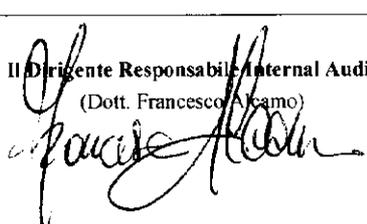


REGIONE SICILIANA
Azienda Ospedaliera
di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
GARIBALDI
Catania

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO n. 807

Oggetto: Piano annuale Audit 2018/2019.

<p>Direzione generale</p> <p>Piano di Audit 2018/2019 Aut. ___/Sub aggregato di spesa</p> <p>C.E. _____</p> <p>Reg.to al n. _____</p> <p>Si attesta che la disponibilità del fondo del sopra riportato sub-aggregato è sufficiente a coprire la spesa prevista dal presente atto.</p> <p>Per l'Ufficio Riscontro.....</p> <p>Il Responsabile del Settore</p> <p>SETTORE ECONOMICO FINANZIARIO Visto: Si conferma la suindicata disponibilità rilevata dal Settore e si iscrive nelle pertinenti utilizzazioni del budget</p> <p>Li</p> <p>L' addetto alla verifica della compatibilità economica</p>	<p>Seduta del giorno <u>24 LUG. 2018</u></p> <p>Nei locali della sede legale dell'Azienda Piazza S.M.di Gesù, 5 Catania</p> <p>IL COMMISSARIO Dott. Giorgio Giulio Santonocito</p> <p>Nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana N° 390/serv.1/S.G. del 01 Agosto 2017, giusta art.3. L.R. N° 4 del 1 Marzo 2017</p> <p>Con la presenza del:</p> <p>Direttore Amministrativo Dott. Giovanni Annino</p> <p>e del</p>
<p>Lista di liquidazione n° _____</p> <p>Il Dirigente Responsabile del Settore Economico Finanziario e Patrimoniale (Dott. Gianluca Roccella)</p>	<p>Direttore Sanitario Dott. ssa Anna Rita Mattaliano</p> <p>Con l'assistenza, quale Segretario del Dott. Francesco Giovanni Marangia</p>
<p>Direzione generale</p> <p>Il Responsabile dell'istruttoria</p> <p>_____</p> <p>Il Responsabile del procedimento</p> <p>_____</p> <p>Il Dirigente Responsabile Internal Audit (Dott. Francesco Alcamo)</p> 	<p>ha adottato la seguente deliberazione</p>

Premesso,

L'art. 1, comma 291, della Legge 23 dicembre 2005, n. 266, con il quale si era previsto che, entro il 31 marzo 2006, fossero definiti - con decreto ministeriale - i criteri e le modalità di certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, degli istituti zooprofilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie.

Il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi" in attuazione della legge 5 maggio 2009, n. 42, di delega in materia di federalismo fiscale, con il quale (Titolo II del decreto) sono state introdotte, a partire dall'esercizio 2012, nuove norme contabili e di bilancio per gli enti coinvolti nella gestione della spesa sanitaria, finanziata con le risorse destinate al Servizio Sanitario Nazionale e sua casistica applicativa (art. 1 del D.M. 17 settembre 2012), relativa all'implementazione e alla tenuta della contabilità di tipo economico-patrimoniale della gestione sanitaria accentrata (GSA), nonché all'applicazione dei principi di valutazione specifici a cui gli enti del SSN si devono uniformare.

Il D.M. 18 gennaio 2011, con il quale è stata formalizzata la "Valutazione straordinaria delle procedure amministrativo contabili", che ha preso il via con il "Patto per la salute in materia sanitaria per il triennio 2010-2012", sancito con l'Intesa Stato-regioni del 3 dicembre 2009.

L'articolo 2 del Decreto Interministeriale del 17 settembre 2012 (Decreto Certificabilità), in base al quale gli enti del Servizio sanitario nazionale devono garantire, sotto la responsabilità ed il coordinamento delle regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci, cd. percorso di certificabilità dei bilanci degli enti del SSN, ovvero una regolamentazione della materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo-contabili che ponga gli enti sanitari nella condizione, in ogni momento, di sottoporsi con esito positivo alle verifiche ed alle revisioni contabili stabilite.

Che entro il 30 novembre 2012, le singole regioni dovevano avviare il Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC), finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende Sanitarie, della Gestione Sanitaria Accentrata (di seguito G.S.A.) e del consolidato regionale, al completamento del quale la stessa condizione è verificata con periodicità annuale attraverso la revisione contabile del bilancio dell'ente, e deve essere finalizzata all'espressione di un giudizio da parte del revisore.

Visto il D.M. 1 marzo 2013, con il quale sono stati definiti "I Percorsi Attuativi di Certificabilità. Requisiti comuni a tutte le regioni".

Visto il D. A. n. 2128 del 12 novembre 2013 con il quale sono stati adottati i "Percorsi attuativi di certificabilità (PAC) per gli enti del Servizio sanitario regionale, per la GSA e il bilancio consolidato per la Regione Sicilia;

Visto il D.A. n.402 del 10 marzo 2015 con il quale sono stati adottati i nuovi percorsi attuativi di certificabilità (PAC) per gli enti del Servizio sanitario regionale, per la GSA e il bilancio consolidato per la Regione Sicilia ed è stato istituito il Comitato Tecnico Scientifico che sovrintende alle attività formative in materia di PAC;

Visto il D.A. 1559 del 5 settembre 2016 che integra e modifica il D.A. n.402 del 10 marzo 2015, con il quale viene riprogrammata e modificata la tempistica prevista per l'implementazione delle azioni, di cui all'allegato A, dove è previsto espressamente all'azione A1.7, che gli Enti del Servizio Sanitario Regionale sono obbligati alla "Istituzione di una funzione di Internal Audit indipendente ed obiettiva, finalizzata al miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dell'organizzazione amministrativo-contabile aziendale".

Vista la nota prot. n. 65013 del 2/8/2016 con la quale l'Assessorato alla Salute ha ribadito che il controllo interno disposto dall'I.A. 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;

Visto il Verbale di Deliberazione del Direttore Generale n.904 del 30 novembre 2016, avete ad oggetto "Percorsi attuativi di certificabilità (PAC). Istituzione della funzione Internal Audit. Assegnazione dell'incarico" con il

quale questa ARNAS istituiva la funzione di Internal Audit e individuava il funzionario al quale attribuire la relativa responsabilità;

Vista la nota del 14 aprile 2017 con la quale l'Internal Audit rimetteva l'incarico alla decisione della Direzione per incompatibilità in termini di impegno e di attività allo svolgimento con autonomia ed indipendenza della funzione;

Visto il Verbale di Deliberazione del Commissario n. 199 del 01 marzo 2018, avente ad oggetto "Avviso pubblico per titoli e colloquio per il conferimento di un incarico a tempo determinato di dirigente amministrativo Internal Auditor. Approvazione atti e graduatoria e conferimento incarico", con il quale è stato conferito l'incarico al Dott. Francesco Alcamo con decorrenza dalla data di stipula del contratto individuale di lavoro, sottoscritto in data 16 marzo 2018;

Considerato che per lo svolgimento della suddetta funzione occorre redigere un "Piano di audit" quale strumento di pianificazione degli interventi di internal audit;

Visto il piano di audit 2018/2019, allegato parte integrante del presente atto, elaborato dall'Internal Audit Dott. Alcamo, in conformità alla normativa di riferimento e coerente con le procedure adottate da questa ARNAS con Deliberazione n 896 dell'28/11/2016 e n 146 del 18/10/2017, aventi ad oggetto "Approvazione delle procedure amministrativo contabili del percorso attuativo di certificabilità (PAC)";

Dato atto di dover procedere all'adozione del piano di Audit per l'anno 2018/2019;

Su proposta del Dirigente responsabile Internal Audit, che ne attesta la regolarità sia formale che sostanziale del presente atto;

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Per i motivi esposti in premessa, che qui si intendono ripetuti e trascritti,

Approvare il Piano di Audit 2018/2019 con il quale vengono programmate le attività, i tempi e gli strumenti di lavoro di Internal Auditing per l'anno 2018 e 2019 (allegato A, parte integrante);

Dare atto che il presente provvedimento comporta oneri aggiuntivi;

Pubblicare il Piano di Audit 2018/2019 sul sito aziendale www.ao-garibaldi.ct.it alla sezione "Amministrazione trasparente";

Trasmettere la presente Deliberazione all'Assessorato della Salute - Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica - Servizio 2 Controllo bilanci degli Enti del SSR - al Responsabile aziendale della Prevenzione delle Corruzione e della trasparenza, al Referente PAC aziendale e al Collegio Sindacale.

Il Commissario
(Dott. Giorgio Giulio Santonocito)

Il Direttore Amministrativo
(Dott. Giovanni Annino)

Il Direttore Sanitario
(Dott. ssa Anna Rita Mattaliano)

Il Segretario
(Dott. Francesco Giovanni Marangia)

Allegati:

- Piano di Audit 2018/2019;

Copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'albo dell'Azienda, il giorno _____

_____ e ritirata il giorno _____

L'addetto alla pubblicazione

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo della Azienda dal _____ al _____,

ai sensi dell'art. 65 L.R. n. 25/93, così come sostituito dall'art. 53 L.R. n. 30/93, e contro la stessa non è stata prodotta opposizione.

Catania, _____

Il Direttore Amministrativo

Inviata all'Assessorato Regionale alla Sanità il _____ prot. n. _____

Notificata al Collegio Sindacale il _____ prot. n. _____

La presente deliberazione è esecutiva:

- immediatamente
- perché sono decorsi 10 giorni dalla data della pubblicazione
- a seguito del controllo preventivo effettuato dall'Assessorato Regionale per la Sanità:

A) Nota approvazione prot. n. _____ del _____

OVVERO

B) Per decorrenza del termine

Il Funzionario Responsabile



AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA
Piano di Audit 2018-2019

**PIANO ATTUATIVO DI
CERTIFICABILITA'
PAC**

**PIANO AUDIT
ANNO 2018-2019**



AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA
Piano di Audit 2018-2019

INDICE

1. PREMESSA	3
2. DETERMINAZIONE DEGLI OBIETTIVI E SCELTE OPERATIVE	5
3. DETTAGLIO PIANO AUDIT	6
4. INTEGRAZIONI E MODIFICHE AL PIANO	10



1. PREMESSA

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

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

Con Verbale di Deliberazione del Direttore Generale n.904 del 30 novembre 2016, avete ad oggetto "Percorsi attuativi di certificabilità (PAC). Istituzione della funzione Internal Audit. Assegnazione dell'incarico", questa ARNAS istituiva la funzione di Internal Audit e individuava il funzionario al quale attribuire la relativa responsabilità.

Con nota del 14 aprile 2017 l'Internal Audit rimetteva l'incarico alla decisione della Direzione per incompatibilità in termini di impegno e di attività allo svolgimento con autonomia ed indipendenza della funzione.

Con Verbale di Deliberazione del Commissario n. 199 del 01 marzo 2018, avente ad oggetto "Avviso pubblico per titoli e colloquio per il conferimento di un incarico a tempo determinato di dirigente amministrativo Internal Auditor. Approvazione atti e graduatoria e conferimento incarico", questa ARNAS conferiva l'incarico al Dott. Francesco Alcamo con decorrenza dalla data di stipula del contratto individuale di lavoro, sottoscritto in data 16 marzo 2018.

Con nota prot. n. 65013 del 2 Agosto 2016, la Regione Siciliana ha definito le competenze e le funzioni dell'I.A., come di seguito indicate: il responsabile delle funzioni di I.A. deve verificare lo stato di implementazione delle azioni previste dal PAC, come da ultimo modificato con atto Deliberativo n. 3625 del 29.11.2016 nonché



valutare lo stato di adeguatezza delle procedure poste a base dell'attività di verifica delle predette azioni.

Secondo la predetta nota, la struttura di I.A. assolve ad una funzione di controllo indipendente, che si può definire di secondo livello, nel senso che verifica i controlli di primo livello, svolti dalle funzioni aziendali preposte (Controllo di Gestione - Anticorruzione - etc), nonché i controlli che, per area di competenza, vengono demandati a tutti i dirigenti aziendali, in quanto attori coinvolti nei processi aziendali con specifiche mansioni di responsabilità. Rientra anche nelle funzioni dell'I.A. l'attività di verifica dell'adeguatezza delle procedure in relazione alle singole azioni del PAC.

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

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

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

- A. Programmazione delle attività e definizione del relativo cronoprogramma*
- B. Individuazione di campioni significativi per le verifiche*
- C. Interviste ed acquisizione documentazione, informazioni ed attività di verifiche a sistema*
- D. Analisi preliminare della documentazione*
- E. Condivisione delle attività di analisi con i vari responsabili e somministrazione di eventuali documenti/file di ulteriore dettaglio*



- F. Incontri tecnici intermedi con i responsabili dei processi per validare le risultanze e per eventuali chiarimenti*
- G. Reporting infrannuali su richiesta regionale (documentazione regionale)*
- H. Reporting annuale (relazione conclusiva annuale)*
- I. incontro di chiusura dell'audit con la Direzione Strategica*
- J. Follow-up eventuale*

2. DETERMINAZIONE DEGLI OBIETTIVI E SCELTE OPERATIVE

Nella definizione del presente documento è stato predisposto un cronoprogramma coerente con le scadenze previste nel piano di attuazione PAC, di cui al D.A. 1559/2016 come di seguito in elenco.

- Area Generale
- Area Immobilizzazione
- Area Rimanenze
- Area Crediti e Ricavi
- Area Disponibilità Liquide
- Area Patrimonio Netto
- Area Debiti e Costi

Ai fini del raggiungimento degli obiettivi del presente Piano di I.A., le strutture dell'ARNAS Garibaldi di Catania dotate di autonomia gestionale (2 Presidi Ospedalieri), saranno individuate come base di estrazione dei campioni oggetto di rilevazione.



ARNAS GARIBALDI CATANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA
Piano di Audit 2018-2019

3. DETTAGLIO PIANO AUDIT

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA
PIANO AUDIT 2018-2019

AREA	Descrizione azione di audit	Descrizione azione di audit	Esercizio 2018-2019			
			Verifica I trimestre	Verifica II trimestre	Verifica III trimestre	Verifica IV trimestre
AREA GENERALE	Verifica raccolta, archiviazione e condivisione di leggi e regolamenti in ambito legale, amministrativo e gestionale delle aziende sanitarie, che abbiano impatto in bilancio	Verifica contenuti del Sito Intranet Aziendale con riferimento alla principale normativa del periodo	X	X	X	X
	Verifica prescrizioni in ambito Anticorruzione, trasparenza e Codice Etico-comportamentale	Verifica stesura piano formativo, verifica somministrazione lista di controllo e analisi dei risultati, verifica divulgazione Codice Etico Aziendale		X		X
	Verifica processo di programmazione, controllo e reporting	Verifica scadenze previste dal Regolamento di Programmazione e Controllo adottato dall'Azienda con particolare riferimento al processo di predisposizione del reporting e della quadratura dei dati con/coige	X	X	X	X
	Verifica sistemi informativi	Verifica corretta profilazione degli utenti (analisi distribuzione funzioni e responsabilità), Verifica piena integrazione dei sistemi informativi in uso presso l'Azienda.		X		X
	Verifica corretta gestione di rilievi e suggerimenti dalla Regione, Collegio Sindacale e Revisore esterno (ove presente)	Verifica a campione delle procedure dirette a garantire il recepimento e la gestione dei rilievi degli Organi di Controllo presso le U.O.O. competenti	X	X	X	X
	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare l'applicazione della procedura con predisposizione di relativo report delle risultanze dei controlli.	Verifica dei ruoli e delle competenze relative al processo di gestione del ciclo cespiti con la compilazione del prospetto di check su un campione selezionato di procedure		X		X
AREA IMMOBILIZZAZIONI	Attivazione procedure di verifica periodica della esistenza e consistenza dei cespiti. Adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici.	Verifica delle procedure di ricognizione dei cespiti, realizzazione di inventari periodici rotativi su campione e delle conseguenti attività di riconciliazione				X
	Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.	Verifiche da condurre attraverso accessi diretti alle strutture. Analisi della reportistica predisposta dall'Ingegneria Clinica.		X		X
	Verifica corretta applicazione della procedura di programmazione degli investimenti	Verifica dell'adeguatezza delle polizze assicurative a copertura dei beni aziendali anche con riscontro a mezzo relazione a cura della UOC Tecnico.				X
	Monitoraggio periodico della corretta individuazione e relativa contabilizzazione dei cespiti acquisiti in base alle diverse tipologie di acquisto.	Verifica scadenze previste dalla procedura di programmazione degli investimenti attraverso intervista ai referenti individuati, analisi degli atti amministrativi e riscontro dei report periodici predisposti dalla UOC Economico Finanziario relativi agli scostamenti fra acquisti e programmazione annuale.	X	X	X	X
	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)	Verifica documentale a campione della corretta rilevazione contabile sia del costo di acquisto che della capitalizzazione dei cespiti.		X		X
	Verifica corretta applicazione della procedura di riconciliazione fra costo storico, fondo ammortamento da scheda extracontabile, libro cespiti e risultanze di co.ge. anche con riferimento alle fonti di finanziamento (ex D.Lgs. 118/2011).	Verifica documentale a campione circa l'applicazione della procedura di riconciliazione fra Registro Cespiti ammortizzabili, conti patrimoniali e scheda cespiti extracontabile anche con riferimento alle fonti di finanziamento.		X		X



AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA
Piano di Audit 2018-2019

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA
PIANO AUDIT 2018-2019

AREA	Descrizione azione di audit	Esercizio 2018-2019			
		Verifica I trimestre	Verifica II trimestre	Verifica III trimestre	Verifica IV trimestre
AREA RIMANENZE	Verifica effettiva consistenza fisica delle scorte aziendali.	X	X	X	X
	Verifica applicazione delle procedure di movimentazione beni a magazzino e dei controlli relativi al carico, scarico e trasferimento beni.	X	X	X	X
	Verifica procedure informatiche integrate di cut-off fisico				X
AREA CREDITI E RICAVI	Verifica della corretta correlazione fra aspetti contabili e gestionali delle scorte anche a garanzia della correlazione fra sistema gestionale di magazzino e contabilità generale		X		X
	Verifica di corretta tenuta della "contabilità per commessa" per la gestione dei contributi vincolati e finalizzati.		X		X
	Verifica di applicazione del regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione.		X		X
	Verifica di applicazione della procedura di rilevazione ed incasso dei ricavi da compartecipazione alla spesa sanitaria (Ticket)		X		X
	Verifica di corretta esecuzione della procedura di erogazione e fatturazione dei ricavi per servizi e prestazioni rese a pagamento		X		X
	Verifica di corretta esecuzione delle procedure annuali di circolarizzazione sui saldi creditori		X		X
	Verifica di corretta esecuzione delle analisi comparative di controllo fra valori di budget, consuntivo di periodo e consuntivo anno precedente.		X		X
	Verifica di corretta esecuzione della procedura contabile di rilevazione dei crediti.		X		X
	Verifica di corretta esecuzione della procedura di archiviazione della documentazione comprovante il titolo di credito		X		X
	Verifica di corretta applicazione della procedura di fatturazione per competenza delle prestazioni rese a pagamento		X		X
Verifica di corretta esecuzione della procedura per la valutazione di esigibilità dei crediti iscritti in contabilità e per la stima degli accantonamenti a FSC				X	
Verifica di corretta esecuzione dei test di cut-off per rilevare la competenza di periodo delle operazioni che hanno generato crediti e ricavi				X	



AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA
Piano di Audit 2018-2019

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA
PIANO AUDIT 2018-2019

AREA	Dettaglio azione di audit	Descrizione azione di audit	Esercizio 2018-2019			
			Verifica I trimestre	Verifica II trimestre	Verifica III trimestre	Verifica IV trimestre
AREA DISPONIBILITA' LIQUIDE	Verifica di corretta esecuzione della procedura di rilevazione contabile dei movimenti delle Casse Economiche e delle Casse Prestazioni	Controlli a campione sulla contabilizzazione delle operazioni delle Casse Economiche e delle Casse Prestazioni	X	X	X	X
	Verifica sulla corretta corrispondenza fra ruoli e responsabilità previste dalla procedura di gestione delle casse economiche e attività delle Casse Economiche e delle Casse Prestazioni.	Verifica a campione della documentazione a supporto in comparazione con i livelli autorizzativi definiti dalla procedura gestionale adottata dall'Azienda.		X		X
	Verifica di corretta esecuzione della procedura di controllo sulle movimentazioni delle Casse Economiche e delle Casse Prestazioni a cura di personale indipendente.	Verifica della indipendenza del personale incaricato dei controlli periodici delle Casse Economiche e delle Casse Prestazioni.		X		X
	Verifica di corretta esecuzione della procedura autorizzativa formale e preliminare delle operazioni che hanno impatto sul Patrimonio Netto	Verifica documentale a campione dell'iter autorizzativo delle operazioni con impatto sul Patrimonio Netto.		X		X
AREA PATRIMONIO NETTO	Verifica di corretta esecuzione della procedura 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	Verifica documentale a campione con analisi dei report periodici formalizzati per il riscontro circa l'allineamento fra contributo residuo (tenuto conto della sterilizzazione) e valore netto contabile dei cespiti.		X		X
	Verifica di corretta esecuzione della procedura di archiviazione dei documenti contabili originali al fine di garantire la correlazione di ciascun contributo in c/capitale con la deliberazione di assegnazione e il titolo di riscossione da parte dell'azienda.	Verifica documentale a campione.		X		X
	Applicazione di procedure amministrativo-contabili per l'identificazione puntuale dei conferimenti, le donazioni ed i lasciti vincolati a investimenti.	Verifica dei prospetti di riconciliazione predisposti dalla U.O. SF.		X		X
	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	Verifica dei prospetti di riconciliazione predisposti dalla U.O. SF.		X		X



AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA
Piano di Audit 2018-2019

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA
PIANO AUDIT 2018-2019

AREA	Dettaglio azione di audit	Descrizione azione di audit	Esercizio 2018-2019			
			Verifica I trimestre	Verifica II trimestre	Verifica III trimestre	Verifica IV trimestre
AREA DEBITI	Verifica di corretta esecuzione della procedura di gestione degli approvvigionamenti	Controlli periodici a campione sulle procedure di acquisto beni e servizi al fine di riscontrare la sussistenza delle evidenze documentali di tutte le fasi di verifica richieste quali autorizzazioni alla spesa, capienza rispetto al budget, certificazioni varie ecc... - prestazioni erogate, correttezza delle codifiche utilizzate e congruità delle tariffe applicate; - aggiornamento della situazione di autorizzazione e accreditamento; - coerenza tra prestazioni erogate, prestazioni fatturate ed eventualmente liquidate.	X	X	X	X
	Verifica di corretta esecuzione della procedura di acquisto prestazioni da privato	Controlli a campione per accertare la corrispondenza degli ordini con le offerte scritte precedentemente richieste ai fornitori (con i contratti di fornitura stipulati), la 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	X	X	X	X
	Verifica di applicazione della procedura di approvvigionamento di beni e servizi.	Controlli sulla procedura di selezione del campione, sulla documentazione ricevuta e sulle modalità di esecuzione delle procedure alternative di verifica del debito.				X
	Verifica di corretta esecuzione delle procedure annuali di circolarizzazione sui saldi debitori	Controlli sulle modalità di esecuzione delle analisi e riscontro circa le azioni conseguenti alla documentazione delle evidenze delle analisi.		X		X
	Verifica di corretta esecuzione delle analisi comparative di controllo fra valori di budget, consuntivo di periodo e consuntivo anno precedente.	Controlli a campione sulle modalità di archiviazione della documentazione comprovante il debito e conseguente riconducibilità delle scritture In Co.Ge.		X		X
	Verifica di corretta esecuzione della procedura di archiviazione della documentazione comprovante il debito.	Controlli a campione per verificare l'indipendenza dei soggetti con il mandato di firma rispetto ai responsabili dell'ordine, ricevimento merce e liquidazione.		X		X
	Verifica di corretta esecuzione della procedura di gestione dei pagamenti	Controlli a campione sulla documentazione a supporto.				X
	Verifica di corretta esecuzione dei test di cut-off per rilevare la competenza di periodo delle operazioni che hanno generato costi e debiti.					X
	Verifica di corretta esecuzione della procedura di rilevazione in contabilità dei pagamenti effettuati a seguito di ordinanze di assegnazione giudiziaria	Controlli a campione sulla documentazione a supporto.		X	X	X



AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA
Piano di Audit 2018-2019

4. INTEGRAZIONI E MODIFICHE AL PIANO

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

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

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

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