.	MONITORAGGIO INTERVENTI CORRETTIVI in funzione dell'esito finale dell'audit
			Positivo	Negativo	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 " Acquisito 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	14-mag	Controlli di II livello	conformità alla procedura dei controlli di I livello	baesso	X				Adozione report unico di controllo per Distretti e sottoscrittura da parte dei controllori di I e II livello	verifica settembre 2019
13	13.6	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	19 giugno SIFA-CdG II	analisi comparativa dati e scostamenti	verifica report	baesso	X				sottoscrittura da parte del funzionario controllore	Verifica in sede di audit 2020
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 soccombente per ciascuna causa e la relativa quantificazione degli oneri da accantonare a fondo rischi	UOS Servizio Legale Economico Patrimoniale	il sem.	Autorizzazione gestione acquisti programmati	controlli e autorizzazioni pagamento	baesso		X			Gestione pagamenti manca evidenza finale controllo	

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT  
AGGIORNATA ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016  
Responsabile P.A.C.: Dott. Santo Angelico; disposizione prot. n. 9656/PG del 27-3-2015

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate		9 - 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.	MONITORAGGIO INTERVENTI CORRETTIVI in funzione dell'esito finale dell'audit
			Con riserva	Positivo					Negativo				
14.6		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 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"	27-mag	Ec. Patr.		Sistema di definizione stima costi e debiti per fatture da ricevere	presenza fatture passive pervenute dopo la chiusura dell'esercizio	medio	X				
		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 14.5 "Attivazione di una procedura che consenta una immediata rilevazione in CO.GE delle carte contabili trasmesse dal tesoriere o da fonti di pagamenti effettuati a seguito di ordinanze di assegnazione giudiziarie"		Ser. Legale	Il sem								
		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	Il sem								
15	15.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 15.5 "Gestione di altre tipologie di rapporti di lavoro assimilati al dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione gius-lavorista e previdenziale. Defibizione 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.l.s Umane	Il sem								
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.		Proveditorato Ec. Patrim.	Il sem								

*Handwritten signature and initials in blue ink.*

GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT  
 AGGIORNATA ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2019

Responsabile della funzione dell'I.A.: Dott. Giancarlo Pricone; delibera n. 1154 del 28-12-2016  
 Responsabile P.A.C.: Dott. Santo Angelico; disposizione prot. n. 9656/PG del 27-3-2015

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate		B - Data verifica	C - Oggetto verifica	Obiettivo	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	MONITORAGGIO INTERVENTI CORRETTIVI in funzione dell'esito finale dell'audit
			Positivo	Negativo					Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit			
17	17.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corrispondenza paritari fornitori e contabilità generale.		EC. Patr.	Il sem								
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-CdG	Il sem								

Internal Audit

Dott. Giancarlo Pricone

*Giancarlo Pricone*

Responsabile PAC

Dott. Santo Angelico

*Santo Angelico*

Visto

Il Direttore Generale

Dott. Salvatore Lucio Ficarra

*Salvatore Lucio Ficarra*

IL DIRETTORE DEL  
 DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

Dott. Eugenio Bonanno

Il Direttore Sanitario

IL DIRETTORE DEL  
 DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA  
 DISTRETTUALE E INTEGRAZIONE  
 SOCIA - SANITARIA  
 DOTT. ANSELMO MAEDDU