ALL. B2

Allegato B2 alla Relazione Internal Audit al 30/06/2023
Azienda: ASP PALERMO
GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT AGGIORNATA ALLA DATA DEL 17 Luglio 2023
Referente della funzione dell' I.A.: Dr. Angelo Alessio Nicchi Funzionario Amministrativo, individuato con nota n.77544 del28/03/2023
Coordinatore del Gruppo di Lavoro "Internal audit": Dr. Salvatore Bellomo (Direttore UOC Programmazione Controllo di Gestione) nominato con Delibera del D.G. n.174 del 18/02/2021
Responsabile P.A.C.: Dr.ssa Anna Mancuso, Dirigente Amministrativo, nominato con nota n.26840 del 26/05/2020 sino al 05.04.2023giusta nota prot.86056 del 05.04.2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Con Rischio		F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
AREA GENERALE													
A1	A1.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A1.3 *"Stesura di un piano formativo, diretto al personale interno dell'Azienda, in materia di controlli, legalità e trasparenza che tenga anche conto delle novità introdotte dalla recente normativa."*	Responsabile della Prevenzione della Corruzione	23/02/2021	2. Intervista diretta al personale	BASSO	X				NO		
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"*	Responsabile della Prevenzione della Corruzione	23/02/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO	X				SI	SI	
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"*	Responsabile della Prevenzione della Corruzione	01/03/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO	X		Con riferimento all'azione A.1.1 - Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione comunica che periodicamente procede alla verifica di aggiornamenti normativi sul sito dell'ANAC e AGENAS per acquisire le nuove determinazioni che possono avere refluenze sui processi aziendali e periodicamente provvede a sensibilizzare tutte le articolazioni aziendali all'utilizzo degli strumenti per la corretta predisposizione degli atti (si veda ITEM 1). Le strutture aziendali provvedono in autonomia alla consultazione delle banche dati in presenza di nuove leggi, regolamenti, delibere, direttive o circolari. Analizzato il processo e le attività poste in essere dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione, si evidenzia la possibilità di inviare una circolare ad indirizzo delle strutture interessate per dare aggiornamento sulle normative di competenza. Si segnala, infine, che la nuova procedura è in corso di approvazione e prevederà il coinvolgimento del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e del Responsabile della Trasparenza.	Con riferimento alle azioni PAC A1.1 si ritiene opportuno procedere all'invio periodico di una circolare, ad indirizzo delle strutture interessate, per dare aggiornamento sulle normative in tema di trasparenza. Si segnala, infine, che la nuova procedura è in corso di approvazione e prevederà il coinvolgimento del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e del Responsabile della Trasparenza.	Si	Si	
A1	A1.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A1.3 *"Stesura di un piano formativo, diretto al personale interno dell'Azienda, in materia di controlli, legalità e trasparenza che tenga anche conto delle novità introdotte dalla recente normativa."*	Responsabile della Prevenzione della Corruzione	01/03/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO	X		Con riferimento all'azione A1.3 - Nel 2019 l'attività era stata affidata alla società LOGOS per lo svolgimento dell'attività di formazione al personale relativa l'anticorruzione. Dal 2020, tramite l'ufficio formazione, sono stati attivati dei Webinar per l'attività di formazione sull'anticorruzione di ciascuna articolazione aziendale (Si veda ITEM 2 e 3). Ogni dipartimento si è attivato in via indipendente allo svolgimento dei corsi suddetti. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, periodicamente, provvede ad inoltrare nota alle strutture Aziendali, richiedendo una relazione che evidenzi le attività poste in essere riguardo agli eventi formativi ed il numero di partecipanti ai corsi, al fine di effettuare un'attività di monitoraggio (si veda ITEM 4). Da intervista con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione si evidenzia che dalle relazioni ottenute dalle articolazioni aziendali per l'anno 2021 alcuni dipendenti hanno evidenziato l'impossibilità a partecipare, anche a causa della crisi emergenziale.	Si segnala, infine, che la nuova procedura è in corso di approvazione e prevederà il coinvolgimento del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e del Responsabile della Trasparenza.	Si	Si	
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"*	UOC Legale	07/02/2023	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO	X				Si	Si	
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"*	UOC Coordinamento Staff strategico	09/02/2023	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO	X				SI	SI	
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"*	Responsabile della Trasparenza	03/03/2023	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO	X				Si	Si	
A2	A2.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al 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"*	UOC Programmazione, Controllo di Gestione	05/07/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
A2	A2.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti A2.2 "Istituzione di una unità di lavoro (con ruoli e responsabilità) per l'attività almeno trimestrale di analisi degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo."	UOC Programmazione, Controllo di Gestione	05/07/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	- si rileva che l'attività trimestrale di analisi degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo non risulta presidiata. - si rileva un gap di procedura che necessita di essere aggiornata con riferimento all'assetto della struttura organizzativa e delle attività da questa svolta. La procedura andrà integrata relativamente alle modalità di assegnazione, gestione e monitoraggio del budget economico preventivo e consuntivo.	- Si raccomanda l'istituzione di una unità di lavoro per l'attività almeno trimestrale di analisi degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo entro il 31.12.21. - Si ritiene opportuno procedere alla revisione della procedura aziendale, in collaborazione con il Responsabile PAC aziendale, in quanto la procedura in vigore risulta non aderente al processo in atto da parte della UOC.	SI	SI	
A2	A2.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti A2.3 "Istituzione di un sistema di attribuzione chiara degli obiettivi di performance realistici e coerenti rispetto alle funzioni dei singoli responsabili e di un adeguato sistema di monitoraggio e valutazione delle performance."	UOC Programmazione, Controllo di Gestione	05/07/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
A2	A2.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 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."	UOC Programmazione, Controllo di Gestione	05/07/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	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"*	U.O.C. Programmazione Controllo di Gestione - SIS	07/11/2017	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021
A2	A2.5	*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"*	U.O.C. Programmazione Controllo di Gestione - SIS	07/11/2017	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E-			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
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 a pluriennali ed i relativi budget aziendali e di settore da assegnare ai rispettivi centri di responsabilità"*	U.O.C. Programmazione Controllo di Gestione	22/02/2023	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X	In merito all'attività di analisi degli scostamenti, si rileva che il sistema informativo C4H non consentiva di estrarre i dati per trimestre, il che complica lo svolgimento delle relative attività. Si segnala, che con nota prot. n. 142283 del 25.07.22 è stato costituito un gruppo di lavoro che si occupa dell'analisi trimestrale degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo. Da inquiry con il referente dell'UOC oggetto di verifica emerge come l'attività di monitoraggio trimestrale dei dati di preventivo rispetto a quelli di consuntivo al momento non è presidiata	Alla luce delle suddette considerazioni e alla luce delle evidenze emerse dall'analisi della documentazione acquisita in sede di verifica, si ritiene necessario: •Avviare le attività trimestrali in capo al gruppo di lavoro costituito con nota prot. n. 142283 del 25.07.22, relative dell'analisi trimestrale degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo; •La predetta attività deve essere accompagnata da un'analisi qualitativa sugli scostamenti rilevati e non puramente quantitativa; •Incorporare le considerazioni e i rilievi emersi nel corso del periodo in sede di assegnazione delle risorse per l'esercizio successivo.	SI	SI	
A2	A2.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti A2.2 "Istituzione di una unità di lavoro (con ruoli e responsabilità) per l'attività almeno trimestrale di analisi degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo."	U.O.C. Programmazione Controllo di Gestione	22/02/2023	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X	In merito all'attività di analisi degli scostamenti, si rileva che il sistema informativo C4H non consente di estrarre i dati per trimestre, il che complica lo svolgimento delle relative attività. Si segnala, che con nota prot. n. 142283 del 25.07.22 è stato costituito un gruppo di lavoro che si occupa dell'analisi trimestrale degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo. Da inquiry con il referente dell'UOC oggetto di verifica emerge come l'attività di monitoraggio trimestrale dei dati di preventivo rispetto a quelli di consuntivo al momento non è presidiata	Alla luce delle suddette considerazioni e alla luce delle evidenze emerse dall'analisi della documentazione acquisita in sede di verifica, si ritiene necessario: •Avviare le attività trimestrali in capo al gruppo di lavoro costituito con nota prot. n. 142283 del 25.07.22, relative dell'analisi trimestrale degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo; •La predetta attività deve essere accompagnata da un'analisi qualitativa sugli scostamenti rilevati e non puramente quantitativa; •Incorporare le considerazioni e i rilievi emersi nel corso del periodo in sede di assegnazione delle risorse per l'esercizio successivo.	SI	SI	
A2	A2.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti A2.3 "Istituzione di un sistema di attribuzione chiara degli obiettivi di performance realistici e coerenti rispetto alle funzioni dei singoli responsabili e di un adeguato sistema di monitoraggio e valutazione delle performance."	U.O.C. Programmazione Controllo di Gestione	22/02/2023	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X	In merito all'attività di analisi degli scostamenti, si rileva che il sistema informativo C4H non consente di estrarre i dati per trimestre, il che complica lo svolgimento delle relative attività. Si segnala, che con nota prot. n. 142283 del 25.07.22 è stato costituito un gruppo di lavoro che si occupa dell'analisi trimestrale degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo. Da inquiry con il referente dell'UOC oggetto di verifica emerge come l'attività di monitoraggio trimestrale dei dati di preventivo rispetto a quelli di consuntivo al momento non è presidiata	Alla luce delle suddette considerazioni e alla luce delle evidenze emerse dall'analisi della documentazione acquisita in sede di verifica, si ritiene necessario: •Avviare le attività trimestrali in capo al gruppo di lavoro costituito con nota prot. n. 142283 del 25.07.22, relative dell'analisi trimestrale degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo; •La predetta attività deve essere accompagnata da un'analisi qualitativa sugli scostamenti rilevati e non puramente quantitativa; •Incorporare le considerazioni e i rilievi emersi nel corso del periodo in sede di assegnazione delle risorse per l'esercizio successivo.	SI	SI	
A2	A2.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 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."	U.O.C. Programmazione Controllo di Gestione	22/02/2023	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X	In merito all'attività di analisi degli scostamenti, si rileva che il sistema informativo C4H non consente di estrarre i dati per trimestre, il che complica lo svolgimento delle relative attività. Si segnala, che con nota prot. n. 142283 del 25.07.22 è stato costituito un gruppo di lavoro che si occupa dell'analisi trimestrale degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo. Da inquiry con il referente dell'UOC oggetto di verifica emerge come l'attività di monitoraggio trimestrale dei dati di preventivo rispetto a quelli di consuntivo al momento non è presidiata	Alla luce delle suddette considerazioni e alla luce delle evidenze emerse dall'analisi della documentazione acquisita in sede di verifica, si ritiene necessario: •Avviare le attività trimestrali in capo al gruppo di lavoro costituito con nota prot. n. 142283 del 25.07.22, relative dell'analisi trimestrale degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo; •La predetta attività deve essere accompagnata da un'analisi qualitativa sugli scostamenti rilevati e non puramente quantitativa; •Incorporare le considerazioni e i rilievi emersi nel corso del periodo in sede di assegnazione delle risorse per l'esercizio successivo.	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"*	Dipartimento Risorse Umane	30/03/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale 5. verifica del software	MEDIO	X					NO		
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"*	UOC Gestione Informatica aziendale	08/03/2023	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale 5. verifica del software	MEDIO	X					SI	SI	
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"*	UOC Bilancio e Programmazione UOC Programmazione, Controllo di Gestione	05/07/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale 5. verifica del software	MEDIO			X	- Si rileva un gap di raccordo tra la contabilità generale e la contabilità analitica in fase di superamento. - Si rileva che, allo stato attuale, l'applicativo C4H non è alimentato con il piano dei fattori produttivi e dei nuovi centri di costo. - Si rileva un gap della procedura PAC in vigore, la quale necessità una revisione anche alla luce delle funzionalità e delle implementazioni degli applicativi in uso.	- Si ritiene opportuno implementare il sistema di contabilità analitica nel più breve tempo possibile al fine di raggiungere la piena compliance al PAC. - Si suggerisce di procedere all'aggiornamento della procedura aziendale PAC collaborando con il responsabile PAC affinchè vengano definite e rappresentate le azioni svolte dalle UU.OO.CC. coinvolte dall'obiettivo PAC oggetto di verifica.	SI	SI	
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"*	Consulente DEDALUS	20/11/2018	2. Intervista diretta al personale 3. questionario 5. verifica del software	MEDIO	X					SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021 presso UOC Bilancio e Programmazione ed UOC Programmazione, Controllo di Gestione
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"*	UOC Programmazione, Controllo di Gestione	06/05/2022	2. Intervista diretta al personale 3. questionario 3. verifica del software	MEDIO			X	- Si rileva che il sistema di contabilità analitica è in fase di implementazione - Si rileva che, allo stato attuale, l'applicativo C4H non è alimentato con il piano dei fattori produttivi - Si rileva che risulta essere in fase di adozione l'aggiornamento della procedura PAC attualmente in vigore - Si rileva che all'interno del sistema informativo C4H sono presenti sia il nuovo piano dei centri di costo che quello vecchio, ma sono state avviate le attività di transcodifica dei conti	Occorre implementare il sistema di contabilità analitica nel più breve tempo possibile (entro settembre 2023) al fine di raggiungere la piena compliance al PAC. Inoltre si è preso atto dei solleci effettuati nei confronti della ditta Dedalus a fine di implementare tutte le attività necessarie per garantire il perfetto raccordo tra la contabilità analitica e la contabilità generale, in particolare le attività connesse alla bonifica dei vecchi centri di costo sul sistema C4H e la predisposizione di un blocco a sistema che non permetta al punto ricevente di selezionare un CdC diverso da quello inserito in fase di ordine. In conclusione si prende atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022.	SI	SI	
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"*	UOC Bilancio e Programmazione	08/06/2022	2. Intervista diretta al personale 3. questionario 3. verifica del software	MEDIO			X	- Si rileva l'assenza di un raccordo tra la contabilità generale e la contabilità analitica. - Si rileva che, allo stato attuale, l'applicativo C4H non è alimentato con il piano dei fattori produttivi - Si rileva un gap della procedura PAC in vigore, la quale necessità una revisione anche alla luce delle funzionalità e delle implementazioni degli applicativi in uso. - Si rileva che all'interno del sistema informativo C4H sono presenti sia il nuovo piano dei centri di costo che quello vecchio	Occorre implementare il sistema di contabilità analitica nel più breve tempo possibile al fine di raggiungere la piena compliance al PAC. Inoltre si è preso atto dei solleci effettuati nei confronti della ditta Dedalus a fine di implementare tutte le attività necessarie per garantire il perfetto raccordo tra la contabilità analitica e la contabilità generale, in particolare le attività connesse alla bonifica dei vecchi centri di costo sul sistema C4H e la predisposizione di un blocco a sistema che non permetta al punto ricevente di selezionare un CdC diverso da quello inserito in fase di ordine. In conclusione si prende atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022.	SI	SI	
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"*	UOC Bilancio e Programmazione	Follow-up del 16/02/2023	2. Intervista diretta al personale 3. questionario 3. verifica del software	MEDIO			X	Si rileva un gap di raccordo tra la contabilità generale e la contabilità analitica in fase di superamento.	Si ritiene prioritario ed urgente finalizzare l'implementazione del sistema amministrativo contabile e continuare le interlocuzioni con la SW al fine di implementare il sistema di contabilità analitica nel più breve tempo possibile al fine di raggiungere la piena compliance al PAC. Si suggerisce inoltre di sollecitare l'RTI ad implementare tutte le attività necessarie per garantire il perfetto raccordo tra la contabilità analitica e la contabilità generale, in particolare le attività connesse alla bonifica dei vecchi centri di costo sul sistema C4H e la predisposizione di un blocco a sistema che non permetta al punto ricevente di selezionare un CdC diverso da quello inserito in fase di ordine. Inoltre, si consiglia di procedere all'aggiornamento della procedura aziendale PAC collaborando con il responsabile PAC affinché vengano definite e rappresentate le azioni svolte dalle UU.OO.CC. coinvolte dall'obiettivo PAC oggetto della verifica odierna.	SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E- Positivo	E- [illegible]	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
A4	A4.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A4.8 con predisposizione della reportistica correlata. *"Adozione di adeguate procedure di raccordo della contabilità analitica con il sistema della contabilità generale"*	UOC Programmazione, Controllo di Gestione	Follow-up del 16/02/2023	2. Intervista diretta al personale 3. questionario 3. verifica del software	MEDIO			X	Si rileva un gap di raccordo tra la contabilità generale e la contabilità analitica in fase di superamento.	Si ritiene prioritario ed urgente finalizzare l'implementazione del sistema amministrativo contabile e continuare le interlocuzioni con la SW al fine di implementare il sistema di contabilità analitica nel più breve tempo possibile al fine di raggiungere la piena compliance al PAC. Si suggerisce inoltre di sollecitare l'RTI ad implementare tutte le attività necessarie per garantire il perfetto raccordo tra la contabilità analitica e la contabilità generale, in particolare le attività connesse alla bonifica dei vecchi centri di costo sul sistema C4H e la predisposizione di un blocco a sistema che non permetta al punto ricevente di selezionare un CdC diverso da quello inserito in fase di ordine. Inoltre, si consiglia di procedere all'aggiornamento della procedura aziendale PAC collaborando con il responsabile PAC affinché vengano definite e rappresentate le azioni svolte dalle UU.OO.CC. coinvolte dall'obiettivo PAC oggetto della verifica odierna.	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"*	UOC Legale	11/02/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO	X					NO		
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"*	Responsabile della Prevenzione della Corruzione	23/02/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO	X					NO		
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 della Direzione Generale	23/03/2023	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO	X					SI	SI	
A5	A5.4	A5.3' "Attivazione di un sistema di monitoraggio delle azioni poste in essere per superare/recepire i rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore Esterno."	Segreteria della Direzione Generale	23/03/2023	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO	X					SI	SI	
AREA IMMOBILIZZAZIONI														
D1	D1.4	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare l'applicazione della procedura con predisposizione di relativo report delle risultanze della verifica.	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 21/04/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale 5. verifica del software	ALTO			X	Permane la criticità rilevata nel corso del precedente audit del 31/07/2020 ove il processo di gestione della fase legata all'autorizzazione all'acquisto avviene in maniera differente rispetto a quanto previsto dalla procedura aziendale, con particolare riferimento: a) alla gestione delle richieste d'acquisto urgenti per le quali dall'intervista effettuata nei confronti del responsabile dell'UOC emerge un gap di disegno procedurale; b) alla fase di acquisizione dei cespiti, poiché si rileva che le richieste d'acquisto non vengono emesse tramite C4H ma pervengono all'UOC tramite mail; non viene gestito il cd. "progetto d'acquisto"; c) manca una verifica rispetto al piano degli investimenti, anche al fine di monitorare gli scostamenti tra quanto programmato e gli investimenti che si è reso necessario realizzare. Ne deriva la necessità di revisionare il processo e/o la procedura aziendale attualmente in vigore.	Si è provveduto all'aggiornamento della procedura PAC aziendale, adottata con Delibera N. 535 del 07.05.2021, pertanto verrà verificato che tale procedura sia coerente con le effettive attività poste in essere dall'UOC secondo la pianificazione prevista dal piano di audit aziendale.	SI	SI	
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.	UOC Progettazione e manutenzioni	Follow up del 08/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale 5. verifica del software	ALTO			X	Parziale permanere delle criticità rilevate nell'ambito dall'audit del 16.07.2021 (registrazione contratti a sistema, aggancio a monte con la delibera e a valle con l'ordine, controlli di sistema tra budget autorizzato-contrattualizzato-ordinato..). Caricati a sistema i contratti attivi e superata la criticità relativamente alla gestione dei CIG ed alla formazione del personale all'utilizzo del gestionale in uso.	Si chiede con sollecitudine di completare tempestivamente il recupero dei dati da gestire a sistema e consolidare le attività per garantire la completa ed accurata gestione dei dati afferenti determine, proposte di delibera, contratti, ordini, attestazioni di servizio, liquidazione e provvedimenti di liquidazione. Secondo la pianificazione prevista dal piano di audit aziendale negli audit successivi si verificherà che le criticità siano definitivamente superate e che la nuova procedura aziendale sia coerente con le effettive attività eseguite dalla UOC. Le azioni correttive dovranno essere applicate entro il 31.12.2020.	SI	SI	
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.	UOC Gestione Patrimonio	07/06/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Si rileva la non adeguatezza delle modalità di individuazione fisica dei cespiti. L'applicativo in uso consente di generare a sistema il numero inventariale e di procedere alla stampa della relativa etichetta utilizzando apposite stampanti. Tuttavia, non tutti i soggetti preposti alla inventariazione sono dotati delle stampanti necessarie per la produzione delle etichette da apporre sui cespiti: alcuni magazzini, dotati di stampante, procedono all'etichettatura secondo quanto previsto dalla procedura aziendale; altri in alternativa appongono il numero seriale generato da C4H manualmente utilizzando semplici etichette bianche adesive su cui viene riportato il numero di inventario. L'azienda non dispone dei lettori ottici per la lettura delle etichette parlanti.	Sollecitare l'acquisto dei dispositivi hardware eventualmente necessari per garantire la corretta etichettatura dei cespiti da parte di tutti i magazzinieri. Le azioni correttive dovranno essere applicate entro il 31.12.2020.	SI	SI	
D1	D1.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punti D1.1 *"Predisposizione di una procedura in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o dismissione delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi."*	U.O.C. Bilancio e programmazione	04/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Dalla documentazione ottenuta, si rileva la corretta contabilizzazione della fattura sulla base della natura dell'acquisto. Da inquiry con il referente dell'UOC Bilancio e programmazione emerge, però, che non sempre la struttura riesce a intercettare la corretta natura dell'acquisto, in quanto per le fatture non collegate a sistema C4H al relativo ordine e che confluiscono nella voce residuale "fatture in contenzioso", non ricevendo la documentazione a supporto dalle strutture competenti, per tali fattispecie, non può essere garantita la corretta allocazione in contabilità. L'azienda utilizza un file extra-contabile per il calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni per poi procedere alla regolarizzazione sul sistema gestionale aziendale e pertanto tali partite non vengono registrate con l'attivazione degli automatismi sul sistema informativo.	È necessario migliorare il processo di acquisto e gestione delle immobilizzazioni sensibilizzando le strutture alla corretta compilazione in merito agli investimenti effettuati e le relative fonti di finanziamento. Inoltre, è opportuno che il calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni avvenga direttamente sul sistema informativo C4H e non su file extra contabile. A tal proposito, occorre sollecitare la Software House a mettere in atto tutte le azioni necessarie a garantire il perfetto allineamento tra le esistenze fisiche e i dati contabili presenti su sistema informativo.	SI	SI	
D1	D1.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punti D1.3 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo"*	U.O.C. Bilancio e programmazione	04/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Dalla documentazione ottenuta, si rileva la corretta contabilizzazione della fattura sulla base della natura dell'acquisto. Da inquiry con il referente dell'UOC Bilancio e programmazione emerge, però, che non sempre la struttura riesce a intercettare la corretta natura dell'acquisto, in quanto per le fatture non collegate a sistema C4H al relativo ordine e che confluiscono nella voce residuale "fatture in contenzioso", non ricevendo la documentazione a supporto dalle strutture competenti, per tali fattispecie, non può essere garantita la corretta allocazione in contabilità. L'azienda utilizza un file extra-contabile per il calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni per poi procedere alla regolarizzazione sul sistema gestionale aziendale e pertanto tali partite non vengono registrate con l'attivazione degli automatismi sul sistema informativo.	È necessario migliorare il processo di acquisto e gestione delle immobilizzazioni sensibilizzando le strutture alla corretta compilazione in merito agli investimenti effettuati e le relative fonti di finanziamento. Inoltre, è opportuno che il calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni avvenga direttamente sul sistema informativo C4H e non su file extra contabile. A tal proposito, occorre sollecitare la Software House a mettere in atto tutte le azioni necessarie a garantire il perfetto allineamento tra le esistenze fisiche e i dati contabili presenti su sistema informativo.	SI	SI	
D1	D1.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D1.1 *"Predisposizione di una procedura in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o dismissione delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi."*	UOC Gestione del Patrimonio	follow-up del 09/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Da intervista con i referenti della UOC oggetto della presente verifica si rileva che la procedura di affidamento della strumentazione funzionale alla corretta etichettatura del bene sia stata finalizzata nel 2021. Nonostante, i referenti della UOC affermano che tutte le strutture si siano dotate della suddetta strumentazione, ci si riserva dall'attribuire un esito positivo, in quanto si ritiene opportuno acquisire evidenze documentali nel corso del successivo intervento di audit	Predisporre tutta la documentazione atta a certificare che tutte le strutture abbiano ricevuto la strumentazione funzionale alla corretta etichettatura dei beni, la quale è stata aggiudicata con procedura di gara nel corso dell'esercizio 2021	SI	SI	
D1	D1.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D1.3 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo"*	UOC Gestione del Patrimonio	follow-up del 09/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- [redacted]	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
D1	D1.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D1.1 *"Predisposizione di una procedura in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o dismissione delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi."*	U.O.C. Progettazione e Manutenzione	follow up del 27/04/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	Secondo quanto previsto dalla procedura PAC, descritta dalla Delibera N. 536 del 7 maggio 2021, la UOC Progettazione e Manutenzione è coinvolta nella fase di acquisizione relativamente ai lavori edili e la manutenzioni di immobili e impianti. In particolare, l'U.O.C. Progettazione e Manutenzioni (nella persona del RUP e del Direttore dei Lavori) espleta le attività tecniche e amministrative connesse all'affidamento dell'incarico di appalto, alla stipula del contratto e alla consegna dei lavori all'aggiudicatario e di tutte le attività previste dalla normativa vigente. Cura il caricamento sul sistema informativo degli atti e la loro conservazione anche in archivi cartacei. Infatti, dalle interviste svolte e dall'analisi sulla documentazione acquisita emerge che: - l'attività di caricamento a sistema dei contratti del 2021 e di quelli stipulati in data antecedente e ancora in vigore è stato effettuato, l'attività di aggancio a monte con la delibera e a valle con l'ordine per i sopra indicati contratti è a uno stadio avanzato di completamento, medesimo stato di avanzamento vale per i controlli di sistema tra budget autorizzato-contrattualizzato-ordinato, tuttavia il processo non è ancora consolidato. Infatti, si rilevano carenze nelle informazioni registrate a sistema e nei legami tra contratti, delibere, ordini, etc . Inoltre, per n.1 item verificato dall'estrazione degli ordini caricati sul relativo CIG i valori residui non corrispondono con quanto risultante nella maschera del sistema C4H, quindi non è ancora comprensibile la modalità di tracciamento del consumo budget a sistema - dagli item analizzati nel corso dell'audit odierno è stato verificato che, per contratti in vigore stipulati in data antecedente il 2021, mancano ancora l'aggancio con la delibera e con gli ordini di acquisto; - Con riferimento all'item 1, nella maschera di registrazione delle delibere, non risulta alimentata l'informazione relativa alla tipologia di contributo (c/capitale o c/esercizio) e il suo dettaglio; - Permane la criticità rilevata precedentemente per cui l'assegnazione del budget a livello di servizio avviene con riferimento al Dipartimento delle Risorse Economico Finanziarie, Patrimoniali, Provveditorato e Tecnico e non per singola UOC (nella fattispecie, UOC Progettazione e Manutenzioni, considerate che non sono abilitati centri di costo che permettono l'assegnazione alle diverse UOC). Dall'intervista svolta nei confronti dei partecipanti è emerso che - con riferimento alla gestione del CIG che nel corso del precedente audit non risultava accurata, soprattutto relativamente ai CIG derivati, il referente della UOC comunica che la criticità è stata superata con riferimento ai nuovi contratti: infatti i collaboratori della UOC con ruolo di RUP accedono sul portale ANAC profilati con il proprio codice fiscale per attribuire alla singola procedura di cui sono responsabili il CIG; al fine di tracciare i flussi finanziari ogni pagamento deve essere effettuato indicando lo specifico CIG di riferimento che è collegato a una specifica gara di appalto (che codifica i fornitori da liquidare). Inoltre, sono state apportate dalla SW-House le modifiche richieste rispetto all'anagrafica CIG, circa la gestione del CUP e CUI associati; - con riferimento alla composizione del personale, il referente della UOC ha fatto presente le criticità, aggravate anche dal passaggio del personale ad altro incarico presso diversa UOC e ha	Relativamente all'area PAC D1 si ritiene necessario provvedere tempestivamente al recupero dei dati da gestire a sistema e alla completa ed accurata gestione dei dati afferenti proposte di delibera, delibere, contratti, ordini, attestazioni di servizio, liquidazione e provvedimento di liquidazione.	Si	Si	
D1	D1.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D1.1 *"Predisposizione di una procedura in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o dismissione delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi."*	U.O.C. Progettazione e Manutenzione	follow up del 27/04/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	In merito a tale Azione, si segnala che la UOC ha identificato l'unità responsabile delle azioni di controllo in capo alla stessa, volte a garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento degli obiettivi, ma allo stesso tempo il referente della UOC ha fatto presente le criticità, aggravate anche dal passaggio del personale ad altro incarico presso diversa UOC e ha rappresentato la richiesta di disporre di ulteriore personale da formare per l'utilizzo del sistema gestionale.	Relativamente all'area PAC D1 si suggerisce di provvedere tempestivamente al recupero dei dati da gestire a sistema e alla completa ed accurata gestione dei dati afferenti proposte di delibera, delibere, contratti, ordini, attestazioni di servizio, liquidazione e provvedimento di liquidazione.	Si	Si	
D1	D1.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D1.1 *"Predisposizione di una procedura in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o dismissione delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi."*	UOC Bilancio e Programmazione	Follow up del 13/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	- Il conto denominato "Fatture in contenzioso" continua ad essere alimentato; - attività di allineamento dei dati contabili dei cespiti afferenti agli esercizi finanziari 2017, 2018 e 2019 non ancora finalizzate - Mancata trasmessione della Delibera relativa alle dismissioni/alienazioni effettuate nel corso dell'esercizio	Al fine di garantire il pieno raggiungimento degli obiettivi PAC entro le scadenze prefissate, si rileva la necessità di: 1)Sensibilizzare gli addetti a caricare a sistema i DDT e ad effettuare l'aggancio del relativo ordine in modo da non far confluire tali documenti nel conto "Fatture in contenzioso" o alternativamente innescare interlocuzioni tempestive con le strutture di competenza per la corretta registrazione delle fatture passive. Tale fattispecie determina la non corretta e/o la mancata contabilizzazione del costo e/o dell'eventuale sopravvenienza passiva. In ogni caso, per le fatture sprovviste di tali elementi si reputa necessario non accettare, e conseguentemente non liquidare, tali partite; 2)Ultimare le attività di allineamento dei dati contabili dei cespiti afferenti agli esercizi finanziari 2017, 2018 e 2019 3)Sollecitare la UOC Gestione Patrimonio affinché venga trasmessa la Delibera relativa alle dismissioni/alienazioni effettuate nel corso dell'esercizio e procedere alla corretta rilevazione contabile di tali operazioni.	Si	Si	
D1	D1.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D1.1 *"Predisposizione di una procedura in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o dismissione delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi."*	UOC Bilancio e Programmazione	Follow up del 13/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	- Il conto denominato "Fatture in contenzioso" continua ad essere alimentato; - attività di allineamento dei dati contabili dei cespiti afferenti agli esercizi finanziari 2017, 2018 e 2019 non ancora finalizzate - Mancata trasmessione della Delibera relativa alle dismissioni/alienazioni effettuate nel corso dell'esercizio	Al fine di garantire il pieno raggiungimento degli obiettivi PAC entro le scadenze prefissate, si rileva la necessità di: 1)Sensibilizzare gli addetti a caricare a sistema i DDT e ad effettuare l'aggancio del relativo ordine in modo da non far confluire tali documenti nel conto "Fatture in contenzioso" o alternativamente innescare interlocuzioni tempestive con le strutture di competenza per la corretta registrazione delle fatture passive. Tale fattispecie determina la non corretta e/o la mancata contabilizzazione del costo e/o dell'eventuale sopravvenienza passiva. In ogni caso, per le fatture sprovviste di tali elementi si reputa necessario non accettare, e conseguentemente non liquidare, tali partite; 2)Ultimare le attività di allineamento dei dati contabili dei cespiti afferenti agli esercizi finanziari 2017, 2018 e 2019 3)Sollecitare la UOC Gestione Patrimonio affinché venga trasmessa la Delibera relativa alle dismissioni/alienazioni effettuate nel corso dell'esercizio e procedere alla corretta rilevazione contabile di tali operazioni.	Si	Si	
D1	D1.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D1.1 *"Predisposizione di una procedura in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o dismissione delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi."*	UOC Progettazioni e Manutenzioni	Follow up del 18/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	- Informazioni e dati relativi a contratti attivi non gestita in maniera accurata all'interno del sistema amministrativo contabile C4H; - Piano Triennale degli acquisti non rispettato in quanto pervengono eccessive richieste di acquisto in urgenza	Si suggerisce di provvedere tempestivamente al recupero dei dati, anche pregressi ma relativi a contratti attivi, da gestire all'interno del sistema amministrativo contabile e alla completa ed accurata gestione dei dati afferenti alla fase di richiesta di intervento, gestita con note o con mail, dei contratti, ordini, gestiti su file extra contabili, attestazioni di servizio e provvedimenti di liquidazione. Con riferimento alle richieste di intervento in emergenza, si ritiene necessario non espletare interventi se le richieste non transitano da sistema e, nel caso non rientrino nel perimetro del Piano Biennale o Triennale, richiedere l'autorizzazione alla Direzione Aziendale.	Si	Si	
D1	D1.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D1.1 *"Predisposizione di una procedura in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o dismissione delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi."*	UOC Progettazioni e Manutenzioni	Follow up del 18/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	- Informazioni e dati relativi a contratti attivi non gestita in maniera accurata all'interno del sistema amministrativo contabile C4H; - Piano Triennale degli acquisti non rispettato in quanto pervengono eccessive richieste di acquisto in urgenza	Si suggerisce di provvedere tempestivamente al recupero dei dati, anche pregressi ma relativi a contratti attivi, da gestire all'interno del sistema amministrativo contabile e alla completa ed accurata gestione dei dati afferenti alla fase di richiesta di intervento, gestita con note o con mail, dei contratti, ordini, gestiti su file extra contabili, attestazioni di servizio e provvedimenti di liquidazione. Con riferimento alle richieste di intervento in emergenza, si ritiene necessario non espletare interventi se le richieste non transitano da sistema e, nel caso non rientrino nel perimetro del Piano Biennale o Triennale, richiedere l'autorizzazione alla Direzione Aziendale.	Si	Si	
D1	D1.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D1.1 *"Predisposizione di una procedura in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o dismissione delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi."*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 13/05/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	- Richieste di Acquisto non effettuate a mezzo C4H	Si consiglia di sensibilizzare le strutture organizzative in modo che le richieste di acquisto vengano gestite all'interno del sistema C4H, e non a mezzo mail, anche al fine di ridurre e meglio gestire le richieste inoltrate con carattere di urgenza. Inoltre, si segnala la necessità di effettuare una verifica rispetto al piano degli investimenti, anche al fine di monitorare gli scostamenti tra quanto programmato e gli investimenti che si è reso necessario realizzare e la necessità di effettuare l'attività di valutazione delle performance dei fornitori.	Si	Si	
D1	D1.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D1.3 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 13/05/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	- Richieste di Acquisto non effettuate a mezzo C4H	Si consiglia di sensibilizzare le strutture organizzative in modo che le richieste di acquisto vengano gestite all'interno del sistema C4H, e non a mezzo mail, anche al fine di ridurre e meglio gestire le richieste inoltrate con carattere di urgenza. Inoltre, si segnala la necessità di effettuare una verifica rispetto al piano degli investimenti, anche al fine di monitorare gli scostamenti tra quanto programmato e gli investimenti che si è reso necessario realizzare e la necessità di effettuare l'attività di valutazione delle performance dei fornitori.	Si	Si	
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)*	UOC Gestione del Patrimonio	Follow up del 13/04/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	[illegible] diminuzione, si rileva la non adeguatezza delle modalità di individuazione fisica dei cespiti, che avviene anche con etichette bianche adesive in assenza di specifiche stampanti per la produzione delle etichette con n° inventario generato dal sistema SW. Permane la criticità relativa alla ricognizione totale dei cespiti. Come previsto in procedura, è stata istituita la Cabina Regia, per la gestione dell'inventario straordinario triennale, l'operatività della stessa non è ancora partita. --- Al fine di seguire un percorso di miglioramento continuo sono state revisionate ed aggiornate le procedure delle aree D – H approvate con Delibera n. 536 del 07.05.2021, ed in previsione dell'istituzione della Cabina di Regia che avrà come intento quello della gestione dell'inventario straordinario triennale, in modo da superare la criticità relativa alla ricognizione dei cespiti. La UOC comunica di aver sollecitato ulteriormente le attività indicate nelle seguenti note: • ASPPA/0044477/2021 del 06/05/2021; • ASPPA/0061618/2021 del 14/06/2021; • ASP/0036305/2021 del 14/04/2021; • ASP/0061930/2021 del 15/06/2021. Le modalità di ricognizione semestrale dei beni ad opera dei consegnatari è confermata, la UOC ha centralizzato l'attività di modifica e aggiornamento a sistema dei dati per come riportati nelle schede trasmesse dal consegnatario dei beni, che ne è anche il responsabile, compila la scheda di inventario fisico dei beni, e la trasmette alla UOC Gestione del Patrimonio con nota protocollata; la scheda è stata integrata con l'inserimento dello stato di utilizzo, pertanto dalla prossima ricognizione nel mese di giugno 2021 verrà valorizzato anche questo campo. Nel mese di maggio la UOC ha provveduto a trasmettere alle strutture circolare con nota ASPPA/0044477/2021 del 06/05/2021 relativamente l'attività di controlli periodici semestrali programmata per il mese di giugno, un'ulteriore invito ad adempiere quanto sopra è stato inviato con nota ASPPA/0061618/2021 del 14/06/2021. Per quanto riguarda l'attività di etichettatura con nota ASP/0036305/2021 del 14/04/2021 e con nota ASP/0061930/2021 del 15/06/2021 si è provveduto a sollecitare l'acquisto di strumenti informatizzati.	[illegible] di tutti i magazzinieri. Con riferimento all'inventario dei beni dell'azienda c/o terzi, si ritiene opportuno sollecitare i riscontri non ancora pervenuti e adoperarsi per effettuare tutte le rilevazioni necessarie a libro cespiti. Si ritiene utile procedere a una ricognizione dei cespiti, partendo da un inventario straordinario al fine di determinare/verificare/aggiornare le consistenze e gli stati d'uso anche al fine ulteriore di avviare l'implementazione del libro cespiti, tenuto conto delle criticità rilevate alle azioni D5-D7. Le azioni correttive dovranno essere applicate entro il 31.12.2020. Con riferimento alle criticità rilevate al 31.12.20, relativamente ai beni presso terzi (Ausili e presidi), la UOC Gestione del Patrimonio ha pertanto provveduto a richiedere a tutti i distretti di provvedere alla ricognizione dei montascale distribuiti; i distretti si sono attivati per procedere al completamento della ricognizione. Relativamente ai Beni in comodato d'uso ad altre aziende sanitarie, la UOC ha inviato una nota di ricognizione al Benino Pulejo e al San Raffaele, ottenendo riscontro da quest'ultimo. Le precedenti criticità espresse rispetto a tali casistiche si intendono superate. La procedura relativa la Area Pac D-H è stata revisionata e approvata con Delibera n. 536 del 07.05.2021. Si prende atto di quanto comunicato con le note: • ASPPA/0044477/2021 del 06/05/2021; • ASPPA/0061618/2021 del 14/06/2021; • ASP/0036305/2021 del 14/04/2021; • ASP/0061930/2021 del 15/06/2021. Si rinvia con riserva l'effettuazione del follow up al 31/12/2021.	Si	Si	
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)*	UOC Gestione del Patrimonio	Follow up del 09/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	Si rilevano criticità relative all'alimentazione del libro cespiti ed all'individuazione fisica dei cespiti.	Si ritiene opportuno adoperarsi per effettuare tutte le rilevazioni necessarie a libro cespiti.	Si	Si	
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 D2.2 *(Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo)*	UOC Gestione del Patrimonio	Follow up del 09/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	Nonostante la UOC Gestione del Patrimonio effettui l'attività finalizzata alla corretta identificazione fisica dei cespiti, e quindi abbia identificato l'unità responsabile dei suddetti controlli, le attività svolte dall'azienda non sono tali da garantire il pieno raggiungimento degli obiettivi PAC. Infatti, non si rilevano avanzamenti rispetto alla precedente verifica di audit, nel quale si rilevavano criticità in relazione alle attività di allineamento del libro cespiti ed all'individuazione fisica dei cespiti.	Si ritiene opportuno adoperarsi per effettuare tutte le rilevazioni necessarie a libro cespiti.	Si	Si	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
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 D2.3.*(Predisposizione in occasione degli inventari di specifiche istruzioni operative in cui evidenziare ad esempio: la modalità di conta, l'uso di cartelli inventariali, il controllo dei beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, e di quelli dell'azienda presso i terzi ecc.). Inoltre, deve essere:* a. *periodicamente controllata l'esistenza di cespiti di proprietà dell'Azienda che sono dislocati presso terzi a mezzo di conferme da parte dei terzi o con verifiche fisiche.* b. *mantenuta la distinzione e separazione dei cespiti di proprietà di terzi dislocati presso la Società in modo da permettere ai terzi proprietari di svolgere i propri riscontri fisici.* c. *prevista l'istituzione di un registro (o di documentazione similare) che raccolga tutti i dati e le informazioni necessari per tenere sotto controllo i cespiti di terzi.*	UOC Gestione del Patrimonio	Follow up del 09/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	Si rilevano criticità relative alla mancata alimentazione del libro cespiti ed alla corretta individuazione fisica dei cespiti, che si ritiene venga superata grazie al nuovo applicativo.	Con riferimento all'inventario dei beni dell'azienda c/o terzi, al completamento della ricognizione in corso, si ritiene necessario procedere ad effettuare un riscontro rispetto ai dati risultanti dal libro cespiti aziendale per apportarvi le opportune rettifiche, in presenza di beni esistenti ma non censiti a libro cespiti e viceversa, formalizzando tale attività per darne evidenza nell'ambito delle successive verifiche di internal audit di follow-up	SI	SI	
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)*	UOC Gestione del Patrimonio	Follow-up del 19/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	E' in corso un'attività finalizzata all'identificazione dei disallineamenti presenti nell'attuale sistema tra libro cespiti e contabilità generale. Il Responsabile comunica che, una volta conclusa, i risultati di tale ricognizione saranno sottoposti alla Direzione Aziendale per valutare le azioni da intraprendere, anche in merito all'eventuale inventario da effettuare per tutti i beni mobili e immobili.	Con riferimento all'inventario dei beni dell'azienda, al completamento della ricognizione in corso, si ritiene necessario procedere ad effettuare un riscontro rispetto ai dati risultanti dal libro cespiti aziendale per apportarvi le opportune rettifiche, in presenza di beni esistenti ma non censiti a libro cespiti e viceversa, formalizzando tale attività per darne evidenza nell'ambito delle successive verifiche di internal audit di follow-up. Si ritiene opportuno, inoltre, sollecitare i riscontri non ancora pervenuti e adoperarsi per effettuare tutte le rilevazioni necessarie a libro cespiti. Infine, si ritiene opportuno attuare una ricognizione ed una verifica puntuale per tutti i beni provvisti di molteplici etichette, derivanti anche dalla precedente inventariazione straordinaria, al fine di identificare il codice corretto, effettuando le successive modifiche a sistema.	SI	SI	
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 D2.2.*(Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo)*	UOC Gestione del Patrimonio	Follow-up del 19/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	E' in corso un'attività finalizzata all'identificazione dei disallineamenti presenti nell'attuale sistema tra libro cespiti e contabilità generale. Il Responsabile comunica che, una volta conclusa, i risultati di tale ricognizione saranno sottoposti alla Direzione Aziendale per valutare le azioni da intraprendere, anche in merito all'eventuale inventario da effettuare per tutti i beni mobili e immobili.	Con riferimento all'inventario dei beni dell'azienda, al completamento della ricognizione in corso, si ritiene necessario procedere ad effettuare un riscontro rispetto ai dati risultanti dal libro cespiti aziendale per apportarvi le opportune rettifiche, in presenza di beni esistenti ma non censiti a libro cespiti e viceversa, formalizzando tale attività per darne evidenza nell'ambito delle successive verifiche di internal audit di follow-up. Si ritiene opportuno, inoltre, sollecitare i riscontri non ancora pervenuti e adoperarsi per effettuare tutte le rilevazioni necessarie a libro cespiti. Infine, si ritiene opportuno attuare una ricognizione ed una verifica puntuale per tutti i beni provvisti di molteplici etichette, derivanti anche dalla precedente inventariazione straordinaria, al fine di identificare il codice corretto, effettuando le successive modifiche a sistema.	SI	SI	
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 D2.3.*(Predisposizione in occasione degli inventari di specifiche istruzioni operative in cui evidenziare ad esempio: la modalità di conta, l'uso di cartelli inventariali, il controllo dei beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, e di quelli dell'azienda presso i terzi ecc.). Inoltre, deve essere:* a. *periodicamente controllata l'esistenza di cespiti di proprietà dell'Azienda che sono dislocati presso terzi a mezzo di conferme da parte dei terzi o con verifiche fisiche.* b. *mantenuta la distinzione e separazione dei cespiti di proprietà di terzi dislocati presso la Società in modo da permettere ai terzi proprietari di svolgere i propri riscontri fisici.* c. *prevista l'istituzione di un registro (o di documentazione similare) che raccolga tutti i dati e le informazioni necessari per tenere sotto controllo i cespiti di terzi.*	UOC Gestione del Patrimonio	Follow-up del 19/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	E' in corso un'attività finalizzata all'identificazione dei disallineamenti presenti nell'attuale sistema tra libro cespiti e contabilità generale. Il Responsabile comunica che, una volta conclusa, i risultati di tale ricognizione saranno sottoposti alla Direzione Aziendale per valutare le azioni da intraprendere, anche in merito all'eventuale inventario da effettuare per tutti i beni mobili e immobili.	Con riferimento all'inventario dei beni dell'azienda, al completamento della ricognizione in corso, si ritiene necessario procedere ad effettuare un riscontro rispetto ai dati risultanti dal libro cespiti aziendale per apportarvi le opportune rettifiche, in presenza di beni esistenti ma non censiti a libro cespiti e viceversa, formalizzando tale attività per darne evidenza nell'ambito delle successive verifiche di internal audit di follow-up. Si ritiene fondamentale, inoltre, sollecitare i riscontri non ancora pervenuti e adoperarsi per effettuare tutte le rilevazioni necessarie a libro cespiti. Infine, si ritiene opportuno attuare una ricognizione ed una verifica puntuale per tutti i beni provvisti di molteplici etichette, derivanti anche dalla precedente inventariazione straordinaria, al fine di identificare il codice corretto, effettuando le successive modifiche a sistema.	SI	SI	
D2	D2.5	Adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici.	UOC Gestione del Patrimonio	Follow up del 13/04/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale 5. verifica del software	ALTO	X	Il libro cespiti non risulta allineato rispetto alle risultanze contabili e rispetto ai cespiti fisicamente esistenti, pertanto la stampa del libro cespite non può essere effettuata in via definitiva, in attesa del definitivo allineamento dei valori di libro cespiti e contabilità generale, anche tenuto conto delle diverse fonti di finanziamento (si vedano rilievi azioni D5.4 e D7.5). Allo stato odierno, per categoria di bene, il saldo dell'inventario non corrisponde con le voci di bilancio, le riconciliazioni vengono effettuate con i file di riconciliazione extracontabile predisposti dalla UOC Contabilità analitica e patrimonio. Al fine di seguire un percorso di miglioramento continuo sono state revisionate ed aggiornate le procedure delle aree D – H approvate con Delibera n. 538 del 07.05.2021. La UOC Gestione del Patrimonio con nota prot. ASP/0053428/2021 del 28/05/2021 è stato chiesto ai vari Direttori di Distretti di vigilare sull'operato dei magazzinieri e di verificare che le entrate merci fossero state definite e regolarizzate. Inoltre sempre la UOC Gestione del Patrimonio con nota ASPPA/0069000/2021 del 30/06/2021 comunica quanto segue: "l'obiettivo di allineamento de libro cespiti per l'anno 2020 è stato raggiunto grazie all'attività svolta dalla UOC Gestione del Patrimonio che, al fine di risolvere le criticità riscontrate, ha provveduto alla regolarizzazione delle entrate merci (sospese dai magazzinieri e/o dai referenti inventari periferici che, oltre a non essere stati formati non hanno in dotazione le etichettatrici con cui stampare le etichette di inventario generate in automatico da sistema applicativo) e a configurare d'ufficio i cespiti, stampando le etichette da consegnare ai vari magazzinieri delle varie articolazioni aziendali. Con diverse note di sollecito relative al monitoraggio ed allo stato dell'arte delle entrate merci da definire (Asp prot nn. 23623 del 10/03/2021, 23789 del 10/03/2021, 27616 del 19/03/2021, 30177 del 26/03/2021, 33205 del 06/04/2021, 38877 del 21/04/2021, 46289 del 10/05/2021) e in ultimo con nota prot. ASP n.53428 del 28/05/2021 è stato chiesto ai vari Direttori dei Distretti di vigilare sull'operato dei magazzinieri e di verificare che le entrate merci fossero state definite e regolarizzate, ricordando loro che tali attività costituiscono un obbligo normativo previsto nel PAC e sottolineando altresì che eventuali ritardi e inadempienze derivanti dalla mancata regolarizzazione delle entrate merci non sarebbero stati imputabili alla scrivente UOC"	Inoltre, al fine di garantire l'allineamento effettivo del libro cespiti si suggerisce di svolgere un inventario straordinario che consenta una ricognizione di tutti i cespiti aziendali e a valle della quale possa anche essere effettuata una ricostruzione, su base documentale, delle fonti di acquisto/finanziamento dei cespiti effettivamente esistenti e poter dunque garantire l'allineamento del libro cespiti con la contabilità.	SI	SI	
D2	D2.5	Adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici.	UOC Gestione del Patrimonio	Follow up del 09/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	I controlli periodici oggetto dell'azione D2.1 hanno evidenziato la parziale alimentazione del libro cespiti sul sistema informativo C4H, in particolare relativamente alle informazioni necessarie per il calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni. La presente criticità viene inoltre riscontata negli incontri di audit effettuati con l'UOC Bilancio e Programmazione del 02 maggio 2022 e nella riunione congiunta con UOC Bilancio e Programmazione e UOC Gestione Patrimonio del 19 maggio 2022, nel quale si rileva che il libro cespiti non risulta allineato alla co.ge. per la mancata di gestione delle informazioni necessarie per il calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni. I valori del libro cespiti/co.ge. non possono ritenersi accurati. Si rileva che l'azienda, conscia della [illegible]	Si ritiene prioritario ed urgente l'allineamento del libro cespiti alla Co.Ge, nonché alle esistenze fisiche. Pertanto, si ritiene prioritario e urgente procedere, in tempi brevi, alla sistematizzazione dei dati presenti sul sistema C4H con i dati relativi alle immobilizzazioni del periodo 2017-2019, sollecitando anche la società Dedalus ad effettuare tutte le azioni necessarie per garantire la corretta rappresentazione dei valori contabili.	SI	SI	
D2	D2.5	Adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici.	UOC Bilancio e Programmazione	02/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	le principali criticità sono afferenti ai seguenti punti: 1) il file extra contabile acquisito riporta i valori fino all'esercizio 2020, pertanto non risulta aggiornato rispetto al contenuto delle schede co.ge acquisite; 2) Quest'ultimo riporta i valori economici finali di esercizio per le diverse tipologie di beni presenti in azienda (classificati per natura), pertanto non è possibile stabilire l'attendibilità delle rilevazioni presenti nelle diverse schede co.ge rilevate; 3) Tenendo come riferimento il valore di fine esercizio, nessun valore riportato nelle diverse schede co.ge trova corrispondenza nel file extra-contabile, Data la criticità di tali rilievi e in considerazione dell'approssimarsi della chiusura del Consuntivo 2021, l'azienda ha costituito un gruppo di lavoro interstrutturale al fine di poter determinare e verificare congiuntamente ed extra-contabilmente i dati necessari da utilizzare per le scritture di chiusura del bilancio di esercizio 2021. In particolare, la verifica dell'adeguamento del libro cespiti alle risultanze inventariali è stata effettuata, con riferimento agli acquisti/incrementi avvenuti nell'anno 2020. Dall'intervista è emerso che anche nell'anno 2021 è stata svolta un'attività di allineamento delle classi fiscali presenti nei due sistemi contabili (patrimoniale e bilancio). Ci si riserva di verificare tale allineamento nelle verifiche di follow-up successive, secondo piano di audit triennale e annuale.	Con riferimento all'azione PAC D2.5 si ritiene prioritario ed urgente procedere al corretto allineamento dei file contabili ed extra-contabili. Inoltre, si suggerisce di dare evidenza delle singole movimentazioni contabili all'interno del file extra-contabile, in modo da facilitare la comparazione e garantire una maggiore rappresentatività del valore dei cespiti presenti in azienda. Inoltre, si ritiene prioritario ed urgente l'allineamento del libro cespiti alla Co.Ge, nonché alle esistenze fisiche. Pertanto, si ritiene prioritario e urgente procedere, in tempi brevi, alla sistematizzazione dei dati presenti sul sistema C4H con i dati relativi alle immobilizzazioni del periodo 2017-2019, sollecitando anche la società Dedalus ad effettuare tutte le azioni necessarie per garantire la corretta rappresentazione dei valori contabili. In conclusione si prende atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022.	SI	SI	

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Con riserva		F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misura correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
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.	UOC Logistica e Servizi Esternalizzati	Follow up del 19/02/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale 3. Richiesta di conferma scritta	MEDIO		X	Difficoltà nell'ottenere riscontro dalle UU.OO. Aziendali alle richieste di avvenuta applicazione della procedura aziendale in vigore. Tuttavia, considerata l'estensione territoriale, la complessità delle strutture e la peculiarità delle attività poste in essere presso le strutture pubbliche dell'ASP, non sempre sono e possono essere garantite misure sufficienti in tutto il territorio aziendale e presso tutte le strutture aziendali. La criticità è il tipo intrinseco alla natura pubblica dell'ASP.	Sollecitare il riscontro da parte di tutte le strutture aziendali coinvolte dal processo e a verificare, qualora venga portata all'attenzione dell'UOC l'esistenza di criticità, la possibilità di attuare azioni risolutive o trasmetterne informativa ai soggetti aziendali competenti. Non si prevede una soluzione di continuità nell'applicazione della misura in oggetto, trattandosi di criticità intrinseca alla natura pubblica dell'ASP.	SI	SI	
D3	D3.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D3.1 *"Definizione, formalizzazione ed adozione di regolamento sull'accesso interno di terzi ai locali aziendali con evidenza di ruoli e responsabilità del personale."*	UOC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 1	follow up 02/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale 3. Richiesta di conferma scritta	MEDIO		X	Si segnala in premessa che a seguito del nuovo piano aziendale, le attività identificate di competenza dell'UOC Logistica e servizi esternalizzati sono state trasferite in capo ai Coordinatori Amministrativi dei Distretti ospedalieri suddivisi per area territoriale di competenza. Nel corso dell'audit del 17/07/2020 con l'UOC Logistica e servizi esternalizzati erano stati rilevati significativi miglioramenti di processo: attivati servizi di portineria, impianti di allarme, servizi di vigilanza e servizi di video-sorveglianza; il servizio di videosorveglianza, in particolare, era stato attivato anche in prossimità degli accessi delle due porte carrabili di via Pindemonte e via La Loggia del Presidio Pisani. Tali servizi, tuttavia a causa dell'estensione territoriale, della complessità delle strutture e della peculiarità delle attività realizzate, non sempre possono essere garantiti in tutto il territorio e presso tutte le strutture aziendali. Con nota prot. n. 63128 del 03/12/2020 indirizzata nuovamente a tutte le 60 macrostrutture, il direttore della UOC Logistica e Servizi Esternalizzati richiedeva di comunicare le modalità degli accessi presso le diverse articolazioni aziendali da parte dell'utenza, nel rispetto del regolamento aziendale in vigore nonché delle norme afferenti il protocollo anti-Covid19 e ritrasmetteva la nota della Direzione Generale n. 4851 del 30/01/2020 in cui si chiedeva di prendere visione del regolamento aziendale. Alla richiesta del 03/12/2020 sono pervenute due note di riscontro da parte del Distretto di Corleone e Distretto 35 Presidio Ospedaliero "Madonna SS.ma Dell'Alto", in cui si indicava la mancanza di porterato e di guardiania; nel distretto 35 l'attività era svolta dalla ditta P.F.E. (ditta di pulizie). La UOC Logistica e Servizi Esternalizzati non ha fornito un ulteriore riscontro alle note pervenute, poste che alcune azioni, informa il direttore della UOC non dipendono direttamente da proprie attività, (es. assunzione di portieri o attivazione di un servizio di guardiania). In seguito, nel corso dell'audit del 19/02/2021 è stato rilevato che delle 60 strutture interpellate hanno provveduto al riscontro complessivamente in 16 e in caso di criticità le medesime non sono state ulteriormente riscontrate da parte della UOC Logistica. Con mail del 14 gennaio 2022 il Direttore UOC Coordinamento amministrativo Area 1 dichiarava che poiché la Direzione Aziendale, ha assegnato con disposizione di servizio al Coordinamento amministrativo area 3, n. 2 unità di personale a tempo indeterminato, con qualifica di collaboratore amministrativo, tutte le attività che l'UOC Logistica svolgeva devono essere compiute dalla suddetta struttura. Pertanto, a seguito di intervista effettuata con il Direttore UOC Coordinamento amministrativo Area 1 è emerso come la struttura oggetto di audit non abbia posto in essere alla data di audit le azioni di miglioramento previste dalle azioni correttive identificate nei precedenti incontri e non abbia sollecitato il riscontro da parte di tutte le strutture aziendali di propria competenza. Il Direttore dell'UOC Coordinamento amministrativo Area 1, prendendo atto della competenza della struttura ad adempiere alle attività relative, dichiara che, con nota successiva alla data di audit	Resta in capo all'UOC Coordinamento amministrativo Area 1 procedere: - a sollecitare il riscontro da parte di tutte le strutture aziendali per Area di competenza; - a verificare in caso di criticità la possibilità di offrire azioni risolutive con i mezzi e funzioni di cui dispone o trasmetterne informativa a chi di competenza.	SI	SI	
D3	D3.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D3.2 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 1	follow up 02/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale 3. Richiesta di conferma scritta	MEDIO		X	Si segnala in premessa che a seguito del nuovo piano aziendale, le attività identificate di competenza dell'UOC Logistica e servizi esternalizzati sono state trasferite in capo ai Coordinatori Amministrativi dei Distretti ospedalieri suddivisi per area territoriale di competenza. Nel corso dell'audit del 17/07/2020 con l'UOC Logistica e servizi esternalizzati erano stati rilevati significativi miglioramenti di processo: attivati servizi di portineria, impianti di allarme, servizi di vigilanza e servizi di video-sorveglianza; il servizio di videosorveglianza, in particolare, era stato attivato anche in prossimità degli accessi delle due porte carrabili di via Pindemonte e via La Loggia del Presidio Pisani. Tali servizi, tuttavia a causa dell'estensione territoriale, della complessità delle strutture e della peculiarità delle attività realizzate, non sempre possono essere garantiti in tutto il territorio e presso tutte le strutture aziendali. Con nota prot. n. 63128 del 03/12/2020 indirizzata nuovamente a tutte le 60 macrostrutture, il direttore della UOC Logistica e Servizi Esternalizzati richiedeva di comunicare le modalità degli accessi presso le diverse articolazioni aziendali da parte dell'utenza, nel rispetto del regolamento aziendale in vigore nonché delle norme afferenti il protocollo anti-Covid19 e ritrasmetteva la nota della Direzione Generale n. 4851 del 30/01/2020 in cui si chiedeva di prendere visione del regolamento aziendale. Alla richiesta del 03/12/2020 sono pervenute due note di riscontro da parte del Distretto di Corleone e Distretto 35 Presidio Ospedaliero "Madonna SS.ma Dell'Alto", in cui si indicava la mancanza di porterato e di guardiania; nel distretto 35 l'attività era svolta dalla ditta P.F.E. (ditta di pulizie). La UOC Logistica e Servizi Esternalizzati non ha fornito un ulteriore riscontro alle note pervenute, poste che alcune azioni, informa il direttore della UOC non dipendono direttamente da proprie attività, (es. assunzione di portieri o attivazione di un servizio di guardiania). In seguito, nel corso dell'audit del 19/02/2021 è stato rilevato che delle 60 struttura interpellate hanno provveduto al riscontro complessivamente in 16 e in caso di criticità le medesime non sono state ulteriormente riscontrate da parte della UOC Logistica. Con mail del 14 gennaio 2022 il Direttore UOC Coordinamento amministrativo Area 1 dichiarava che poiché la Direzione Aziendale, ha assegnato con disposizione di servizio al Coordinamento amministrativo area 3, n. 2 unità di personale a tempo indeterminato, con qualifica di collaboratore amministrativo, tutte le attività che l'UOC Logistica svolgeva devono essere compiute dalla suddetta struttura. Pertanto, a seguito di intervista effettuata con il Direttore UOC Coordinamento amministrativo Area 1 è emerso come la struttura oggetto di audit non abbia posto in essere alla data di audit le azioni di miglioramento previste dalle azioni correttive identificate nei precedenti incontri e non abbia sollecitato il riscontro da parte di tutte le strutture aziendali di propria competenza. Il Direttore dell'UOC Coordinamento amministrativo Area 1, prendendo atto della competenza della struttura ad adempiere alle attività relative, dichiara che, con nota successiva alla data di audit	Resta in capo all'UOC Coordinamento amministrativo Area 1 procedere: - a sollecitare il riscontro da parte di tutte le strutture aziendali per Area di competenza; - a verificare in caso di criticità la possibilità di offrire azioni risolutive con i mezzi e funzioni di cui dispone o trasmetterne informativa a chi di competenza.	SI	SI	
D3	D3.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D3.1 *"Definizione, formalizzazione ed adozione di regolamento sull'accesso interno di terzi ai locali aziendali con evidenza di ruoli e responsabilità del personale."*	UOC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 2 e 3	follow up 02/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale 3. Richiesta di conferma scritta	MEDIO		X	Si segnala in premessa che a seguito del nuovo piano aziendale, le attività identificate di competenza dell'UOC Logistica e servizi esternalizzati sono state trasferite in capo ai Coordinatori Amministrativi dei Distretti ospedalieri suddivisi per area territoriale di competenza. Nel corso dell'audit del 17/07/2020 con l'UOC Logistica e servizi esternalizzati erano stati rilevati significativi miglioramenti di processo: attivati servizi di portineria, impianti di allarme, servizi di vigilanza e servizi di video-sorveglianza; il servizio di videosorveglianza, in particolare, era stato attivato anche in prossimità degli accessi delle due porte carrabili di via Pindemonte e via La Loggia del Presidio Pisani. Tali servizi, tuttavia a causa dell'estensione territoriale, della complessità delle strutture e della peculiarità delle attività realizzate, non sempre possono essere garantiti in tutto il territorio e presso tutte le strutture aziendali. In seguito, nel corso dell'audit del 19/02/2021 è stato rilevato che delle 60 struttura interpellate hanno provveduto al riscontro complessivamente in 16 e in caso di criticità le medesime non sono state ulteriormente riscontrate da parte della UOC Logistica. Da intervista con il Dirigente amministrativo dell'Area di Palermo, che sostituisce il Dirigente dell'UOC Coordinamento amministrativo Area 2 e 3 dott. Gioacchino Iraci, è emerso come con nota prot. n. 63128 del 03/12/2020 indirizzata nuovamente a tutte le 60 macrostrutture, il direttore della UOC Logistica e Servizi Esternalizzati richiedeva di comunicare le modalità degli accessi presso le diverse articolazioni aziendali da parte dell'utenza, nel rispetto del regolamento aziendale in vigore nonché delle norme afferenti il protocollo anti-Covid19 e ritrasmetteva la nota della Direzione Generale n. 4851 del 30/01/2020 in cui si chiedeva di prendere visione del regolamento aziendale (ITEM 1). In seguito, è stata ottenuta risposta relativa al PO di termini Imerese con il quale veniva preso in carico il regolamento Aziendale e che con ordine di servizio si è provveduto a nominare il coordinatore organizzativo della portineria. Inoltre, il Dirigente dell'UOC Coordinamento amministrativo area 2 e 3 ha provveduto a inoltrare a tutte le articolazioni aziendali un questionario di verifica interna per il superamento delle criticità (ITEM 2) . Alla richiesta del 03/12/2020 sono pervenute due note di riscontro da parte del Distretto di Corleone e Distretto 35 Presidio Ospedaliero "Madonna SS.ma Dell'Alto", in cui si indicava la mancanza di portierato e di guardiania (ITEM 3). Il Dirigente dell'UOC Coordinamento amministrativo Area 2 e 3 non ha fornito un ulteriore riscontro alle note pervenute, poste che alcune azioni, informa il direttore della UOC non dipendono	Resta in capo all'UOC Coordinamento amministrativo Area 2 e 3 procedere: - a sollecitare il riscontro da parte di tutte le strutture aziendali per Area di competenza; - a verificare in caso di criticità la possibilità di offrire azioni risolutive con i mezzi e funzioni di cui dispone o trasmetterne informativa a chi di competenza.	SI	SI	
D3	D3.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D3.2 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 2 e 3	follow up 02/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale 3. Richiesta di conferma scritta	MEDIO		X	Si segnala in premessa che a seguito del nuovo piano aziendale, le attività identificate di competenza dell'UOC Logistica e servizi esternalizzati sono state trasferite in capo ai Coordinatori Amministrativi dei Distretti ospedalieri suddivisi per area territoriale di competenza. Nel corso dell'audit del 17/07/2020 con l'UOC Logistica e servizi esternalizzati erano stati rilevati significativi miglioramenti di processo: attivati servizi di portineria, impianti di allarme, servizi di vigilanza e servizi di video-sorveglianza; il servizio di videosorveglianza, in particolare, era stato attivato anche in prossimità degli accessi delle due porte carrabili di via Pindemonte e via La Loggia del Presidio Pisani. Tali servizi, tuttavia a causa dell'estensione territoriale, della complessità delle strutture e della peculiarità delle attività realizzate, non sempre possono essere garantiti in tutto il territorio e presso tutte le strutture aziendali. In seguito, nel corso dell'audit del 19/02/2021 è stato rilevato che delle 60 struttura interpellate hanno provveduto al riscontro complessivamente in 16 e in caso di criticità le medesime non sono state ulteriormente riscontrate da parte della UOC Logistica. Da intervista con il Dirigente amministrativo dell'Area di Palermo, che sostituisce il Dirigente dell'UOC Coordinamento amministrativo Area 2 e 3 dott. Gioacchino Iraci, è emerso come con nota prot. n. 63128 del 03/12/2020 indirizzata nuovamente a tutte le 60 macrostrutture, il direttore della UOC Logistica e Servizi Esternalizzati richiedeva di comunicare le modalità degli accessi presso le diverse articolazioni aziendali da parte dell'utenza, nel rispetto del regolamento aziendale in vigore nonché delle norme afferenti il protocollo anti-Covid19 e ritrasmetteva la nota della Direzione Generale n. 4851 del 30/01/2020 in cui si chiedeva di prendere visione del regolamento aziendale (ITEM 1). In seguito, è stata ottenuta risposta relativa al PO di termini Imerese con il quale veniva preso in carico il regolamento Aziendale e che con ordine di servizio si è provveduto a nominare il coordinatore organizzativo della portineria. Inoltre, il Dirigente dell'UOC Coordinamento amministrativo area 2 e 3 ha provveduto a inoltrare a tutte le articolazioni aziendali un questionario di verifica interna per il superamento delle criticità (ITEM 2) . Alla richiesta del 03/12/2020 sono pervenute due note di riscontro da parte del Distretto di Corleone e Distretto 35 Presidio Ospedaliero "Madonna SS.ma Dell'Alto", in cui si indicava la mancanza di portierato e di guardiania (ITEM 3). Il Dirigente dell'UOC Coordinamento amministrativo Area 2 e 3 non ha fornito un ulteriore riscontro alle note pervenute, poste che alcune azioni, informa il direttore della UOC non dipendono	Resta in capo all'UOC Coordinamento amministrativo Area 2 e 3 procedere: - a sollecitare il riscontro da parte di tutte le strutture aziendali per Area di competenza; - a verificare in caso di criticità la possibilità di offrire azioni risolutive con i mezzi e funzioni di cui dispone o trasmetterne informativa a chi di competenza.	SI	SI	
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.	UOC Approvvigionamenti	23/02/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X	La UOC non dispone di uno storico tale da poter valutare l'eventuale non congruità di copertura assicurativa a fronte di un danno subito.	Implementare, nonché valutare con il responsabile PAC, una procedura per il monitorare i passaggi e i criteri di determinazione dei fabbisogni e la determinazione di uno storico relativo l'effettiva congruità delle polizze stipulate in relazione all'eventuale attivazione delle polizze da parte dell'azienda. Entro il 31.12.21.	SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E-			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
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.	UOC Gestione Patrimonio	10/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X			Nel corso dell'audit il direttore della UOC ha rappresentato che la UOC Gestione del Patrimonio al momento della stipula o del rinnovo della polizza, su richiesta dell'UOC Approvvigionamenti, comunica il valore attuale dei beni ammortizzabili ai fini della determinazione del fabbisogno utile alla valutazione della congruità delle polizze assicurative contratte dall'azienda. Da aprile 2021 l'Azienda ha affidato, con delibera n. 326 del 24.03.2021, il servizio di intermediazione con la compagnia assicurativa alla ditta Consulbrokers SpA (Si veda Item 1). Con nota prot. n. 75179 del 13/07/2021, l'UOC Gestione del Patrimonio ha inoltrato a tutte le articolazioni aziendali la procedura per effettuare la denuncia e la relativa gestione dei sinistri (Si veda item 2). In caso di un sinistro e/o danneggiamento di beni o apparecchiature aziendali, rientranti nella polizza, la struttura interessata, oltre a fare regolare denuncia all'autorità giudiziaria, deve predisporre un elenco dei danni subiti da trasmettere all'intermediario ed in conoscenza all'UOC Gestione Patrimonio. L'UOC è immediatamente contattata al fine di effettuare un primo sopralluogo con il consegnatario del bene o struttura per procedere ai rilievi tecnici e alla messa in sicurezza, se ritenuta necessaria, senza con questo alterare lo stato del bene o della struttura (sopralluogo che avviene entro 48h dalla segnalazione). L'intermediario Consulbrokers, alla ricezione della denuncia di sinistro, deve darne comunicazione alla struttura denunciante e all'UOC Gestione Patrimonio. La UOC Gestione Patrimonio effettuata la segnalazione comunicherà alla UOC Progettazione e Manutenzione il giorno del sopralluogo da effettuarsi in contraddittorio con il perito assicurativo e la quantificazione del danno. Come comunicato con circolare n. 44536 del 14/03/2022 trasmessa dalla UOC Patrimonio è stata attivata una copertura ALL RISK per il patrimonio mobile e immobile aziendale (si veda da Item3 ad Item 6). Secondo quanto riferito dal Dott. Rinaldi sono state aperte n. 2 segnalazioni nel 2021, una relativa ad un incendio presso il PTA Biondo ed una per allagamento dei locali di Villa delle Ginestre (si vedano Item 7 e 8). La UOC dispone di uno storico al fine di poter valutare la congruità delle coperture assicurative in essere (si veda Item 9).		SI	SI	
D3	D3.5	Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.	UOC Gestione Patrimonio	10/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X			Dalla intervista svolta con il responsabile dell'UOC oggetto di verifica è stato rappresentato come al fine di preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico, sono state inviate le note prot. n. 104014 del 27/09/2021 e n. 42100 del 09.03.2022 alle strutture dell'Azienda per adottare le misure utili a monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico (si veda Item 10). Precedentemente, a tal fine, era stata diramata, a tutti i consegnatari dei beni mobili aziendali, la nota prot. n. 67816 del 22.12.2020, con la quale sono state inoltrate le schede inventario revisionate, comprensive delle informazioni relative allo stato di utilizzo dei beni soggetti a deterioramento fisico (si veda Item 11). nell'ambito dei capitolati di gara per l'acquisto di attrezzature sanitarie e non sanitarie vengono già previsti gli interventi di manutenzione ordinaria. Il servizio può anche essere oggetto di specifico acquisto. Semestralmente, l'UOC Gestione Patrimonio riceve dalle strutture l'inventario dei beni mobili dal quale risulta lo stato di conservazione e utilizzo dei beni soggetti a deterioramento fisico (si veda item 13).		SI	SI	
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.	UOC Progettazione e manutenzione	28/02/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X		Nel corso della verifica di audit il Direttore della UOC ha rappresentato che la UOC Progettazione e Manutenzione allo stato attuale non partecipa alla valutazione della congruità delle polizze assicurative contratte dall'azienda. Infatti, lo stesso informa che, con delibera n. 15 del 10 gennaio 2022, le polizze assicurative sono state stipulate a fronte di una gara con Azienda capofila l'ASP di Messina (si veda ITEM 2) con cui è stata aggiudicata la procedura di gara regionale per l'Affidamento del servizio di copertura assicurativa in favore delle Aziende facenti parte del Servizio Sanitario Regionale della Regione Siciliana.	Con riferimento alla procedura per la verifica di congruità delle polizze assicurative a copertura dei rischi sui cespiti si suggerisce di determinare il fabbisogno aziendale utile alla valutazione della congruità delle polizze assicurative contratte dall'azienda di instaurare meccanismi di dialogo con le UU.OO.CC. coinvolte dal processo, anche mediante l'ottenimento, con periodicità annuale, da parte della Consulbroker del riepilogo dei sinistri con la relativa relazione. Con riferimento all'azione D3.5, fermo restando l'esito positivo della verifica esterna, si suggerisce, per gli atti futuri, di attenzionare la corretta compilazione degli atti amministrativi proposti dall'UOC.	SI	SI	
D3	D3.5	Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.	UOC Progettazione e manutenzione	28/02/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X		Nel corso della verifica di audit il Direttore della UOC ha rappresentato che la UOC Progettazione e Manutenzione allo stato attuale non partecipa alla valutazione della congruità delle polizze assicurative contratte dall'azienda. Infatti, lo stesso informa che, con delibera n. 15 del 10 gennaio 2022, le polizze assicurative sono state stipulate a fronte di una gara con Azienda capofila l'ASP di Messina (si veda ITEM 2) con cui è stata aggiudicata la procedura di gara regionale per l'Affidamento del servizio di copertura assicurativa in favore delle Aziende facenti parte del Servizio Sanitario Regionale della Regione Siciliana.	Con riferimento alla procedura per la verifica di congruità delle polizze assicurative a copertura dei rischi sui cespiti si suggerisce di determinare il fabbisogno aziendale utile alla valutazione della congruità delle polizze assicurative contratte dall'azienda di instaurare meccanismi di dialogo con le UU.OO.CC. coinvolte dal processo, anche mediante l'ottenimento, con periodicità annuale, da parte della Consulbroker del riepilogo dei sinistri con la relativa relazione. Con riferimento all'azione D3.5, fermo restando l'esito positivo della verifica esterna, si suggerisce, per gli atti futuri, di attenzionare la corretta compilazione degli atti amministrativi proposti dall'UOC.	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).*	UOC Bilancio e Programmazione	07/12/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	La procedura aziendale è stata revisionata al fine di rappresentare il processo organizzativo secondo le attività svolte dall'Azienda. Si rileva che la nuova procedura, relativamente alle attività da svolgere presso la struttura oggetto di verifica, è in corso di implementazione.	Si ritiene necessario provvedere alla corretta applicazione della nuova procedura entro il 2023.			
D4	D4.7	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".*	UOC Bilancio e Programmazione	07/12/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	La procedura aziendale è stata revisionata al fine di rappresentare il processo organizzativo secondo le attività svolte dall'Azienda. Si rileva che la nuova procedura, relativamente alle attività da svolgere presso la struttura oggetto di verifica, è in corso di implementazione.	Si ritiene necessario provvedere alla corretta applicazione della nuova procedura entro il 2023.			
D4	D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D4.5 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Bilancio e Programmazione	07/12/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	La procedura aziendale è stata revisionata al fine di rappresentare il processo organizzativo secondo le attività svolte dall'Azienda. Si rileva che la nuova procedura, relativamente alle attività da svolgere presso la struttura oggetto di verifica, è in corso di implementazione.	Si ritiene necessario provvedere alla corretta applicazione della nuova procedura entro il 2023.	SI	SI	
D4	D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D4.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Progettazione e Manutenzione	Follow up del 05/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Rispetto all'audit precedente svolto in data 31/07/2020 si rileva che la procedura aziendale è stata revisionata al fine di rappresentare il processo organizzativo secondo le attività svolte dall'Azienda prevedendo anche un miglioramento delle stesse sotto il profilo della acquisizione del fabbisogno delle UU.OO. aziendali, necessario per addivenire alla definizione del fabbisogno relativo alla categoria di beni gestita dall'UOC oggetto di verifica. La UOC ha, infatti, partecipato alla revisione della procedura predisposta dal Dipartimento RTFS approvata con Delibera n. 538 del 7 maggio 2021. Fermo restando l'avvenuta revisione della procedura aziendale la stessa è in corso di attuazione. Si rendono necessarie ulteriori verifiche successive entro il 31.12.21.	Alla luce della nuova procedura entrata in vigore si ritiene opportuno provvedere alla corretta applicazione della stessa nel secondo semestre del 2021. Considerate le tempistiche previste dalla nuova procedura aziendale, l'UOC auditata dovrà implementare la nuova procedura ed avviare le attività di ricognizione del fabbisogno e di controllo del budget stabilito nel piano degli investimenti entro il 31.12.21.			
D4	D4.7	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".*	UOC Progettazione e manutenzioni	Follow up del 05/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Si veda azione D4.1.	Si veda azione D4.1.	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).*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 11/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Rispetto all'audit precedente svolto in data 31/07/2020 si rileva che la procedura aziendale è stata revisionata al fine di rappresentare il processo organizzativo secondo le attività svolte dall'Azienda prevedendo anche un miglioramento delle stesse sotto il profilo della acquisizione del fabbisogno delle UU.OO. aziendali, necessario per addivenire alla definizione del fabbisogno relativo alla categoria di beni gestita dall'UOC oggetto di verifica. La UOC ha, infatti, partecipato alla revisione della procedura predisposta dal Dipartimento RTFS approvata con Delibera n. 538 del 7 maggio 2021. Fermo restando l'avvenuta revisione della procedura aziendale la stessa è in corso di attuazione. Si rendono necessarie ulteriori verifiche successive entro il 31.12.21.	Alla luce della nuova procedura entrata in vigore si ritiene opportuno provvedere alla corretta applicazione della stessa nel secondo semestre del 2021. Considerate le tempistiche previste dalla nuova procedura aziendale, l'UOC auditata dovrà implementare la nuova procedura ed avviare le attività di ricognizione del fabbisogno e di controllo del budget stabilito nel piano degli investimenti entro il 31.12.21.	SI	SI	
D4	D4.7	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".*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 11/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Si veda azione D4.1.	Si veda azione D4.1.	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)*	UOC Bilancio e programm	04/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Da interviste effettuate con i Referenti della UOC oggetto di verifica è emerso che il Piano degli Investimenti non è stato prodotto e trasmesso alla struttura. Pertanto, in sede di redazione del bilancio, la UOC Bilancio e Programmazione richiede alle strutture un riepilogo degli investimenti effettuati, segnalando le relative fonti di finanziamento. Non avendo ottenuto risposta dalle strutture, la UOC Bilancio e Programmazione provvede ad estrarre da sistema C4H il relativo mastrino in modo da verificare, attraverso l'acquisizione delle fatture, l'allineamento con il libro cespiti e con la voce di CE "AA0240 - Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti". Si segnala, pertanto, che, nonostante le attività e i controlli svolti dalla UOC Bilancio e Programmazione non rispecchiano le nuove procedure in corso di recepimento, l'obiettivo di riconciliazione e rendicontazione viene tuttavia raggiunto.	Relativamente a tali azioni dovranno essere compiute tutte le attività previste dalla nuova procedura PAC, ai fini della definizione del piano degli investimenti. Alla luce della nuova procedura entrata in vigore è opportuno provvedere alla corretta applicazione della stessa entro la fine del secondo semestre 2022.	SI	SI	
D4	D4.7	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".*	UOC Bilancio e programm	04/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Da interviste effettuate con i Referenti della UOC oggetto di verifica è emerso che il Piano degli Investimenti non è stato prodotto e trasmesso alla struttura. Pertanto, in sede di redazione del bilancio, la UOC Bilancio e Programmazione richiede alle strutture un riepilogo degli investimenti effettuati, segnalando le relative fonti di finanziamento. Non avendo ottenuto risposta dalle strutture, la UOC Bilancio e Programmazione provvede ad estrarre da sistema C4H il relativo mastrino in modo da verificare, attraverso l'acquisizione delle fatture, l'allineamento con il libro cespiti e con la voce di CE "AA0240 - Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti". Si segnala, pertanto, che, nonostante le attività e i controlli svolti dalla UOC Bilancio e Programmazione non rispecchiano le nuove procedure in corso di recepimento, l'obiettivo di riconciliazione e rendicontazione viene tuttavia raggiunto.	Relativamente a tali azioni dovranno essere compiute tutte le attività previste dalla nuova procedura PAC, ai fini della definizione del piano degli investimenti. Alla luce della nuova procedura entrata in vigore è opportuno provvedere alla corretta applicazione della stessa entro la fine del secondo semestre 2022.	SI	SI	
D4	D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D4.5 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Bilancio e programm	04/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Da interviste effettuate con i Referenti della UOC oggetto di verifica è emerso che il Piano degli Investimenti non è stato prodotto e trasmesso alla struttura. Pertanto, in sede di redazione del bilancio, la UOC Bilancio e Programmazione richiede alle strutture un riepilogo degli investimenti effettuati, segnalando le relative fonti di finanziamento. Non avendo ottenuto risposta dalle strutture, la UOC Bilancio e Programmazione provvede ad estrarre da sistema C4H il relativo mastrino in modo da verificare, attraverso l'acquisizione delle fatture, l'allineamento con il libro cespiti e con la voce di CE "AA0240 - Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti". Si segnala, pertanto, che, nonostante le attività e i controlli svolti dalla UOC Bilancio e Programmazione non rispecchiano le nuove procedure in corso di recepimento, l'obiettivo di riconciliazione e rendicontazione viene tuttavia raggiunto.	Relativamente a tali azioni dovranno essere compiute tutte le attività previste dalla nuova procedura PAC, ai fini della definizione del piano degli investimenti. Alla luce della nuova procedura entrata in vigore è opportuno provvedere alla corretta applicazione della stessa entro la fine del secondo semestre 2022.	SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
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)*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 13/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	Con riferimento alle azioni finalizzate alla predisposizione e all'adozione del Piano degli investimenti non emergono gap di natura procedurale rispetto a quanto previsto dalla Delibera N. 538 del 7 maggio 2021. Tuttavia, si segnala che le singole articolazioni aziendali sono chiamate ad inviare una "Relazione del Fabbisogni" entro il 30 giugno di ogni anno. Tale relazione contiene i dettagli degli investimenti e degli interventi da attuare nel corso dell'anno successivo. All'interno di tale processo, la UOC Approvvigionamenti invia alle diverse strutture il modulo con cui le stesse manifestano i propri fabbisogni in materia di immobilizzazioni. Dall'intervista svolta con il Responsabile della presente UOC il processo di definizione del piano degli investimenti avviene con modalità differenti da quelle previste dalla procedura aziendale descritta Delibera N. 538 del 7 maggio 2021. In particolare, non è svolta da parte dell'UOC la raccolta, per le categorie di pertinenza, del fabbisogno delle strutture organizzative aziendali, necessario ad addivenire ad una definizione accurata del fabbisogno effettivo aziendale e per ridurre la gestione degli acquisti in urgenza. Inoltre, non ha luogo la trasmissione della scheda di analisi dei fabbisogni delle strutture organizzative con responsabilità economico finanziaria e quella con responsabilità di pianificazione, programmazione e controllo di gestione deputate, secondo la procedura aziendale, ad analizzare e consolidare gli investimenti. La definizione del piano, di fatto, avviene congiuntamente da parte dell'UOC Approvvigionamenti e Progettazione e Manutenzione, ma non da parte delle strutture organizzative con responsabilità economico finanziaria e quella con responsabilità di pianificazione, programmazione e controllo di gestione, cui viene inviato tramite mail solo per attenzionare la fonte di finanziamento e le spese che dovranno gravare sul bilancio. In merito all'Azione PAC D4.3 si rileva che le attività descritte nella procedura della Delibera n. 538 del 7 maggio 2021, non sono in capo alla UOC Approvvigionamenti ma risultano di competenza dell'UOC Bilancio e Programmazione. Infine, non emergono particolari rilievi in merito all'implementazione dell'azione PAC D4.5, in quanto la presente UOC ha identificato l'unità responsabile delle azioni di controllo in capo alla stessa, volte a garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento degli obiettivi. Si acquisisce copia del "Programmazione biennale acquisti beni e servizi 2020/2021 e triennale lavori pubblici 2020/2022" adottato con delibera n. 666 del 06/11/2019. In merito al programma dei beni e servizi, ci si riserva di ottenere durante la prossima verifica di acquisire il piano aggiornato.	Per garantire il rispetto delle scadenze previste dalla procedura per la predisposizione del Piano degli investimenti si consiglia di inviare sollecito per la compilazione del modulo dei fabbisogni, completo degli elementi previsti dalla procedura, alle diverse articolazioni aziendali attraverso nota protocollata. Alla luce della procedura deliberata a maggio 2021 si ritiene opportuno provvedere alla corretta applicazione della stessa, e considerato che l'ultimo piano biennale per i beni e servizi, approvato con Delibera n. 666 del 06.11.2019, è relativo al biennio 2020/2021 e che lo stesso ha trovato parziale attuazione a causa dell'emergenza pandemica, si richiede di addivenire alla produzione di un programma aggiornato.	SI	SI	
D4	D4.7	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".*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 13/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	Con riferimento alle azioni finalizzate alla predisposizione e all'adozione del Piano degli investimenti non emergono gap di natura procedurale rispetto a quanto previsto dalla Delibera N. 538 del 7 maggio 2021. Tuttavia, si segnala che le singole articolazioni aziendali sono chiamate ad inviare una "Relazione del Fabbisogni" entro il 30 giugno di ogni anno. Tale relazione contiene i dettagli degli investimenti e degli interventi da attuare nel corso dell'anno successivo. All'interno di tale processo, la UOC Approvvigionamenti invia alle diverse strutture il modulo con cui le stesse manifestano i propri fabbisogni in materia di immobilizzazioni. Dall'intervista svolta con il Responsabile della presente UOC il processo di definizione del piano degli investimenti avviene con modalità differenti da quelle previste dalla procedura aziendale descritta Delibera N. 538 del 7 maggio 2021. In particolare, non è svolta da parte dell'UOC la raccolta, per le categorie di pertinenza, del fabbisogno delle strutture organizzative aziendali, necessario ad addivenire ad una definizione accurata del fabbisogno effettivo aziendale e per ridurre la gestione degli acquisti in urgenza. Inoltre, non ha luogo la trasmissione della scheda di analisi dei fabbisogni delle strutture organizzative con responsabilità economico finanziaria e quella con responsabilità di pianificazione, programmazione e controllo di gestione deputate, secondo la procedura aziendale, ad analizzare e consolidare gli investimenti. La definizione del piano, di fatto, avviene congiuntamente da parte dell'UOC Approvvigionamenti e Progettazione e Manutenzione, ma non da parte delle strutture organizzative con responsabilità economico finanziaria e quella con responsabilità di pianificazione, programmazione e controllo di gestione, cui viene inviato tramite mail solo per attenzionare la fonte di finanziamento e le spese che dovranno gravare sul bilancio. In merito all'Azione PAC D4.3 si rileva che le attività descritte nella procedura della Delibera n. 538 del 7 maggio 2021, non sono in capo alla UOC Approvvigionamenti ma risultano di competenza dell'UOC Bilancio e Programmazione. Infine, non emergono particolari rilievi in merito all'implementazione dell'azione PAC D4.5, in quanto la presente UOC ha identificato l'unità responsabile delle azioni di controllo in capo alla stessa, volte a garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento degli obiettivi. Si acquisisce copia del "Programmazione biennale acquisti beni e servizi 2020/2021 e triennale lavori pubblici 2020/2022" adottato con delibera n. 666 del 06/11/2019. In merito al programma dei beni e servizi, ci si riserva di ottenere durante la prossima verifica di acquisire il piano aggiornato.	Per garantire il rispetto delle scadenze previste dalla procedura per la predisposizione del Piano degli investimenti si consiglia di inviare sollecito per la compilazione del modulo dei fabbisogni, completo degli elementi previsti dalla procedura, alle diverse articolazioni aziendali attraverso nota protocollata. Alla luce della procedura deliberata a maggio 2021 si ritiene opportuno provvedere alla corretta applicazione della stessa, e considerato che l'ultimo piano biennale per i beni e servizi, approvato con Delibera n. 666 del 06.11.2019, è relativo al biennio 2020/2021 e che lo stesso ha trovato parziale attuazione a causa dell'emergenza pandemica, si richiede di addivenire alla produzione di un programma aggiornato.	SI	SI	
D4	D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D4.5 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 13/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	Con riferimento alle azioni finalizzate alla predisposizione e all'adozione del Piano degli investimenti non emergono gap di natura procedurale rispetto a quanto previsto dalla Delibera N. 538 del 7 maggio 2021. Tuttavia, si segnala che le singole articolazioni aziendali sono chiamate ad inviare una "Relazione del Fabbisogni" entro il 30 giugno di ogni anno. Tale relazione contiene i dettagli degli investimenti e degli interventi da attuare nel corso dell'anno successivo. All'interno di tale processo, la UOC Approvvigionamenti invia alle diverse strutture il modulo con cui le stesse manifestano i propri fabbisogni in materia di immobilizzazioni. Dall'intervista svolta con il Responsabile della presente UOC il processo di definizione del piano degli investimenti avviene con modalità differenti da quelle previste dalla procedura aziendale descritta Delibera N. 538 del 7 maggio 2021. In particolare, non è svolta da parte dell'UOC la raccolta, per le categorie di pertinenza, del fabbisogno delle strutture organizzative aziendali, necessario ad addivenire ad una definizione accurata del fabbisogno effettivo aziendale e per ridurre la gestione degli acquisti in urgenza. Inoltre, non ha luogo la trasmissione della scheda di analisi dei fabbisogni delle strutture organizzative con responsabilità economico finanziaria e quella con responsabilità di pianificazione, programmazione e controllo di gestione deputate, secondo la procedura aziendale, ad analizzare e consolidare gli investimenti. La definizione del piano, di fatto, avviene congiuntamente da parte dell'UOC Approvvigionamenti e Progettazione e Manutenzione, ma non da parte delle strutture organizzative con responsabilità economico finanziaria e quella con responsabilità di pianificazione, programmazione e controllo di gestione, cui viene inviato tramite mail solo per attenzionare la fonte di finanziamento e le spese che dovranno gravare sul bilancio. In merito all'Azione PAC D4.3 si rileva che le attività descritte nella procedura della Delibera n. 538 del 7 maggio 2021, non sono in capo alla UOC Approvvigionamenti ma risultano di competenza dell'UOC Bilancio e Programmazione. Infine, non emergono particolari rilievi in merito all'implementazione dell'azione PAC D4.5, in quanto la presente UOC ha identificato l'unità responsabile delle azioni di controllo in capo alla stessa, volte a garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento degli obiettivi. Si acquisisce copia del "Programmazione biennale acquisti beni e servizi 2020/2021 e triennale lavori pubblici 2020/2022" adottato con delibera n. 666 del 06/11/2019. In merito al programma dei beni e servizi, ci si riserva di ottenere durante la prossima verifica di acquisire il piano aggiornato.	Per garantire il rispetto delle scadenze previste dalla procedura per la predisposizione del Piano degli investimenti si consiglia di inviare sollecito per la compilazione del modulo dei fabbisogni, completo degli elementi previsti dalla procedura, alle diverse articolazioni aziendali attraverso nota protocollata. Alla luce della procedura deliberata a maggio 2021 si ritiene opportuno provvedere alla corretta applicazione della stessa, e considerato che l'ultimo piano biennale per i beni e servizi, approvato con Delibera n. 666 del 06.11.2019, è relativo al biennio 2020/2021 e che lo stesso ha trovato parziale attuazione a causa dell'emergenza pandemica, si richiede di addivenire alla produzione di un programma aggiornato.	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).*	UOC Progettazione e Manutenzione	follow up del 27/04/2022	1.Verifica documentale 2.Interviste dirette al personale	ALTO	X	Nell'ambito della nuova procedura aziendale, il punto indicato è trattato al Capitolo 2 Piano degli investimenti - paragrafo 2.1 "Identificazione dei fabbisogni e pianificazione degli investimenti". All'interno della procedura si è provveduto a dettagliare i passaggi operativi. Secondo la procedura tutte le articolazioni aziendali devono compilare entro il 30/06 una relazione dei fabbisogni coinvolgendo le macrostrutture interessate, la compilazione della scheda dei fabbisogni deve essere effettuata secondo gli item elencati nel dettaglio nella procedura e autorizzato dalla Direzione aziendale, per le categorie sottoelencate si specifica: -Tecnologie sanitarie - la UOC ha implementato l'utilizzo di un gestionale "COSWIN", cui hanno accesso tutti i responsabili sanitari per i beni in loro consegna, tramite il quale è possibile monitorare il livello di obsolescenza temporale degli stessi per cui la UOC richiede direttamente al responsabile di struttura se vuole o meno richiederne la sostituzione; -Immobili - la UOC effettua le manutenzioni ordinarie a prescindere dalle richieste, secondo normative tecniche e sanitarie specifiche. -Impianti - la UOC effettua le manutenzioni ordinarie previste da normative tecniche e sanitarie specifiche, indipendentemente dalle richieste. Dall'intervista svolta con il Responsabile della presente UOC è emerso che il processo di definizione del piano degli investimenti avviene con modalità differenti da quelle previste dalla procedura aziendale descritta Delibera N. 538 del 7 maggio 2021. In particolare, non è svolta da parte dell'UOC la raccolta, per le categorie di pertinenza, del fabbisogno delle strutture organizzative aziendali, necessario ad addivenire ad una definizione accurata del fabbisogno effettivo aziendale. Inoltre, non ha luogo la trasmissione della scheda di analisi dei fabbisogni delle strutture organizzative con responsabilità economico finanziaria e quella con responsabilità di pianificazione, programmazione e controllo di gestione deputate, secondo la procedura aziendale, ad analizzare e consolidare gli investimenti. La definizione del piano, di fatto, avviene congiuntamente da parte dell'UOC Approvvigionamenti e Progettazione e Manutenzione. Inoltre, il prospetto denominato Piano degli interventi e delle Categorie non viene predisposto dall'UOC – a seguito dell'autorizzazione delle schede di fabbisogno da parte della Direzione aziendale, spetterebbe alla "cabina di regia", composta da tutte le UOC afferenti al Dipartimento Risorse Tecnologiche Finanziarie Strutturali, al fine di compiere un'analisi delle richieste in base all'esigenza manifestate, la priorità rappresentate e la disponibilità economico-finanziarie. Di fatto, dall'intervista è emerso come la cabina di regia non è stata costituita alla data dell'intervento e che il piano degli investimenti proposto non ha avuto alcun riscontro da parte della direzione strategica (ITEM 2). Si acquisisce copia del "Programmazione biennale acquisti beni e servizi 2020/2021 e triennale lavori pubblici 2020/2022" adottato con delibera n. 666 del 06/11/2019. In merito al programma dei beni e servizi, ci si riserva di ottenere durante la prossima verifica di acquisire il piano aggiornato.	Con riferimento all'azione PAC D4 dovranno essere compiute tutte le attività previste dalla procedura PAC, al fine di garantire il rispetto delle scadenze previste per la predisposizione del Piano degli investimenti. In particolare, si chiede di istituire quanto prima, di concerto con le strutture competenti, la cabina di regia al fine di compiere un'analisi delle richieste in base all'esigenze manifestate. Si richiede, inoltre, di svolgere la raccolta, per le categorie di pertinenza, del fabbisogno delle strutture organizzative aziendali, necessario ad addivenire ad una definizione accurata del fabbisogno effettivo aziendale.	SI	SI	
D4	D4.7	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".*	UOC Progettazione e Manutenzione	follow up del 27/04/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	Nell'ambito della nuova procedura aziendale, il punto indicato è trattato al Capitolo 2 Piano degli investimenti - paragrafo 2.1 "Identificazione dei fabbisogni e pianificazione degli investimenti". All'interno della procedura si è provveduto a dettagliare i passaggi operativi. Secondo la procedura tutte le articolazioni aziendali devono compilare entro il 30/06 una relazione dei fabbisogni coinvolgendo le macrostrutture interessate, la compilazione della scheda dei fabbisogni deve essere effettuata secondo gli item elencati nel dettaglio nella procedura e autorizzato dalla Direzione aziendale, per le categorie sottoelencate si specifica: -Tecnologie sanitarie - la UOC ha implementato l'utilizzo di un gestionale "COSWIN", cui hanno accesso tutti i responsabili sanitari per i beni in loro consegna, tramite il quale è possibile monitorare il livello di obsolescenza temporale degli stessi per cui la UOC richiede direttamente al responsabile di struttura se vuole o meno richiederne la sostituzione; -Immobili - la UOC effettua le manutenzioni ordinarie a prescindere dalle richieste, secondo normative tecniche e sanitarie specifiche. -Impianti - la UOC effettua le manutenzioni ordinarie previste da normative tecniche e sanitarie specifiche, indipendentemente dalle richieste. Dall'intervista svolta con il Responsabile della presente UOC è emerso che il processo di definizione del piano degli investimenti avviene con modalità differenti da quelle previste dalla procedura aziendale descritta Delibera N. 538 del 7 maggio 2021. In particolare, non è svolta da parte dell'UOC la raccolta, per le categorie di pertinenza, del fabbisogno delle strutture organizzative aziendali, necessario ad addivenire ad una definizione accurata del fabbisogno effettivo aziendale. Inoltre, non ha luogo la trasmissione della scheda di analisi dei fabbisogni delle strutture organizzative con responsabilità economico finanziaria e quella con responsabilità di pianificazione, programmazione e controllo di gestione deputate, secondo la procedura aziendale, ad analizzare e consolidare gli investimenti. La definizione del piano, di fatto, avviene congiuntamente da parte dell'UOC Approvvigionamenti e Progettazione e Manutenzione. Inoltre, il prospetto denominato Piano degli interventi e delle Categorie non viene predisposto dall'UOC – a seguito dell'autorizzazione delle schede di fabbisogno da parte della Direzione aziendale, spetterebbe alla "cabina di regia", composta da tutte le UOC afferenti al Dipartimento Risorse Tecnologiche Finanziarie Strutturali, al fine di compiere un'analisi delle richieste in base all'esigenze manifestate, la priorità rappresentate e la disponibilità economico-finanziarie. Di fatto, dall'intervista è emerso come la cabina di regia non è stata costituita alla data dell'intervento e che il piano degli investimenti proposto non ha avuto alcun riscontro da parte della direzione strategica (ITEM 2). Si acquisisce copia del "Programmazione biennale acquisti beni e servizi 2020/2021 e triennale lavori pubblici 2020/2022" adottato con delibera n. 666 del 06/11/2019. In merito al programma dei beni e servizi, ci si riserva di ottenere durante la prossima verifica di acquisire il piano aggiornato.	Con riferimento all'azione PAC D4 dovranno essere compiute tutte le attività previste dalla procedura PAC, al fine di garantire il rispetto delle scadenze previste per la predisposizione del Piano degli investimenti. In particolare, si chiede di istituire quanto prima, di concerto con le strutture competenti, la cabina di regia al fine di compiere un'analisi delle richieste in base all'esigenze manifestate. Si richiede, inoltre, di svolgere la raccolta, per le categorie di pertinenza, del fabbisogno delle strutture organizzative aziendali, necessario ad addivenire ad una definizione accurata del fabbisogno effettivo aziendale.	SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E-			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
D4	D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D4.5 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Progettazione e Manutenzione	follow up del 27/04/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	In merito a tale Azione, si segnala che, alla data di verifica, non è stata costituita la cabina di regia, composta da tutte le UOC afferenti al Dipartimento Risorse Tecnologiche Finanziarie Strutturali, al fine di compiere un'analisi delle richieste in base all'esigenze manifestate e che il processo di definizione del piano degli investimenti avviene con modalità differenti da quelle previste dalla procedura aziendale descritta Delibera N. 538 del 7 maggio 2021.	Con riferimento all'azione PAC D4 dovranno essere complete tutte le attività previste dalla procedura PAC, al fine di garantire il rispetto delle scadenze previste per la predisposizione del Piano degli Investimenti. In particolare, si chiede di istituire quanto prima, di concerto con le strutture competenti, la cabina di regia al fine di compiere un'analisi delle richieste in base all'esigenze manifestate. Si richiede, inoltre, di svolgere la raccolta, per le categorie di pertinenza, del fabbisogno delle strutture organizzative aziendali, necessario ad addivenire ad una definizione accurata del fabbisogno effettivo aziendale.	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)*	UOC Bilancio e Programmazione	Follow up del 13/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- Mancato coinvolgimento della UOC Bilancio e Programmazione durante le interlocuzioni funzionali alla predisposizione del Piano degli Investimenti	Per efficientare il processo di produzione del Piano degli Investimenti e garantire che lo stesso rappresenti uno strumento di programmazione economica e finanziaria adeguato, si consiglia di assumere un ruolo proattivo all'interno del suddetto processo, sollecitando le strutture coinvolte all'interno della "cabina di regia" a collaborare per la predisposizione del Piano degli Investimenti nelle tempistiche identificate dalla procedura. Inoltre, è opportuno che il Mastrino voce CE AA0240 riporti il dettaglio analitico delle rettifiche effettuate per singolo contributo.	SI	SI	
D4	D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D4.2 *"Predisposizione di una procedura formalizzata di controllo del budget stabilito nel piano degli investimenti".*	UOC Bilancio e Programmazione	Follow up del 13/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- Mancato coinvolgimento della UOC Bilancio e Programmazione durante le interlocuzioni funzionali alla predisposizione del Piano degli Investimenti	Per efficientare il processo di produzione del Piano degli Investimenti e garantire che lo stesso rappresenti uno strumento di programmazione economica e finanziaria adeguato, si consiglia di assumere un ruolo proattivo all'interno del suddetto processo, sollecitando le strutture coinvolte all'interno della "cabina di regia" a collaborare per la predisposizione del Piano degli Investimenti nelle tempistiche identificate dalla procedura. Inoltre, è opportuno che il Mastrino voce CE AA0240 riporti il dettaglio analitico delle rettifiche effettuate per singolo contributo.	SI	SI	
D4	D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D4.5 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Bilancio e Programmazione	Follow up del 13/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- Mancato coinvolgimento della UOC Bilancio e Programmazione durante le interlocuzioni funzionali alla predisposizione del Piano degli Investimenti	Per efficientare il processo di produzione del Piano degli Investimenti e garantire che lo stesso rappresenti uno strumento di programmazione economica e finanziaria adeguato, si consiglia di assumere un ruolo proattivo all'interno del suddetto processo, sollecitando le strutture coinvolte all'interno della "cabina di regia" a collaborare per la predisposizione del Piano degli Investimenti nelle tempistiche identificate dalla procedura. Inoltre, è opportuno che il Mastrino voce CE AA0240 riporti il dettaglio analitico delle rettifiche effettuate per singolo contributo.	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).*	UOC Progettazioni e Manutenzioni	Follow up del 18/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- Criticità nell'elaborazione del Piano degli Investimenti con particolare attenzione alla ricognizione dei fabbisogni aziendali	Si ritiene necessario compiere tutte le attività previste dalla procedura PAC, al fine di garantire il rispetto delle scadenze previste per la predisposizione del Piano degli Investimenti. In particolare, si chiede di convocare, in sede di predisposizione della proposta di Piano, la Cabina di Regia, peraltro già istituita, al fine di compiere un'analisi delle richieste in base alle esigenze manifestate. Si richiede, inoltre, di svolgere la raccolta, per le categorie di pertinenza, del fabbisogno delle strutture organizzative aziendali, necessario ad addivenire ad una definizione accurata del fabbisogno effettivo aziendale. Infine, si segnala la necessità di espletare le attività di programmazione del piano triennale secondo le tempistiche previste dalla procedura PAC.	SI	SI	
D4	D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D4.2 *"Predisposizione di una procedura formalizzata di controllo del budget stabilito nel piano degli investimenti".*	UOC Progettazioni e Manutenzioni	Follow up del 18/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- Criticità nell'elaborazione del Piano degli Investimenti con particolare attenzione alla ricognizione dei fabbisogni aziendali	Si ritiene necessario compiere tutte le attività previste dalla procedura PAC, al fine di garantire il rispetto delle scadenze previste per la predisposizione del Piano degli Investimenti. In particolare, si chiede di convocare, in sede di predisposizione della proposta di Piano, la Cabina di Regia, peraltro già istituita, al fine di compiere un'analisi delle richieste in base alle esigenze manifestate. Si richiede, inoltre, di svolgere la raccolta, per le categorie di pertinenza, del fabbisogno delle strutture organizzative aziendali, necessario ad addivenire ad una definizione accurata del fabbisogno effettivo aziendale. Infine, si segnala la necessità di espletare le attività di programmazione del piano triennale secondo le tempistiche previste dalla procedura PAC.	SI	SI	
D4	D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D4.5 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Progettazioni e Manutenzioni	Follow up del 18/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- Criticità nell'elaborazione del Piano degli Investimenti con particolare attenzione alla ricognizione dei fabbisogni aziendali	Si ritiene necessario compiere tutte le attività previste dalla procedura PAC, al fine di garantire il rispetto delle scadenze previste per la predisposizione del Piano degli Investimenti. In particolare, si chiede di convocare, in sede di predisposizione della proposta di Piano, la Cabina di Regia, peraltro già istituita, al fine di compiere un'analisi delle richieste in base alle esigenze manifestate. Si richiede, inoltre, di svolgere la raccolta, per le categorie di pertinenza, del fabbisogno delle strutture organizzative aziendali, necessario ad addivenire ad una definizione accurata del fabbisogno effettivo aziendale. Infine, si segnala la necessità di espletare le attività di programmazione del piano triennale secondo le tempistiche previste dalla procedura PAC.	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)*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 13/06/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- mancata predisposizione del Piano degli investimenti secondo le tempistiche	Per garantire il rispetto delle scadenze previste dalla procedura per la predisposizione del Piano degli investimenti si consiglia di inviare sollecito per la compilazione del modulo dei fabbisogni, completo degli elementi previsti dalla procedura, alle diverse articolazioni aziendali attraverso nota protocollata. Alla luce della procedura deliberata a maggio 2021 si ritiene opportuno provvedere alla corretta applicazione della stessa, e considerato che l'ultimo piano biennale per i beni e servizi, approvato con Delibera n. 666 del 06.11.2019, è relativo al biennio 2020/2021 e che lo stesso ha trovato parziale attuazione a causa dell'emergenza pandemica, si richiede di addivenire alla produzione di un programma aggiornato.	SI	SI	
D4	D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D4.2 *"Predisposizione di una procedura formalizzata di controllo del budget stabilito nel piano degli investimenti".*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 13/06/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- mancata predisposizione del Piano degli investimenti secondo le tempistiche	Per garantire il rispetto delle scadenze previste dalla procedura per la predisposizione del Piano degli investimenti si consiglia di inviare sollecito per la compilazione del modulo dei fabbisogni, completo degli elementi previsti dalla procedura, alle diverse articolazioni aziendali attraverso nota protocollata. Alla luce della procedura deliberata a maggio 2021 si ritiene opportuno provvedere alla corretta applicazione della stessa, e considerato che l'ultimo piano biennale per i beni e servizi, approvato con Delibera n. 666 del 06.11.2019, è relativo al biennio 2020/2021 e che lo stesso ha trovato parziale attuazione a causa dell'emergenza pandemica, si richiede di addivenire alla produzione di un programma aggiornato.	SI	SI	
D4	D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti D4.5 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 13/06/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- mancata predisposizione del Piano degli investimenti secondo le tempistiche	Per garantire il rispetto delle scadenze previste dalla procedura per la predisposizione del Piano degli investimenti si consiglia di inviare sollecito per la compilazione del modulo dei fabbisogni, completo degli elementi previsti dalla procedura, alle diverse articolazioni aziendali attraverso nota protocollata. Alla luce della procedura deliberata a maggio 2021 si ritiene opportuno provvedere alla corretta applicazione della stessa, e considerato che l'ultimo piano biennale per i beni e servizi, approvato con Delibera n. 666 del 06.11.2019, è relativo al biennio 2020/2021 e che lo stesso ha trovato parziale attuazione a causa dell'emergenza pandemica, si richiede di addivenire alla produzione di un programma aggiornato.	SI	SI	
D5	D5.4	Monitoraggio periodico della corretta individuazione e relativa contabilizzazione dei cespiti acquisiti in base alle diverse tipologie di acquisto.	UOC Gestione del Patrimonio	Follow up del 26/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Il libro cespiti attualmente esistente a sistema è carente delle informazioni connesse alla fonte di finanziamento. Ne consegue l'impossibilità di calcolare a sistema ammortamenti e sterilizzazioni. Con riferimento alla registrazione del cespite nel registro dei beni ammortizzabili manca la rilevazione dell'informazione legata al codice progetto, con conseguente perdita di tale dettaglio informativo, ove applicabile..... Al fine di seguire un percorso di miglioramento continuo sono state revisionate ed aggiornate le procedure delle aree D – H approvate con Delibera n. 538 del 07.05.2021. Pertanto L'audit è stato svolto alla luce della nuova procedura approvata in data ravvicinata dell'audit. L'applicazione della procedura è ancora in fase di implementazione alla data dell'audit. Seguendo la strada già delineata con il precedente audit il processo di allineamento del libro cespiti risulta ancora in corso. Infatti si è continuato a realizzare il suddetto processo di allineamento dei dati del libro cespiti con i dati contabili attraverso l'analisi di tutte le fatture e di tutti gli ordini relativi all'acquisto di cespiti ed il successivo caricamento dei beni a sistema. Inoltre con successiva nota ASPPA/0069000/2021 del 30/06/2021 la UOC comunica l'allineamento del libro cespiti per l'anno 2020 provvedendo a regolarizzare le entrate merci. Per quanto riguarda la criticità rilevata relativamente alla carenza di informazioni connesse alla fonte di finanziamento, sempre con nota ASPPA/0069000/2021 del 30/06/2021 la UOC espone quanto segue: "sono state inviate le note ASP n. 68941 e 68950 entrambe del 29/06/2021 è stato chiesto rispettivamente alla UOC Approvvigionamenti ed alla UOC Progettazione e Manutenzioni di individuare, nell'ambito degli acquisti dei beni e dei lavori, le fonti di finanziamento ed i codici dei progetti nonché la corretta individuazione delle manutenzioni straordinarie da capitalizzare e ciò al fine di risolvere le restanti criticità: calcolare correttamente ammortamenti e sterilizzazioni in base alla relativa fonte di finanziamento". Inoltre la UOC con nota prot. ASP/72089/2021 inviata alla UOS Contabilità Generale e per conoscenza alla UOC Bilancio e Programmazione (con oggetto richieste acquisizione fatture riguardanti i cespiti anno 2021) richiede quanto segue: " a seguito della revisione del processo organizzativo, questa Azienda ha aggiornato la procedura PAC aziendale, adottata con deliberazione n. 538 del 07/05/2021. Con la nuova procedura, sono i magazzinieri e/o i referenti inventari che effettuano l'entrata merci e configurano il bene nel libro cespiti. È compito di questa UOC monitorare e verificare, extra contabilmente, la corretta registrazione dei beni nell'applicativo gestionale C4H, ciò analizzando le entrate merci non regolarizzate, sta verificando le fatture registrate in CO.GE. Pertanto si chiede a codesta UOS al fine di monitorare ed adeguare gradualmente il libro cespiti e garantire il corretto collegamento tra i due sistemi contabili (generale e patrimoniale), un file excel delle fatture di acquisto dei beni soggetti ad inventariazione registrate dal 01/01/2021 ad oggi con l'indicazione dei seguenti elementi: - Numero e data di emissione fattura:	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea la necessità che gli ordini relativi a cespiti vengano creati con indicazione della fonte di finanziamento relativa in modo da implementare detta informazione a sistema. Si suggerisce di raccomandare massima attenzione nella rilevazione di tale informazione alle UU.OO. competenti all'emissione degli ordinativi. Per eventuali controlli (anche a campione) potrebbe essere utile prevedere che le delibere di acquisto di cespiti in c/capitale vengano trasmesse alla UOC Gestione Patrimonio. Si ritiene opportuno continuare il processo di allineamento dei dati del libro cespiti con la verifica dei dati riportati non solo sulle fatture, ma anche sui documenti a questa connessi (ordini, delibere, note di assegnazione dei finanziamenti/progetti obiettivo). Parallelamente sarebbe utile avviare un'attività di ricognizione straordinaria dei cespiti in maniera tale che, rispetto ai cespiti effettivamente esistenti in azienda possa condursi una concreta attività di ricognizione (come indicata al periodo precedente) e, conseguentemente, giungere ad un effettivo allineamento tra fisico e contabile, e consentire l'implementazione di un libro cespiti informatizzato, completo ed accurato dal quale effettuare il calcolo di ammortamenti e sterilizzazioni secondo la fonte di finanziamento collegata. Si ritiene opportuno addivenire a risultati positivi entro la fine dell'anno 2021. Si raccomanda lo svolgimento dei controlli periodici sulla base dei dati contabili, per monitorare il corretto aggiornamento e caricamento dei dati che alimentano il libro cespiti, soprattutto per le fattispecie in cui sono i referenti di inventario periferico i responsabili della creazione del bene al libro cespite. La procedura relativa le Aree Pac D-H è stata revisionata e approvata con Delibera n. 538 del 07.05. 2021. Si prende atto di quanto comunicato con le note: - ASPPA/0069000/2021 del 30/06/2021; - ASPPA/0068941/2021	SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
D5	D5.4	Monitoraggio periodico della corretta individuazione e relativa contabilizzazione dei cespiti acquisiti in base alle diverse tipologie di acquisto.	UOC Bilancio e Programmazione	Follow up del 26/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	Il libro cespiti attualmente esistente a sistema è carente delle informazioni connesse alla fonte di finanziamento. Ne consegue l'impossibilità di calcolare a sistema ammortamenti e sterilizzazioni. Con riferimento alla registrazione del cespite nel registro dei beni ammortizzabili manca la rilevazione dell'informazione legata al codice progetto, con conseguente perdita di tale dettaglio informativo, ove applicabile. Al fine di seguire un percorso di miglioramento continuo sono state revisionate ed aggiornate le procedure delle aree D – H approvate con Delibera n. 538 del 07.05.2021. Pertanto L'audit è stato svolto alla luce della nuova procedura approvata in data rawisionata dell'audit. L'applicazione della procedura è ancora in fase di implementazione alla data dell'audit. Seguendo la strada già delineata con il precedente audit il processo di allineamento del libro cespiti risulta ancora in corso, infatti si è continuato a realizzare il suddetto processo di allineamento dei dati del libro cespiti con i dati contabili attraverso l'analisi di tutte le fatture e di tutti gli ordini relativi all'acquisto di cespiti ed il successivo caricamento dei beni a sistema. Inoltre con successiva nota ASPPA/0069000/2021 del 30/05/2021 la UOC Patrimonio comunica l'allineamento del libro cespiti per l'anno 2020 provvedendo a regolarizzare le entrate merci. Per quanto riguarda la criticità rilevata relativamente alla carenze di informazioni connesse alla fonte di finanziamento, sempre con nota ASPPA/0069000/2021 del 30/05/2021 la UOC Patrimonio espone quanto segue: "sono state inviate le note ASP n. 68941 e 68950 entrambe del 28/05/2021 è stato chiesto rispettivamente alla UOC Approvvigionamenti ed alla UOC Progettazione e Manutenzioni di individuare, nell'ambito degli acquisti dei beni e dei lavori, le fonti di finanziamento ed i codici dei progetti nonché la corretta individuazione delle manutenzioni straordinarie da capitalizzare e ciò al fine di risolvere le restanti criticità: calcolare correttamente ammortamenti e sterilizzazioni in base alla relativa fonte di finanziamento". Inoltre la UOC Patrimonio con nota prot. ASP/72059/2021 inviata alla UOS Contabilità Generale e per conoscenza alla UOC Bilancio e Programmazione (con oggetto richiesta acquisizione fatture riguardanti i cespiti anno 2021) richiede quanto segue: " a seguito della revisione del processo organizzativo, questa Azienda ha aggiornato la procedura PAC aziendale, adottata con deliberazione n. 538 del 07/05/2021. Con la nuova procedura, sono i magazzinieri e/o i referenti inventari che effettuano l'entrata merci e configurano il bene nel libro cespiti. È compito di questa UOC monitorare e verificare, extra contabilmente, la corretta registrazione dei beni nell'applicativo gestionale C4H, sia analizzando le entrate merci non regolarizzate, sia verificando le fatture registrate in CO.GE. Pertanto si chiede a codesta UOS al fine di monitorare ed adeguare gradualmente il libro cespiti e garantire il corretto collegamento tra i due sistemi contabili (generale e patrimoniale), un file excel delle fatture di acquisto dei beni soggetti ad inventariazione registrate dal 01/01/2021 ad oggi con l'indicazione dei seguenti elementi; . Numero e data di emissione fattura;	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea la necessità che gli ordini relativi a cespiti vengano creati con indicazione della fonte di finanziamento relativa in modo da implementare detta informazione a sistema. Si suggerisce di raccomandare massima attenzione nella rilevazione di tale informazione alle UU.OO. competenti all'emissione degli ordinativi. Per eventuali controlli (anche a campione) potrebbe essere utile prevedere che le delibere di acquisto di cespiti in c/capitale vengano trasmesse alla UOC Gestione Patrimonio. Si ritiene opportuno continuare il processo di allineamento dei dati del libro cespiti con la verifica dei dati riportati non solo sulle fatture, ma anche sui documenti a queste connessi (ordini, delibere, note di assegnazione dei finanziamenti/progetti obiettivo). Parallelamente sarebbe utile avviare un'attività di ricognizione straordinaria dei cespiti in maniera tale che, rispetto ai cespiti effettivamente esistenti in azienda possa condursi una concreta attività di ricognizione (come indicata al periodo precedente) e, conseguentemente, giungere ad un effettivo allineamento tra fisico e contabile, e consentire l'implementazione di un libro cespiti informatizzato, completo ed accurato dal quale effettuare il calcolo di ammortamenti e sterilizzazioni secondo la fonte di finanziamento collegata. Si ritiene opportuno addivenire a risultati positivi entro la fine dell'anno 2021. Si raccomanda lo svolgimento dei controlli periodici sulla base dei dati contabili, per monitorare il corretto aggiornamento e caricamento dei dati che alimentano il libro cespiti, soprattutto per le fattispecie in cui sono i referenti di inventario periferici i responsabili della creazione del bene al libro cespite. La procedura relativa le Aree Pac D-H è stata revisionata e approvata con Delibera n. 538 del 07.05. 2021. Si prende atto di quanto comunicato dalla UOC Patrimonio (con le note; • ASPPA/0069000/2021 del 30/05/2021; • ASPPA/0068941/2021	Si	Si	
D5	D5.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D5.1 *"Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione dei cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio, conferimenti, lasciti, donazioni."*	UOC Gestione Patrimonio	follow up del 19/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	A seguito della revisione del processo organizzativo, l'Azienda ha aggiornato la procedura aziendale, la quale è stata adottata con Delibera n. 538 del 07.05.2021. Con la nuova procedura adottata, le operazioni di entrata merci e di configurazione dei beni nel libro cespiti sono attività in capo ai magazzinieri e/o referenti di inventari periferici. Già al momento dell'ordine è necessario indicare se i beni mobili e immobili sono stati acquistati con: 1) Fondi aziendali, 2) Fondi extra-aziendali o 3) se sono stati ricevuti in donazione. Tutti i cespiti sono gestiti attraverso un file extra-contabile, utile al calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni, il quale è funzionale all'alimentazione del sistema informativo C4H. Lo stesso suddivide i beni per natura e per fonte attraverso cui è stato possibile acquisire i beni. Non si è reso possibile verificare l'accuratezza e la quadratura del file in oggetto. Nonostante esso contenga le informazioni relative alla fonte di finanziamento utilizzata (la quale non si rilevava nel corso della precedente verifica di audit), non risulta ancora chiaro come tale file venga alimentato. In data 02.02.2022 la UOC Bilancio e Programmazione ha inviato la nota prot. n. 18082 alla UOC Patrimonio, con la quale si chiede un riscontro al fine di verificare, la corretta corrispondenza tra il file extra-contabile e la contabilità generale, ricordando che l'emissione dei relativi ordini devono contenere la fonte di finanziamento dei beni. Con riferimento a tale nota e in risposta alla stessa, la UOC Gestione del Patrimonio segnala un'errata imputazione di diversi acquisti dei beni e di conseguenza un disallineamento con la contabilità generale. A tal proposito si segnala la necessità di sensibilizzare i centri ordinanti alla compilazione e invio della scheda cespite, indicando la fonte di finanziamento, in modo da poter alimentare correttamente il sistema con le suddette informazioni. Con riferimento alle attività svolte in merito all'allineamento del libro cespiti con la contabilità generale si segnalano diverse criticità relative alla gestione dei cespiti sul sistema informativo C4H, con particolare riferimento al disallineamento di diverse classi fiscali di beni. In particolare, la verifica dell'adeguamento del libro cespiti alle risultanze inventariali è stata effettuata, con riferimento agli acquisti/incrementi avvenuti nell'anno 2020. Anche nell'anno 2021, grazie alla costituzione di un team di lavoro, da intervista con il Responsabile UOC Gestione patrimonio è emerso che è stata svolta un'attività di allineamento delle classi fiscali presenti nei due sistemi contabili (patrimoniale e bilancio). Ci si riserva di verificare tale allineamento nelle verifiche di follow up successive, secondo piano di audit triennale e annuale. Da intervista con il Responsabile della UOC è emerso che è stata svolta un'attività extra contabile avviata con l'esame delle entrate merci e delle fatture di acquisto fornite dalla U.O.S. Contabilità Generale. Ciò ha consentito l'individuazione di quei beni che non erano stati configurati come cespiti. L'attività si è conclusa con il confronto dei prospetti contabili e dei mastrini forniti dalla U.O.C.	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea l'importanza di indicare a sistema la fonte di finanziamento pertanto è necessario che gli ordinativi relativi ai cespiti contengano tale dettaglio. Inoltre, a fini della corretta alimentazione del file extra-contabile utile al calcolo degli ammortamenti e all'alimentazione del sistema informativo C4H si ritiene opportuno avviare un'attività di ricognizione straordinaria dei cespiti in maniera tale che, rispetto ai cespiti effettivamente esistenti in azienda possa condursi una concreta attività di ricognizione (come indicata al periodo precedente) e, conseguentemente, giungere ad un effettivo allineamento tra fisico e contabile, e consentire l'implementazione di un libro cespiti informatizzato, completo ed accurato dal quale effettuare il calcolo di ammortamenti e sterilizzazioni secondo la fonte di finanziamento collegata.	Si	Si	
D5	D5.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D5.3 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Gestione Patrimonio	follow up del 19/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	A seguito della revisione del processo organizzativo, l'Azienda ha aggiornato la procedura aziendale, la quale è stata adottata con Delibera n. 538 del 07.05.2021. Con la nuova procedura adottata, le operazioni di entrata merci e di configurazione dei beni nel libro cespiti sono attività in capo ai magazzinieri e/o referenti di inventari periferici. Già al momento dell'ordine è necessario indicare se i beni mobili e immobili sono stati acquistati con: 1) Fondi aziendali, 2) Fondi extra-aziendali o 3) se sono stati ricevuti in donazione. Tutti i cespiti sono gestiti attraverso un file extra-contabile, utile al calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni, il quale è funzionale all'alimentazione del sistema informativo C4H. Lo stesso suddivide i beni per natura e per fonte attraverso cui è stato possibile acquisire i beni. Non si è reso possibile verificare l'accuratezza e la quadratura del file in oggetto. Nonostante esso contenga le informazioni relative alla fonte di finanziamento utilizzata (la quale non si rilevava nel corso della precedente verifica di audit), non risulta ancora chiaro come tale file venga alimentato. In data 02.02.2022 la UOC Bilancio e Programmazione ha inviato la nota prot. n. 18082 alla UOC Patrimonio, con la quale si chiede un riscontro al fine di verificare, la corretta corrispondenza tra il file extra-contabile e la contabilità generale, ricordando che l'emissione dei relativi ordini devono contenere la fonte di finanziamento dei beni. Con riferimento a tale nota e in risposta alla stessa, la UOC Gestione del Patrimonio segnala un'errata imputazione di diversi acquisti dei beni e di conseguenza un disallineamento con la contabilità generale. A tal proposito si segnala la necessità di sensibilizzare i centri ordinanti alla compilazione e invio della scheda cespite, indicando la fonte di finanziamento, in modo da poter alimentare correttamente il sistema con le suddette informazioni. Con riferimento alle attività svolte in merito all'allineamento del libro cespiti con la contabilità generale si segnalano diverse criticità relative alla gestione dei cespiti sul sistema informativo C4H, con particolare riferimento al disallineamento di diverse classi fiscali di beni. In particolare, la verifica dell'adeguamento del libro cespiti alle risultanze inventariali è stata effettuata, con riferimento agli acquisti/incrementi avvenuti nell'anno 2020. Anche nell'anno 2021, grazie alla costituzione di un team di lavoro, da intervista con il Responsabile UOC Gestione patrimonio è emerso che è stata svolta un'attività di allineamento delle classi fiscali presenti nei due sistemi contabili (patrimoniale e bilancio). Ci si riserva di verificare tale allineamento nelle verifiche di follow up successive, secondo piano di audit triennale e annuale. Da intervista con il Responsabile della UOC è emerso che è stata svolta un'attività extra contabile avviata con l'esame delle entrate merci e delle fatture di acquisto fornite dalla U.O.S. Contabilità Generale. Ciò ha consentito l'individuazione di quei beni che non erano stati configurati come cespiti. L'attività si è conclusa con il confronto dei prospetti contabili e dei mastrini forniti dalla U.O.C.	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea l'importanza di indicare a sistema la fonte di finanziamento pertanto è necessario che gli ordinativi relativi ai cespiti contengano tale dettaglio. Inoltre, a fini della corretta alimentazione del file extra-contabile utile al calcolo degli ammortamenti e all'alimentazione del sistema informativo C4H si ritiene opportuno avviare un'attività di ricognizione straordinaria dei cespiti in maniera tale che, rispetto ai cespiti effettivamente esistenti in azienda possa condursi una concreta attività di ricognizione (come indicata al periodo precedente) e, conseguentemente, giungere ad un effettivo allineamento tra fisico e contabile, e consentire l'implementazione di un libro cespiti informatizzato, completo ed accurato dal quale effettuare il calcolo di ammortamenti e sterilizzazioni secondo la fonte di finanziamento collegata.	Si	Si	
D5	D5.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D5.1 *"Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione dei cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio, conferimenti, lasciti, donazioni."*	UOC Bilancio e Programmazione	follow up del 19/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	A seguito della revisione del processo organizzativo, l'Azienda ha aggiornato la procedura aziendale, la quale è stata adottata con Delibera n. 538 del 07.05.2021. Con la nuova procedura adottata, le operazioni di entrata merci e di configurazione dei beni nel libro cespiti sono attività in capo ai magazzinieri e/o referenti di inventari periferici. Già al momento dell'ordine è necessario indicare se i beni mobili e immobili sono stati acquistati con: 1) Fondi aziendali, 2) Fondi extra-aziendali o 3) se sono stati ricevuti in donazione. Tutti i cespiti sono gestiti attraverso un file extra-contabile, utile al calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni, il quale è funzionale all'alimentazione del sistema informativo C4H. Lo stesso suddivide i beni per natura e per fonte attraverso cui è stato possibile acquisire i beni. Non si è reso possibile verificare l'accuratezza e la quadratura del file in oggetto. Nonostante esso contenga le informazioni relative alla fonte di finanziamento utilizzata (la quale non si rilevava nel corso della precedente verifica di audit), non risulta ancora chiaro come tale file venga alimentato. In data 02.02.2022 la UOC Bilancio e Programmazione ha inviato la nota prot. n. 18082 alla UOC Patrimonio, con la quale si chiede un riscontro al fine di verificare, la corretta corrispondenza tra il file extra-contabile e la contabilità generale, ricordando che l'emissione dei relativi ordini devono contenere la fonte di finanziamento dei beni. Con riferimento a tale nota e in risposta alla stessa, la UOC Gestione del Patrimonio segnala un'errata imputazione di diversi acquisti dei beni e di conseguenza un disallineamento con la contabilità generale. A tal proposito si segnala la necessità di sensibilizzare i centri ordinanti alla compilazione e invio della scheda cespite, indicando la fonte di finanziamento, in modo da poter alimentare correttamente il sistema con le suddette informazioni. Con riferimento alle attività svolte in merito all'allineamento del libro cespiti con la contabilità generale si segnalano diverse criticità relative alla gestione dei cespiti sul sistema informativo C4H, con particolare riferimento al disallineamento di diverse classi fiscali di beni. In particolare, la verifica dell'adeguamento del libro cespiti alle risultanze inventariali è stata effettuata, con riferimento agli acquisti/incrementi avvenuti nell'anno 2020. Anche nell'anno 2021, grazie alla costituzione di un team di lavoro, da intervista con il Responsabile UOC Gestione patrimonio è emerso che è stata svolta un'attività di allineamento delle classi fiscali presenti nei due sistemi contabili (patrimoniale e bilancio). Ci si riserva di verificare tale allineamento nelle verifiche di follow up successive, secondo piano di audit triennale e annuale. Da intervista con il Responsabile della UOC è emerso che è stata svolta un'attività extra contabile avviata con l'esame delle entrate merci e delle fatture di acquisto fornite dalla U.O.S. Contabilità Generale. Ciò ha consentito l'individuazione di quei beni che non erano stati configurati come cespiti. L'attività si è conclusa con il confronto dei prospetti contabili e dei mastrini forniti dalla U.O.C.	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea l'importanza di indicare a sistema la fonte di finanziamento pertanto è necessario che gli ordinativi relativi ai cespiti contengano tale dettaglio. Inoltre, a fini della corretta alimentazione del file extra-contabile utile al calcolo degli ammortamenti e all'alimentazione del sistema informativo C4H si ritiene opportuno avviare un'attività di ricognizione straordinaria dei cespiti in maniera tale che, rispetto ai cespiti effettivamente esistenti in azienda possa condursi una concreta attività di ricognizione (come indicata al periodo precedente) e, conseguentemente, giungere ad un effettivo allineamento tra fisico e contabile, e consentire l'implementazione di un libro cespiti informatizzato, completo ed accurato dal quale effettuare il calcolo di ammortamenti e sterilizzazioni secondo la fonte di finanziamento collegata.	Si	Si	
D5	D5.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D5.3 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Bilancio e Programmazione	follow up del 19/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	A seguito della revisione del processo organizzativo, l'Azienda ha aggiornato la procedura aziendale, la quale è stata adottata con Delibera n. 538 del 07.05.2021. Con la nuova procedura adottata, le operazioni di entrata merci e di configurazione dei beni nel libro cespiti sono attività in capo ai magazzinieri e/o referenti di inventari periferici. Già al momento dell'ordine è necessario indicare se i beni mobili e immobili sono stati acquistati con: 1) Fondi aziendali, 2) Fondi extra-aziendali o 3) se sono stati ricevuti in donazione. Tutti i cespiti sono gestiti attraverso un file extra-contabile, utile al calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni, il quale è funzionale all'alimentazione del sistema informativo C4H. Lo stesso suddivide i beni per natura e per fonte attraverso cui è stato possibile acquisire i beni. Non si è reso possibile verificare l'accuratezza e la quadratura del file in oggetto. Nonostante esso contenga le informazioni relative alla fonte di finanziamento utilizzata (la quale non si rilevava nel corso della precedente verifica di audit), non risulta ancora chiaro come tale file venga alimentato. In data 02.02.2022 la UOC Bilancio e Programmazione ha inviato la nota prot. n. 18082 alla UOC Patrimonio, con la quale si chiede un riscontro al fine di verificare, la corretta corrispondenza tra il file extra-contabile e la contabilità generale, ricordando che l'emissione dei relativi ordini devono contenere la fonte di finanziamento dei beni. Con riferimento a tale nota e in risposta alla stessa, la UOC Gestione del Patrimonio segnala un'errata imputazione di diversi acquisti dei beni e di conseguenza un disallineamento con la contabilità generale. A tal proposito si segnala la necessità di sensibilizzare i centri ordinanti alla compilazione e invio della scheda cespite, indicando la fonte di finanziamento, in modo da poter alimentare correttamente il sistema con le suddette informazioni. Con riferimento alle attività svolte in merito all'allineamento del libro cespiti con la contabilità generale si segnalano diverse criticità relative alla gestione dei cespiti sul sistema informativo C4H, con particolare riferimento al disallineamento di diverse classi fiscali di beni. In particolare, la verifica dell'adeguamento del libro cespiti alle risultanze inventariali è stata effettuata, con riferimento agli acquisti/incrementi avvenuti nell'anno 2020. Anche nell'anno 2021, grazie alla costituzione di un team di lavoro, da intervista con il Responsabile UOC Gestione patrimonio è emerso che è stata svolta un'attività di allineamento delle classi fiscali presenti nei due sistemi contabili (patrimoniale e bilancio). Ci si riserva di verificare tale allineamento nelle verifiche di follow up successive, secondo piano di audit triennale e annuale. Da intervista con il Responsabile della UOC è emerso che è stata svolta un'attività extra contabile avviata con l'esame delle entrate merci e delle fatture di acquisto fornite dalla U.O.S. Contabilità Generale. Ciò ha consentito l'individuazione di quei beni che non erano stati configurati come cespiti. L'attività si è conclusa con il confronto dei prospetti contabili e dei mastrini forniti dalla U.O.C.	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea l'importanza di indicare a sistema la fonte di finanziamento pertanto è necessario che gli ordinativi relativi ai cespiti contengano tale dettaglio. Inoltre, a fini della corretta alimentazione del file extra-contabile utile al calcolo degli ammortamenti e all'alimentazione del sistema informativo C4H si ritiene opportuno avviare un'attività di ricognizione straordinaria dei cespiti in maniera tale che, rispetto ai cespiti effettivamente esistenti in azienda possa condursi una concreta attività di ricognizione (come indicata al periodo precedente) e, conseguentemente, giungere ad un effettivo allineamento tra fisico e contabile, e consentire l'implementazione di un libro cespiti informatizzato, completo ed accurato dal quale effettuare il calcolo di ammortamenti e sterilizzazioni secondo la fonte di finanziamento collegata.	Si	Si	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E-	Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento della criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
D5	D5.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D5.1 *"Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione dei cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio, conferimenti, lasciti, donazioni."*	UOC Progettazione e Ma	30/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	A seguito della revisione del processo organizzativo, l'Azienda ha aggiornato la procedura aziendale, la quale è stata adottata con Delibera n. 538 del 07.05.2021. La nuova procedura prevede di effettuare la corretta, completa e immediata tracciabilità della fonte di finanziamento con cui sono acquisiti i cespiti, in quanto tale distinzione ha rilevanza contabile in quanto consente di sterilizzare correttamente gli ammortamenti. A tal proposito, tra le altre, le attività di competenza della struttura oggetto di verifica, previste nel paragrafo 5, riguardano i controlli, in sede di proposta del piano degli investimenti, in merito alle linee di finanziamento dedicate, con particolare riferimento all'identificazione di eventuali manutenzioni straordinarie ponendo attenzione alla determinazione dei costi da capitalizzare e di quelli che rientrano nella manutenzione ordinaria. Alla luce dell'intervista effettuata con il responsabile della struttura organizzativa oggetto di verifica, emerge che la straordinarietà della spesa da sostenersi per alcuni beni è determinata tenuto della normativa specifica esistente in materia, seppur tale tipologia di costi non viene contabilizzata in conti dedicati. Inoltre, in presenza di manutenzioni straordinarie le delibere acquisite prevedono l'imputazione del costo su conti afferenti ai costi per manutenzioni ordinarie o, in altri casi, vengono indicati come economici conti patrimoniali. Da intervista con il referente dell'UOC Progettazione e manutenzione emerge come, con riferimento alla registrazione delle manutenzioni, per gli acquisti antecedenti all'anno 2020, manca la rilevazione dell'informazione legata al codice progetto, con conseguente perdita di tale dettaglio informativo, ove presente. Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea la necessità che gli ordini relativi a cespiti vengano creati con indicazione della fonte di finanziamento relativa in modo da implementare detta informazione a sistema. Si suggerisce di raccomandare massima attenzione nella rilevazione di tale informazione alle UU.OO. competenti all'emissione degli ordinativi. Per eventuali controlli (anche a campione) potrebbe essere utile prevedere che le delibere di acquisto di cespiti in c/capitale vengano trasmesse alla UOC Gestione Patrimonio. A tal proposito si segnala la necessità di sensibilizzare i centri ordinanti alla compilazione e invio della scheda cespite, indicando la fonte di finanziamento, in modo da poter alimentare correttamente il sistema con le suddette informazioni.	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea la necessità che gli ordini relativi a cespiti vengano creati con indicazione della fonte di finanziamento relativa in modo da implementare detta informazione a sistema. Si suggerisce di raccomandare massima attenzione nella rilevazione di tale informazione alle UU.OO. competenti all'emissione degli ordinativi. Per eventuali controlli (anche a campione) potrebbe essere utile prevedere che le delibere di acquisto di cespiti in c/capitale vengano trasmesse alla UOC Gestione Patrimonio. A tal proposito si segnala la necessità di sensibilizzare i centri ordinanti alla compilazione e invio della scheda cespite, indicando la fonte di finanziamento, in modo da poter alimentare correttamente il sistema con le suddette informazioni.	Sì	Sì	
D5	D5.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D5.3 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Progettazione e Ma	30/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	A seguito della revisione del processo organizzativo, l'Azienda ha aggiornato la procedura aziendale, la quale è stata adottata con Delibera n. 538 del 07.05.2021. La nuova procedura prevede di effettuare la corretta, completa e immediata tracciabilità della fonte di finanziamento con cui sono acquisiti i cespiti, in quanto tale distinzione ha rilevanza contabile in quanto consente di sterilizzare correttamente gli ammortamenti. A tal proposito, tra le altre, le attività di competenza della struttura oggetto di verifica, previste nel paragrafo 5, riguardano i controlli, in sede di proposta del piano degli investimenti, in merito alle linee di finanziamento dedicate, con particolare riferimento all'identificazione di eventuali manutenzioni straordinarie ponendo attenzione alla determinazione dei costi da capitalizzare e di quelli che rientrano nella manutenzione ordinaria. Alla luce dell'intervista effettuata con il responsabile della struttura organizzativa oggetto di verifica, emerge che la straordinarietà delle spese da sostenersi per alcuni beni è determinata tenuto della normativa specifica esistente in materia, seppur tale tipologia di costi non viene contabilizzata in conti dedicati. Inoltre, in presenza di manutenzioni straordinarie le delibere acquisite prevedono l'imputazione del costo su conti afferenti ai costi per manutenzioni ordinarie o, in altri casi, vengono indicati come economici conti patrimoniali. Da intervista con il referente dell'UOC Progettazione e manutenzione emerge come, con riferimento alla registrazione delle manutenzioni, per gli acquisti antecedenti all'anno 2020, manca la rilevazione dell'informazione legata al codice progetto, con conseguente perdita di tale dettaglio informativo, ove presente. Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea la necessità che gli ordini relativi a cespiti vengano creati con indicazione della fonte di finanziamento relativa in modo da implementare detta informazione a sistema. Si suggerisce di raccomandare massima attenzione nella rilevazione di tale informazione alle UU.OO. competenti all'emissione degli ordinativi. Per eventuali controlli (anche a campione) potrebbe essere utile prevedere che le delibere di acquisto di cespiti in c/capitale vengano trasmesse alla UOC Gestione Patrimonio. A tal proposito si segnala la necessità di sensibilizzare i centri ordinanti alla compilazione e invio della scheda cespite, indicando la fonte di finanziamento, in modo da poter alimentare correttamente il sistema con le suddette informazioni.	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea la necessità che gli ordini relativi a cespiti vengano creati con indicazione della fonte di finanziamento relativa in modo da implementare detta informazione a sistema. Si suggerisce di raccomandare massima attenzione nella rilevazione di tale informazione alle UU.OO. competenti all'emissione degli ordinativi. Per eventuali controlli (anche a campione) potrebbe essere utile prevedere che le delibere di acquisto di cespiti in c/capitale vengano trasmesse alla UOC Gestione Patrimonio. A tal proposito si segnala la necessità di sensibilizzare i centri ordinanti alla compilazione e invio della scheda cespite, indicando la fonte di finanziamento, in modo da poter alimentare correttamente il sistema con le suddette informazioni.	Sì	Sì	
D5	D5.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D5.1 *"Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione dei cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio, conferimenti, lasciti, donazioni."*	UOC Progettazione e Ma	11/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	si rileva che, nonostante la presente UOC distingua le classi di cespiti in base alla relativa fonte di finanziamento, il disallineamento tra i dati presenti in contabilità generale e il file extra-contabile non garantisce la corretta individuazione e contabilizzazione dei singoli cespiti acquisiti in base alle diverse tipologie di acquisto. Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea l'importanza di indicare a sistema la fonte di finanziamento pertanto è necessario che gli ordinativi relativi ai cespiti contengano tale dettaglio. Inoltre, a fini della corretta alimentazione del file extra-contabile utile al calcolo degli ammortamenti e all'alimentazione del sistema informativo C4H si ritiene opportuno effettuare tale rilevazione per singolo cespite e non per macrocategoria. Non si è reso possibile verificare l'accuratezza e la quadratura del file in oggetto. Non risulta peraltro chiaro come tale file venga alimentato. Si ritiene opportuno continuare il processo di allineamento dei dati del libro cespiti con la verifica dei dati riportati non solo sulle fatture, ma anche sui documenti a queste connessi (ordini, delibere, note di assegnazione dei finanziamenti/progetti obiettivo). Inoltre, si ritiene prioritario e urgente procedere alla sistematizzazione dei dati presenti sul sistema C4H con i dati relativi alle immobilizzazioni, invitando la società Dedalus ad effettuare le opportune azioni correttive. Allo stato attuale i valori del libro cespiti/Co.Ge. non possono ritenersi accurati. Si raccomanda lo svolgimento dei controlli periodici sulla base dei dati contabili, per monitorare il corretto aggiornamento e caricamento dei dati che alimentano il libro cespiti, soprattutto per le fattispecie in cui sono i referenti di inventario periferico i responsabili della creazione del bene al libro cespite. Infine, si ritiene prioritario predisporre prospetti extra-contabili accurati che permettano il confronto puntuale tra contributo residuo e cespite/i di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione.	Sì	Sì	
D5	D5.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D5.3 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Progettazione e Ma	11/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	si rileva che, nonostante la presente UOC distingue le classi di cespiti in base alla relativa fonte di finanziamento, il disallineamento tra i dati presenti in contabilità generale e il file extra-contabile manifestano, allo stato attuale, un disallineamento. Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea l'importanza di indicare a sistema la fonte di finanziamento pertanto è necessario che gli ordinativi relativi ai cespiti contengano tale dettaglio. Inoltre, a fini della corretta alimentazione del file extra-contabile utile al calcolo degli ammortamenti e all'alimentazione del sistema informativo C4H si ritiene opportuno effettuare tale rilevazione per singolo cespite e non per macrocategoria. Non si è reso possibile verificare l'accuratezza e la quadratura del file in oggetto. Non risulta peraltro chiaro come tale file venga alimentato. Si ritiene opportuno continuare il processo di allineamento dei dati del libro cespiti con la verifica dei dati riportati non solo sulle fatture, ma anche sui documenti a queste connessi (ordini, delibere, note di assegnazione dei finanziamenti/progetti obiettivo). Inoltre, si ritiene prioritario e urgente procedere alla sistematizzazione dei dati presenti sul sistema C4H con i dati relativi alle immobilizzazioni, invitando la società Dedalus ad effettuare le opportune azioni correttive. Allo stato attuale i valori del libro cespiti/Co.Ge. non possono ritenersi accurati. Si raccomanda lo svolgimento dei controlli periodici sulla base dei dati contabili, per monitorare il corretto aggiornamento e caricamento dei dati che alimentano il libro cespiti, soprattutto per le fattispecie in cui sono i referenti di inventario periferico i responsabili della creazione del bene al libro cespite. Infine, si ritiene prioritario predisporre prospetti extra-contabili accurati che permettano il confronto puntuale tra contributo residuo e cespite/i di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione.	Sì	Sì	
D5	D5.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D5.1 *"Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione dei cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio, conferimenti, lasciti, donazioni."*	UOC Bilancio e Program	Follow up del 28/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	- Mancata identificazione della fonte di finanziamento all'interno degli atti amministrativi e all'interno del sistema amministrativo C4H;	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea la necessità che gli ordini relativi a cespiti vengano creati con indicazione della fonte di finanziamento relativa in modo da implementare detta informazione a sistema. Si suggerisce di raccomandare massima attenzione nella rilevazione di tale informazione alle UU.OO. competenti all'emissione degli ordinativi. Per eventuali controlli (anche a campione) potrebbe essere utile prevedere che le delibere di acquisto di cespiti in c/capitale vengano trasmesse alla UOC Gestione Patrimonio. A tal proposito si segnala la necessità di sensibilizzare i centri ordinanti alla compilazione e invio della scheda cespite, indicando la fonte di finanziamento, in modo da poter alimentare correttamente il sistema con le suddette informazioni. Inoltre, si suggerisca di inserire, quale campo obbligatorio all'interno del nuovo sistema amministrativo contabile, l'informazione relativa alla fonte di finanziamento, ad oggi non gestita all'interno del sistema C4H.	Sì	Sì	
D5	D5.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D5.3 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Bilancio e Program	Follow up del 28/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				Sì	Sì	
D5	D5.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D5.1 *"Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione dei cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio, conferimenti, lasciti, donazioni."*	UOC Approvvigionamenti	15/06/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			Azione non applicabile, i referenti segnalano che dall'anno 2022 gli acquisti afferenti ai progetti finanziati (principalmente PSN e PNRR) non sono più gestiti dalla presente UOC, bensì dalla UOC Sviluppo e Gestione dei progetti sanitari. A tal riguardo, sono previsti degli specifici obiettivi di performance in capo alla predetta struttura, legati all'acquisto di beni/cespiti finanziati.	Alla luce delle predette considerazioni, si ritiene che le azioni oggetto della presente azione PAC non possano essere applicate alla UOC Approvvigionamenti. Inoltre, si ritiene opportuno procedere all'aggiornamento delle procedure PAC in quanto: •La procedura afferente all'Area D5 non identifica chiaramente ruoli, attori e responsabilità; •La procedura afferente all'Area H1 attribuisce le attività di identificazione delle informazioni sopra riportate all'UOC Approvvigionamenti, che ad oggi sono gestite da altre struttura.	Sì	Sì	

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Con riserva		F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
D5	D5.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D5.3 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Approvvigionamenti	15/08/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			Azione non applicabile, i referenti segnalano che dall'anno 2022 gli acquisti afferenti ai progetti finanziati (principalmente PSN e PNRR) non sono più gestiti dalla presente UOC, bensì dalla UOC Sviluppo e Gestione dei progetti sanitari. A tal riguardo, sono previsti degli specifici obiettivi di performance in capo alla predetta struttura, legati all'acquisto di beni/cespiti finanziati.	Alla luce delle predette considerazioni, si ritiene che le azioni oggetto della presente azione PAC non possano essere applicate alla UOC Approvvigionamenti. Inoltre, si ritiene opportuno procedere all'aggiornamento delle procedure PAC in quanto: -La procedura afferente all'Area D5 non identifica chiaramente ruoli, attori e responsabilità; -La procedura afferente all'Area H1 attribuisce la attività di identificazione delle informazioni sopra riportate all'UOC Approvvigionamenti, che ad oggi sono gestite da altra struttura.	Si	Si	
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).*	UOC Progettazione e manutenzione	11/02/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Dall'analisi della documentazione acquisita a supporto emerge la corretta individuazione nell'ambito degli atti amministrativi predisposti dall'azienda della natura delle manutenzioni (ordinarie/straordinarie). Tuttavia, in presenza di manutenzioni straordinarie talvolta le delibere acquisite prevedono l'imputazione del costo su conti afferenti ai costi per manutenzioni ordinarie o, in altri casi, vengono indicati come economici conti patrimoniali. Tale aspetto non consente di accertarne la corretta rilevazione in contabilità, né la corretta gestione a sistema delle assegnazioni di budget economico.	Avviare un confronto con l'UOC Bilancio e Programmazione e con l'UOC Gestione Patrimonio, per condividere le modalità di gestione delle manutenzioni da capitalizzare, nonché condividere quali debbano essere i conti da utilizzare ed indicare negli atti predisposti dalla UOC. Entro il 31.12.21. Con nota ASP-0052833-2021 del 25/05/2021 la UOC ha evidenziato la normativa secondo cui avviene la straordinarietà delle spese da sostenersi per alcuni beni. Inoltre si è reso necessario avviare un confronto con l'UOC Bilancio e Programmazione e con l'UOC Gestione Patrimonio, per condividere le modalità di gestione delle manutenzioni da capitalizzare e quali debbano essere i conti da utilizzare da indicare negli atti predisposti dalla UOC. Al fine di seguire un percorso di miglioramento continuo sono state revisionate ed aggiornate le procedure delle aree D – H approvate con Delibera n. 538 del 07.05.2021. Si rinvia con riserva l'effettuazione del follow up al 31/12/2021.	Si	Si	
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).*	UOC Gestione Patrimonio	31/03/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Il processo di implementazione del libro cespiti informatizzato è ancora in corso. Emerge la mancata capitalizzazione delle manutenzioni straordinarie. Dalle estrazioni del libro cespiti, ottenute in sede di verifica, non è risultato possibile individuare le manutenzioni straordinarie. Al fine di seguire un percorso di miglioramento continuo sono state revisionate ed aggiornate le procedure delle aree D – H approvate con Delibera n. 538 del 07.05.2021. Inoltre con la nota ASP n. 68950 del 29/06/2021 (con oggetto corretta individuazione delle manutenzioni straordinarie da capitalizzare) è stato richiesto alla UOC Progettazione e Manutenzione quanto segue: "Il nuovo procedimento amministrativo sul ciclo delle immobilizzazioni e del patrimonio netto, adottato con deliberazione n. 538 del 07/05/2021 (Area Pac: D-H che comprende diverse azioni e tra queste anche l'azione D6) definisce al paragrafo 6 la corretta individuazione delle manutenzioni straordinaria da capitalizzare. Ciò premesso è stato riscontrato che il libro dei cespiti attualmente esistente manca di queste informazioni. Il sistema applicativo gestionale C4H consente, attraverso un'apposita impostazione, l'identificazione dei cespiti che costituiscono manutenzioni straordinarie. Tali cespiti sono diversamente gestiti, soprattutto nel calcolo dell'ammortamento, il cui piano si adegua a quello del cespite principale su cui è stata effettuata la manutenzione. L'automatismo terrà in modo che la percentuale di ammortamento della manutenzione straordinaria non sarà quella del bene principale, ma quella derivata dalla vita residua del bene al momento dell'esecuzione della manutenzione stessa. Al fine di individuare con precisione gli incrementi sui cespiti e l'impatto che possono avere in ambito contabile, ma soprattutto per superare le criticità rilevate dalle verifiche periodiche previste nel piano triennale di audit 2020-2022 si chiede a codesta UOC di inviare copia delle delibere complete degli allegati dai quali è possibile dedurre le manutenzione straordinarie effettuate, ai fini di eventuali verifiche (anche a campione) e per individuare gli incrementi patrimoniali. Si ritiene opportuno conseguire questi risultati positivi entro la fine dell'anno 2021. Si rimane in attesa di riscontro di merito." Dunque entro il termine del 31.12.2021 è necessario implementare eventuali specifici controlli di coerenza, completezza ed accuratezza dei dati rilevati a libro cespiti e avviare un tavolo tecnico nell'ambito del quale coinvolgere tutte le UU.OO. coinvolte dal processo in oggetto, anche al fine, ove si rendesse necessario, di ridefinire il processo organizzativo medesimo, ovvero le interrelazioni tra le diverse strutture organizzative.	Implementare eventuali specifici controlli di coerenza, completezza ed accuratezza dei dati rilevati a libro cespiti e avviare un tavolo tecnico nell'ambito del quale coinvolgere tutte le UU.OO. coinvolte dal processo in oggetto, anche al fine, ove si rendesse necessario, di ridefinire il processo organizzativo medesimo, ovvero le interrelazioni tra le diverse strutture organizzative entro il 31.12.21. La procedura relativa le Aree Pac D-H è stata revisionata e approvata con Delibera n. 538 del 07.05. 2021. Si prende atto di quanto comunicato con le note: • ASPPA/0068950 del 29/06/2021/2021 dal 30/08/2021. Si rinvia con riserva l'effettuazione del follow up al 31/12/2021.	Si	Si	
D6	D6.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D6.1 "Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta e completa individuazione delle manutenzioni straordinarie da capitalizzare."	UOC Bilancio e Programmazione	28/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X	La UOC comunica che il processo di implementazione del libro cespiti informatizzato e della verifica sui dati importati è ancora in corso e che alla data di verifica non utilizza alcun file extra-contabile utile alla mappatura e alla capitalizzazione delle manutenzioni straordinarie. L'UOC, di concerto con l'UOC Gestione patrimonio, ha implementato nuove forme di controllo a partire dal mese di novembre 2020. In particolare, dal momento che il processo organizzativo aziendale prevede che il cespite venga registrato sul libro cespiti direttamente dal soggetto che effettua l'entrata merci, la UOC Bilancio e programmazione supporta l'UOC Gestione Patrimonio, per effettuare i controlli periodici, tramite le fatture di acquisto e tramite l'analisi dell'entrate merci che non sono state completate a sistema o la cui chiusura per categorie di merci/servizi risulta non coerente, richiedendone la regolarizzazione. A tal proposito, il referente della struttura oggetto di verifica segnala che l'imputazione del costo non avviene con la registrazione della fattura, bensì con la registrazione dell'entrata merce o dell'attestazione di servizio. Non essendoci dei blocchi a sistema per la registrazione della fattura, il relativo aggancio all'ordine ed all'entrata merce non è sempre svolto in maniera puntuale, determinando la perdita del patrimonio informativo sia a libro cespiti che a sistema. Inoltre, per quanto concerne la registrazione dell'entrata merce, è possibile selezionare a sistema sia trattasi di cespite, incremento su cespite etc. Se tale selezione non viene effettuata, il sistema di default assegna la tipologia "cespite", con conseguente errata alimentazione del libro cespiti. Per questo motivo la UOC ha trasmesso a tutti i soggetti coinvolti le linee guida per procedere alla corretta registrazione a sistema dell'entrata merci e dei cespiti. Dalle estrazioni ottenute in sede di verifica non risulta possibile individuare le manutenzioni straordinarie e non si rende possibile svolgere una verifica di dettaglio (si veda da ITEM 2 a ITEM 15). Infatti, in presenza di manutenzioni straordinarie le delibere acquisite prevedono l'imputazione del costo su conti afferenti ai costi per manutenzioni ordinarie o, in altri casi, vengono indicati come economici conti patrimoniali. Tale aspetto non consente di accertarne la corretta rilevazione in contabilità, né la corretta gestione a sistema delle assegnazioni di budget economico. Il referente dell'UOC Bilancio e programmazione comunica che non esiste un conto aziendale relativo le manutenzioni straordinarie, per cui le manutenzioni straordinarie vengono registrate sul conto di manutenzioni ordinarie. Inoltre, si segnala che, alla data di verifica, dall'analisi sui mastrini patrimoniali si rileva che diverse tipologie di conti non sono alimentati dalle scritture chiusura al 31/12. Da interviste si rileva che in sede di predisposizione del CE trimestrale e della chiusura di bilancio di esercizio, la presente UOC richiede alle strutture e ai diversi servizi i dati inerenti alle "Manutenzioni Straordinarie" relativi all'esercizio di competenza. I riferenti della UOC Bilancio e Programmazione rilevano che raramente ricevono riscontri dagli stessi.	Si ritiene utile che la UOC Bilancio e programmazione approfondisca la modalità di gestione e rilevazione contabile delle manutenzioni straordinarie, creando dei conti dedicati a tali fattispecie. Si ritiene utile un confronto con l'UOC Progettazione e manutenzione e con l'UOC Gestione Patrimonio, per comprendere e condividere come viene gestita la capitalizzazione delle manutenzioni, nonché definire quali debbano essere i conti da utilizzare ed indicare negli atti predisposti dalla UOC. Si ritiene utile, inoltre, richiedere al fornitore del sistema amministrativo contabile l'inserimento di blocchi a sistema per la registrazione delle fatture, richiedendo come condizione necessaria l'aggancio con il relativo ordine.	Si	Si	
D6	D6.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D6.3 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Bilancio e Programmazione	28/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X	La UOC comunica che il processo di implementazione del libro cespiti informatizzato e della verifica sui dati importati è ancora in corso e che alla data di verifica non utilizza alcun file extra-contabile utile alla mappatura e alla capitalizzazione delle manutenzioni straordinarie. L'UOC, di concerto con l'UOC Gestione patrimonio, ha implementato nuove forme di controllo a partire dal mese di novembre 2020. In particolare, dal momento che il processo organizzativo aziendale prevede che il cespite venga registrato sul libro cespiti direttamente dal soggetto che effettua l'entrata merci, la UOC Bilancio e programmazione supporta l'UOC Gestione Patrimonio, per effettuare i controlli periodici, tramite le fatture di acquisto e tramite l'analisi dell'entrate merci che non sono state completate a sistema o la cui chiusura per categorie di merci/servizi risulta non coerente, richiedendone la regolarizzazione. A tal proposito, il referente della struttura oggetto di verifica segnala che l'imputazione del costo non avviene con la registrazione della fattura, bensì con la registrazione dell'entrata merce o dell'attestazione di servizio. Non essendoci dei blocchi a sistema per la registrazione della fattura, il relativo aggancio all'ordine ed all'entrata merce non è sempre svolto in maniera puntuale, determinando la perdita del patrimonio informativo sia a libro cespiti che a sistema. Inoltre, per quanto concerne la registrazione dell'entrata merce, è possibile selezionare a sistema sia trattasi di cespite, incremento su cespite etc. Se tale selezione non viene effettuata, il sistema di default assegna la tipologia "cespite", con conseguente errata alimentazione del libro cespiti. Per questo motivo la UOC ha trasmesso a tutti i soggetti coinvolti le linee guida per procedere alla corretta registrazione a sistema dell'entrata merci e dei cespiti. Dalle estrazioni ottenute in sede di verifica non risulta possibile individuare le manutenzioni straordinarie e non si rende possibile svolgere una verifica di dettaglio. Infatti, in presenza di manutenzioni straordinarie le delibere acquisite prevedono l'imputazione del costo su conti afferenti ai costi per manutenzioni ordinarie o, in altri casi, vengono indicati come economici conti patrimoniali. Tale aspetto non consente di accertarne la corretta rilevazione in contabilità, né la corretta gestione a sistema delle assegnazioni di budget economico. Il referente dell'UOC Bilancio e programmazione comunica che non esiste un conto aziendale relativo le manutenzioni straordinarie, per cui le manutenzioni straordinarie vengono registrate sul conto di manutenzioni ordinarie. Inoltre, si segnala che, alla data di verifica, dall'analisi sui mastrini patrimoniali si rileva che diverse tipologie di conti non sono alimentati dalle scritture chiusura al 31/12. Da interviste si rileva che in sede di predisposizione del CE trimestrale e della chiusura di bilancio di esercizio, la presente UOC richiede alle strutture e ai diversi servizi i dati inerenti alle "Manutenzioni Straordinarie" relativi all'esercizio di competenza. I riferenti della UOC Bilancio e Programmazione rilevano che raramente ricevono riscontri dagli stessi.	Si ritiene utile che la UOC Bilancio e programmazione approfondisca le modalità di gestione e rilevazione contabile delle manutenzioni straordinarie, creando dei conti dedicati a tali fattispecie. Si ritiene utile un confronto con l'UOC Progettazione e manutenzione e con l'UOC Gestione Patrimonio, per comprendere e condividere come viene gestita la capitalizzazione delle manutenzioni, nonché definire quali debbano essere i conti da utilizzare ed indicare negli atti predisposti dalla UOC. Si ritiene utile, inoltre, richiedere al fornitore del sistema amministrativo contabile l'inserimento di blocchi a sistema per la registrazione delle fatture, richiedendo come condizione necessaria l'aggancio con il relativo ordine.	Si	Si	
D6	D6.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D6.1 "Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta e completa individuazione delle manutenzioni straordinarie da capitalizzare."	UOC Progettazione e Ma	Follow up del 28/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Si veda azione D5.1	Si veda azione D5.1	Si	Si	
D6	D6.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D6.3 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Progettazione e manutenzione	Follow up del 28/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	Si	
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 scheda extracontabili, le risultanze del libro cespiti e i saldi co.ge di riferimento.*	UOC Bilancio e Programmazione	Follow up del 13/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Le risultanze del libro cespiti, i saldi co.ge. di riferimento non risultano allineati. Si veda anche azione D5.4. Al fine di seguire un percorso di miglioramento continuo sono state revisionate ed aggiornate le procedure delle aree D – H approvate con Delibera n. 538 del 07.05.2021 L'audit è stato svolto alla luce della nuova procedura approvata alla data dell'audit. Un primo passo, come già indicato nel precedente audit, era stato individuato un processo di allineamento dei dati del libro cespiti con i dati contabili attraverso l'analisi di tutte le fatture e di tutti gli ordini relativi all'acquisto di cespiti ed il successivo caricamento dei beni a sistema. Infatti tale criticità è superabile grazie alla corretta implementazione del libro cespiti da parte della UOC Gestione del Patrimonio. Nel frattempo alla data della verifica Audit alla data odierna, per supplire alle carenze del registro cespiti a sistema, si procede ad elaborare gli incrementi/decrementi/ammortamenti e sterilizzazioni annuali sulla scorta attraverso l'utilizzo di file extracontabili che riportano dati per anno e per macrocategoria di cespite.	Si ritiene opportuno che tutte le UOC coinvolte nel processo si attivino tempestivamente per il superamento congiunto delle criticità che impediscono la corretta applicazione della procedura aziendale, ovvero la quadratura dei dati relativi ai cespiti entro il 31.12.2021. Si rimanda anche all'azione D2.5 e D5.4. Si rinvia con riserva l'effettuazione del follow up al 31/12/2021 a seguito dell'aggiornamento delle procedure delle aree D – H approvate con Delibera n. 538 del 07.05.2021	Si	Si	
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 scheda extracontabili, le risultanze del libro cespiti e i saldi co.ge di riferimento.*	UOC Gestione del Patrimonio	23/07/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Le risultanze del libro cespiti, i saldi co.ge. di riferimento non risultano allineati. Si veda anche azione D5.4.	Si ritiene opportuno che tutte le UOC coinvolte nel processo si attivino tempestivamente per il superamento congiunto delle criticità che impediscono la corretta applicazione della procedura aziendale, ovvero la quadratura dei dati relativi ai cespiti entro il 31.12.2021. Si rimanda anche all'azione D2.5 e D5.4.	Si	Si	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmate nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
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.*	UOC Bilancio e Programmazione	11/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	I dirigenti amministrativi della UOC oggetto di verifica segnalano che la corretta applicazione della nuova procedura approvata in data 07/05/2021 non può prescindere dalla corretta implementazione e alimentazione del libro cespiti. A tal proposito, si segnala che, per far fronte a tali criticità strutturali, è stato costituito un gruppo di lavoro per verificare congiuntamente ed extra-contabilmente la veridicità dei dati contabili da utilizzare per la chiusura del patrimonio e la corretta predisposizione del bilancio consuntivo 2021. Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea l'importanza di indicare a sistema la fonte di finanziamento pertanto è necessario che gli ordinativi relativi ai cespiti contengano tale dettaglio. Inoltre, a fini della corretta alimentazione del file extra-contabile utile al calcolo degli ammortamenti e all'alimentazione del sistema informativo C4H si ritiene opportuno effettuare tale rilevazione per singolo cespite e non per macrocategoria. Non si è reso possibile verificare l'accuratezza e la quadratura del file in oggetto. Non risulta peraltro chiaro come tale file venga alimentato. Si ritiene opportuno continuare il processo di allineamento dei dati del libro cespiti con la verifica dei dati riportati non solo sulle fatture, ma anche sui documenti a queste connessi (ordini, delibere, note di assegnazione dei finanziamenti/progetti obiettivo). Inoltre, si ritiene prioritario e urgente procedere alla sistematizzazione dei dati presenti sul sistema C4H con i dati relativi alle immobilizzazioni, invitando la società Dedalus ad effettuare le opportune azioni correttive. Allo stato attuale i valori del libro cespiti/Co.Ge. non possono ritenersi accurati. Si raccomanda lo svolgimento dei controlli periodici sulla base dei dati contabili, per monitorare il corretto aggiornamento e caricamento dei dati che alimentano il libro cespiti, soprattutto per le fattispecie in cui sono i referenti di inventario periferico i responsabili della creazione del bene al libro cespite. Infine, si ritiene prioritario predisporre prospetti extra-contabili accurati che permettano il confronto puntuale tra contributo residuo e cespiti di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione.	Si	Si	
D7	D7.5	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto D7.4 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Bilancio e Programmazione	11/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	I dirigenti amministrativi della UOC oggetto di verifica segnalano che l'applicazione della nuova procedura approvata in data 07/05/2021 non può prescindere dall'implementazione e alimentazione del libro cespiti. A tal proposito, si segnala che, per far fronte a tali criticità strutturali, è stato costituito un gruppo di lavoro per verificare congiuntamente ed extra-contabilmente la veridicità dei dati contabili da utilizzare per la chiusura del patrimonio e la corretta predisposizione del bilancio consuntivo 2021. Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea l'importanza di indicare a sistema la fonte di finanziamento pertanto è necessario che gli ordinativi relativi ai cespiti contengano tale dettaglio. Inoltre, a fini della corretta alimentazione del file extra-contabile utile al calcolo degli ammortamenti e all'alimentazione del sistema informativo C4H si ritiene opportuno effettuare tale rilevazione per singolo cespite e non per macrocategoria. Non si è reso possibile verificare l'accuratezza e la quadratura del file in oggetto. Non risulta peraltro chiaro come tale file venga alimentato. Si ritiene opportuno continuare il processo di allineamento dei dati del libro cespiti con la verifica dei dati riportati non solo sulle fatture, ma anche sui documenti a queste connessi (ordini, delibere, note di assegnazione dei finanziamenti/progetti obiettivo). Inoltre, si ritiene prioritario e urgente procedere alla sistematizzazione dei dati presenti sul sistema C4H con i dati relativi alle immobilizzazioni, invitando la società Dedalus ad effettuare le opportune azioni correttive. Allo stato attuale i valori del libro cespiti/Co.Ge. non possono ritenersi accurati. Si raccomanda lo svolgimento dei controlli periodici sulla base dei dati contabili, per monitorare il corretto aggiornamento e caricamento dei dati che alimentano il libro cespiti, soprattutto per le fattispecie in cui sono i referenti di inventario periferico i responsabili della creazione del bene al libro cespite. Infine, si ritiene prioritario predisporre prospetti extra-contabili accurati che permettano il confronto puntuale tra contributo residuo e cespiti di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione.	Si	Si	
AREA RIMANENZE												
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 sovraintendono 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*	Distretto Sanitario 34	15/11/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X	Il referente del magazzino economale del Distretto oggetto di verifica segnalano dei ritardi imputabili alla struttura centrale nell'effettuare le operazioni di scarico e trasferimento merce, i quali determinano ulteriori ritardi nella visualizzazione dei carichi sul sistema informativo C4H.	Con riferimento alle operazioni di carico e scarico del magazzino economale si chiede di collaborare con le strutture centrali per risolvere le criticità e i ritardi precedentemente rilevati. Si chiede, inoltre, di effettuare delle sessioni di formazione al personale di magazzino sul sistema C4H.	No	No	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.3 - Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che: a. persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario. b. si instaurino adeguate procedura per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario. c. vengano valorizzate le differenze d'inventario. d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off. e. si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dei vari reparti. f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario. g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino. h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario e redigi una relazione in	Distretto Sanitario 34	15/11/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X	Il referente del magazzino economale del Distretto oggetto di verifica segnalano dei ritardi imputabili alla struttura centrale nell'effettuare le operazioni di scarico e trasferimento merce, i quali determinano ulteriori ritardi nella visualizzazione dei carichi sul sistema informativo C4H.	Con riferimento alle operazioni di carico e scarico del magazzino economale si chiede di collaborare con le strutture centrali per risolvere le criticità e i ritardi precedentemente rilevati. Si chiede, inoltre, di effettuare delle sessioni di formazione al personale di magazzino sul sistema C4H.	No	No	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.4 - Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali.	Distretto Sanitario 34	15/11/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X	Il referente del magazzino economale del Distretto oggetto di verifica segnalano dei ritardi imputabili alla struttura centrale nell'effettuare le operazioni di scarico e trasferimento merce, i quali determinano ulteriori ritardi nella visualizzazione dei carichi sul sistema informativo C4H.	Con riferimento alle operazioni di carico e scarico del magazzino economale si chiede di collaborare con le strutture centrali per risolvere le criticità e i ritardi precedentemente rilevati. Si chiede, inoltre, di effettuare delle sessioni di formazione al personale di magazzino sul sistema C4H.	No	No	La presente verifica di audit, non presente all'interno del Piano Annuale di Audit, è stata
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.5 "Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesi, materiali monouso)."	Distretto Sanitario 34	15/11/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X	Il referente del magazzino economale del Distretto oggetto di verifica segnalano dei ritardi imputabili alla struttura centrale nell'effettuare le operazioni di scarico e trasferimento merce, i quali determinano ulteriori ritardi nella visualizzazione dei carichi sul sistema informativo C4H.	Con riferimento alle operazioni di carico e scarico del magazzino economale si chiede di collaborare con le strutture centrali per risolvere le criticità e i ritardi precedentemente rilevati. Si chiede, inoltre, di effettuare delle sessioni di formazione al personale di magazzino sul sistema C4H.	No	No	La presente verifica di audit, non presente all'interno del Piano Annuale di Audit, è stata specificatamente richiesta dalla Direzione Aziendale.

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano Annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
E1	E1.9	**Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.8 - Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.**	Distretto Sanitario 34	15/11/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X	Il referente del magazzino economale del Distretto oggetto di verifica segnalano dei ritardi imputabili alla struttura centrale nell'effettuare le operazioni di scarico e trasferimento merce, i quali determinano ulteriori ritardi nella visualizzazione dei carichi sul sistema informativo C4H.	Con riferimento alle operazioni di carico e scarico del magazzino economale si chiede di collaborare con le strutture centrali per risolvere le criticità e i ritardi precedentemente rilevati. Si chiede, inoltre, di effettuare delle sessioni di formazione al personale di magazzino sul sistema C4H.	No	No	La presente verifica di audit, non presente all'interno del Piano Annuale di Audit, è stata specificatamente richiesta dalla Direzione Aziendale.
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 sovraintendono 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*	UOC Approvvigionamenti (Magazzino economale "Casermaggio", "Cancelleria e stampati", "Igiene Pulizia e monouso")	Follow up 16/02/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X	Parziale superamento delle criticità rilevate nell'audit del 30/10/20220 nel corso del quale emergeva il "Mancato svolgimento inventari fisici del magazzino economale di casermaggio alla data del 31/12 e con cadenza infrannuale" In dove in sede di follow up è emerso che l'inventario è stato effettuato per due dei tre magazzini economali. Tuttavia emerge altresì che: le modalità operative di svolgimento dell'inventario non sono omogenee (la conta presso il magazzino casermaggio è effettuata "in bianco"; la conta presso il magazzino cancelleria e stampati è effettuata a partire dal dato rilevato a sistema); la segregazione delle funzioni è stata mantenuta soltanto nello svolgimento dell'inventario del magazzino di casermaggio - chi ha svolto l'inventario fisico è, infatti, persona diversa dal responsabile del magazzino stesso; l'inventario del magazzino cancelleria e stampati è stato svolto dal medesimo referente del magazzino. Risulta correttamente archiviata tutta la documentazione relativa agli inventari svolti.	Per i prossimi inventari si suggerisce: - di procedere alla preventiva individuazione del personale da adibire allo svolgimento delle diverse fasi caratterizzanti il processo di inventariazione delle giacenze finali (estrazione dei dati da sistema, conta fisica, rilevazione a sistema delle rettifiche inventariali e chiusura dell'inventario) richiedendo, eventualmente, il supporto di personale afferente ad altri magazzini anche al fine di permettere a segregazione delle funzioni; - predisporre un programma di lavoro che renda omogenee le attività di inventariazione e che preveda la preventiva autorizzazione da parte del Responsabile dell'UOC Approvvigionamenti delle rettifiche inventariali, in ottemperanza alla procedura PAC; Relativamente all'inventario del magazzino igiene pulizia e monouso, si prescrive lo svolgimento degli inventari fisici periodici. Con riferimento al magazzino cancelleria e stampati e all'impossibilità di procedere alla chiusura dell'inventario a sistema, si rinvia all'azione E3.3. Con riferimento ai beni consegnati (cespiti) presso il magazzino economale e destinati a UU.OO. pre-individuate occorre, individuare con le strutture organizzative coinvolte nel processo (inclusa l'UOC Controllo di Gestione) e con la SW-House le modalità operative e/o informatiche per la gestione del transito dei cespiti. Le azioni correttive ivi individuate dovranno essere attuate già ai fini dello svolgimento dei prossimi inventari periodici.	SI	SI	
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 sovraintendono 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*	Dipartimento Interaziendale Farmaceutico e magazzini centrali/periferici (Bagheria-Misilmeri, Carini, Cefalù, Corleone e Corleone P.O. , Medicina riabilitativa - Villa delle Ginestre – P.O. Ingrassia, PTA Albanese, Lercara, Partinico, Petralia – Termini, Farmacia territoriale)	07/05/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale 3. Questionario	ALTO	X	Dalla verifica risultano svolti gli inventari periodici presso: Farmacia territoriale, Cefalù, PTA Albanese, Petralia – Termini Imerese. Ma non risultano svolti gli inventari periodici presso: Carini, Bagheria, Partinico, Corleone, P.O. Ingrassia, Lercara. La conta inventariale avviene sulla base di un campione prescelto dallo stesso personale preposto alla conta. Con riferimento ai magazzini a reparto, permane la criticità segnalata dallo stesso direttore del dipartimento farmaceutico in precedenti audit, in quanto esiste della resistenza da parte del capisala nel procedere a un inventario periodico. Con riferimento all'inventario dei Magazzini presso terzi (DPC e Case di Cura) non emerge nessun rilievo rispetto alle attività di fatto poste in essere. Si individuano possibilità di miglioramento della procedura PAC in vigore n. 9 All. I al paragrafo 4.2.3 Conta inventariale per i beni aziendali detenuti presso terzi depositari.	L'attività di inventariazione mensile deve essere svolta per tutte le farmacie centrali/territoriali, sollecitandone lo svolgimento ove non si abbia tempestivo riscontro. Inoltre, con riferimento al campione da inventariare, al fine di garantire una certa indipendenza ed affidabilità delle risultanze inventariali, si suggerisce al Dipartimento farmaceutico di effettuare esso stesso una selezione di prodotti per cui richiedere riscontro. Tale selezione si affiancherà alla selezione svolta in parallelo da ciascuna farmacia centrale/territoriale, a ulteriore evidenza. Azione correttiva, da applicare in sede di svolgimento del prossimo inventario periodico trimestrale. Con riferimento agli inventario dei Magazzini presso terzi di DPC e presso le Case di Cura, verrà avviata in collaborazione con il responsabile PAC aziendale, l'aggiornamento della procedura PAC nel più breve tempo possibile.	SI	SI	
E1	E1.9	▪ *E1.5 "Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesi, materiali monouso)."*	Dipartimento Interaziendale Farmaceutico	29/04/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X			SI	SI	
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 sovraintendono 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*	UOC Approvvigionamenti	follow up del 14/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X	**Preliminarmente si segnala che il sig. Esposto, referente magazzino cancelleria e stampati, non è presente alla riunione in quanto in malattia.** In ordine allo svolgimento degli inventari presso i magazzini economali aziendali, si rappresenta quanto di seguito: Magazzino di casermaggio – La sig.ra Gattuso ha comunicato che l'inventario del magazzino è stato svolto rispetto alle giacenze alla data 31/12/2021 dai 3 collaboratori assegnati al magazzino medesimo, ovvero da personale diverso dal referente del magazzino; l'attività di conta è avvenuta a partire dal fisico, cd. "in bianco", senza conoscere a priori le quantità risultanti a sistema; i fogli di conta predisposti su carta libera dai collaboratori suddetti sono stati consegnati al referente del magazzino per il relativo riscontro con le quantità risultanti a sistema e la rilevazione delle eventuali rettifiche inventariali; che le quantità risultanti dalla conta fisica sono risultate congruenti con le giacenze presenti a sistema e, dunque, non si sono rese necessarie verifiche inventariali; l'inventario di magazzino è stato confermato e chiuso a sistema. Secondo quanto indicato la documentazione a supporto è stata caricata sul gestionale. Dalla documentazione trasmessa a mezzo mail e da quanto comunicato dalla referente del magazzino si rileva che: - l'inventario è stato svolto da soggetti diversi dalla referente del magazzino; - dal 31/12/2021 alla data dell'inventario non si sono verificate movimentazioni di magazzino. Inoltre, il referente di magazzino segnala che i cespiti sono registrati sul sistema C4H attraverso l'imputazione dell'entrata merce e che, sulla base del codice assegnato dal sistema ad ogni singola immobilizzazione, vengono riportati su un registro extra contabile cartaceo per eventuale monitoraggio (Si veda ITEM 5). Magazzino cancelleria e stampati – come detto, il sig. Esposto, referente magazzino cancelleria e stampati, non è presente alla riunione in quanto in malattia, e nonostante la richiesta di ottenimento del relativo inventario, non è stata ricevuta la documentazione a supporto dello svolgimento dell'attività inventariale al 31.12.2021;	In ordine allo svolgimento degli inventari presso i magazzini economali aziendali, per i prossimi inventari si suggerisce: - di procedere alla preventiva individuazione del personale da adibire allo svolgimento delle diverse fasi caratterizzanti il processo di inventariazione delle giacenze finali (estrazione dei dati da sistema, conta fisica, rilevazione a sistema delle rettifiche inventariali e chiusura dell'inventario) richiedendo, eventualmente, il supporto di personale afferente ad altri magazzini anche al fine di permettere a segregazione delle funzioni; - predisporre un programma di lavoro che renda omogenee le attività di inventariazione e che preveda la preventiva autorizzazione da parte del Responsabile dell'UOC Approvvigionamenti delle rettifiche inventariali, in ottemperanza alla procedura PAC; - relativamente all'inventario del magazzino cancelleria e stampati al 31.12.2021, per il quale non si hanno informazioni puntuali in merito al relativo svolgimento, le carte di lavoro, la stampa delle giacenze con indicazione della data esatta della loro produzione dovranno essere caricate a sistema con l'inventario finale; - relativamente all'inventario del magazzino igiene pulizia e monouso al 31.12.2020, per il quale non si hanno informazioni puntuali in merito al relativo svolgimento, le carte di lavoro, la stampa delle giacenze con indicazione della data esatta della loro produzione dovranno essere caricate a sistema con l'inventario finale.	SI	SI	
E1	E1.9	**Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.3** *" Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che:* *persona diversa dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario; b. si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario; c. vengano valorizzate le differenze d'inventario; d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off; e. si prevedano apposite riconciliazioni sui resoconti di magazzino dei vari reparti; f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario; g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino; h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario e redigo una relazione in merito all'esito della stessa; i. sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili.*	UOC Approvvigionamenti	follow up del 14/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X	**Preliminarmente si segnala che il sig. Esposto, referente magazzino cancelleria e stampati, non è presente alla riunione in quanto in malattia.** In ordine allo svolgimento degli inventari presso i magazzini economali aziendali, si rappresenta quanto di seguito: Magazzino di casermaggio – La sig.ra Gattuso ha comunicato che l'inventario del magazzino è stato svolto rispetto alle giacenze alla data 31/12/2021 dai 3 collaboratori assegnati al magazzino medesimo, ovvero da personale diverso dal referente del magazzino; l'attività di conta è avvenuta a partire dal fisico, cd. "in bianco", senza conoscere a priori le quantità risultanti a sistema; i fogli di conta predisposti su carta libera dai collaboratori suddetti sono stati consegnati al referente del magazzino per il relativo riscontro con le quantità risultanti a sistema e la rilevazione delle eventuali rettifiche inventariali; che le quantità risultanti dalla conta fisica sono risultate congruenti con le giacenze presenti a sistema e, dunque, non si sono rese necessarie verifiche inventariali; l'inventario di magazzino è stato confermato e chiuso a sistema. Secondo quanto indicato la documentazione a supporto è stata caricata sul gestionale. Dalla documentazione trasmessa a mezzo mail e da quanto comunicato dalla referente del magazzino si rileva che: - l'inventario è stato svolto da soggetti diversi dalla referente del magazzino; - dal 31/12/2021 alla data dell'inventario non si sono verificate movimentazioni di magazzino. Inoltre, il referente di magazzino segnala che i cespiti sono registrati sul sistema C4H attraverso l'imputazione dell'entrata merce e che, sulla base del codice assegnato dal sistema ad ogni singola immobilizzazione, vengono riportati su un registro extra contabile cartaceo per eventuale monitoraggio (Si veda ITEM 5). Magazzino cancelleria e stampati – come detto, il sig. Esposto, referente magazzino cancelleria e stampati, non è presente alla riunione in quanto in malattia, e nonostante la richiesta di ottenimento del relativo inventario, non è stata ricevuta la documentazione a supporto dello svolgimento dell'attività inventariale al 31.12.2021;	In ordine allo svolgimento degli inventari presso i magazzini economali aziendali, per i prossimi inventari si suggerisce: - di procedere alla preventiva individuazione del personale da adibire allo svolgimento delle diverse fasi caratterizzanti il processo di inventariazione delle giacenze finali (estrazione dei dati da sistema, conta fisica, rilevazione a sistema delle rettifiche inventariali e chiusura dell'inventario) richiedendo, eventualmente, il supporto di personale afferente ad altri magazzini anche al fine di permettere a segregazione delle funzioni; - predisporre un programma di lavoro che renda omogenee le attività di inventariazione e che preveda la preventiva autorizzazione da parte del Responsabile dell'UOC Approvvigionamenti delle rettifiche inventariali, in ottemperanza alla procedura PAC; - relativamente all'inventario del magazzino cancelleria e stampati al 31.12.2021, per il quale non si hanno informazioni puntuali in merito al relativo svolgimento, le carte di lavoro, la stampa delle giacenze con indicazione della data esatta della loro produzione dovranno essere caricate a sistema con l'inventario finale; - relativamente all'inventario del magazzino igiene pulizia e monouso al 31.12.2020, per il quale non si hanno informazioni puntuali in merito al relativo svolgimento, le carte di lavoro, la stampa delle giacenze con indicazione della data esatta della loro produzione dovranno essere caricate a sistema con l'inventario finale.	SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- [illegible]	[illegible]	Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento della criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.4** *"Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali."*	UOC Approvvigionamenti	follow up del 14/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X	Preliminarmente si segnala che il sig. Esposto, referente magazzino cancelleria e stampati, non è presente alla riunione in quanto in malattia. In ordine allo svolgimento degli inventari presso i magazzini economali aziendali, si rappresenta quanto di seguito: Magazzino di casermaggio – La sig.ra Gattuso ha comunicato che l'inventario del magazzino è stato svolto rispetto alle giacenze alla data 31/12/2021 dai 3 collaboratori assegnati al magazzino medesimo, ovvero da personale diverso dal referente del magazzino; l'attività di conta è avvenuta a partire dal fisico, cd. "in bianco", senza conoscere a priori le quantità risultanti a sistema; i fogli di conta predisposti su carta libera dai collaboratori suddetti sono stati consegnati al referente del magazzino per il relativo riscontro con le quantità risultanti a sistema e la rilevazione delle eventuali rettifiche inventariali; che le quantità risultanti dalla conta fisica sono risultate congruenti con le giacenze presenti a sistema e, dunque, non si sono rese necessarie verifiche inventariali; l'inventario di magazzino è stato confermato e chiuso a sistema. Secondo quanto indicato la documentazione a supporto è stata caricata sul gestionale. Dalla documentazione trasmessa a mezzo mail e da quanto comunicato dalla referente del magazzino si rileva che: - l'inventario è stato svolto da soggetti diversi dalla referente del magazzino; - dal 31/12/2021 alla data dell'inventario non si sono verificate movimentazioni di magazzino. Inoltre, il referente di magazzino segnala che i cespiti sono registrati sul sistema C4H attraverso l'imputazione dell'entrata merce e che, sulla base del codice assegnato dal sistema ad ogni singola immobilizzazione, vengono riportati su un registro extra contabile cartaceo per eventuale monitoraggio (Si veda ITEM 5). Magazzino cancelleria e stampati – come detto, il sig. Esposto, referente magazzino cancelleria e stampati, non è presente alla riunione in quanto in malattia, e nonostante la richiesta di ottenimento del relativo inventario, non è stata ricevuta la documentazione a supporto dello svolgimento dell'attività inventariale al 31.12.2021;	In ordine allo svolgimento degli inventari presso i magazzini economali aziendali, per i prossimi inventari si suggerisce: - di procedere alla preventiva individuazione del personale da adibire allo svolgimento delle diverse fasi caratterizzanti il processo di inventariazione delle giacenze finali (estrazione dei dati da sistema, conta fisica, rilevazione a sistema delle rettifiche inventariali e chiusura dell'inventario) richiedendo, eventualmente, il supporto di personale afferente ad altri magazzini anche al fine di permettere a segregazione delle funzioni; - predisporre un programma di lavoro che renda omogenee le attività di inventariazione e che preveda la preventiva autorizzazione da parte del Responsabile dell'UOC Approvvigionamenti delle rettifiche inventariali, in ottemperanza alla procedura PAC; - relativamente all'inventario del magazzino cancelleria e stampati al 31.12.2021, per il quale non si hanno informazioni puntuali in merito al relativo svolgimento, le carte di lavoro, la stampa delle giacenze con indicazione della data esatta della loro produzione dovranno essere caricate a sistema con l'inventario finale; - relativamente all'inventario del magazzino Igiene pulizia e monouso al 31.12.2020, per il quale non si hanno informazioni puntuali in merito al relativo svolgimento, le carte di lavoro, la stampa delle giacenze con indicazione della data esatta della loro produzione dovranno essere caricate a sistema con l'inventario finale.	SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.8** *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Approvvigionamenti	follow up del 14/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X	Preliminarmente si segnala che il sig. Esposto, referente magazzino cancelleria e stampati, non è presente alla riunione in quanto in malattia. In ordine allo svolgimento degli inventari presso i magazzini economali aziendali, si rappresenta quanto di seguito: Magazzino di casermaggio – La sig.ra Gattuso ha comunicato che l'inventario del magazzino è stato svolto rispetto alle giacenze alla data 31/12/2021 dai 3 collaboratori assegnati al magazzino medesimo, ovvero da personale diverso dal referente del magazzino; l'attività di conta è avvenuta a partire dal fisico, cd. "in bianco", senza conoscere a priori le quantità risultanti a sistema; i fogli di conta predisposti su carta libera dai collaboratori suddetti sono stati consegnati al referente del magazzino per il relativo riscontro con le quantità risultanti a sistema e la rilevazione delle eventuali rettifiche inventariali; che le quantità risultanti dalla conta fisica sono risultate congruenti con le giacenze presenti a sistema e, dunque, non si sono rese necessarie verifiche inventariali; l'inventario di magazzino è stato confermato e chiuso a sistema. Secondo quanto indicato la documentazione a supporto è stata caricata sul gestionale. Dalla documentazione trasmessa a mezzo mail e da quanto comunicato dalla referente del magazzino si rileva che: - l'inventario è stato svolto da soggetti diversi dalla referente del magazzino; - dal 31/12/2021 alla data dell'inventario non si sono verificate movimentazioni di magazzino. Inoltre, il referente di magazzino segnala che i cespiti sono registrati sul sistema C4H attraverso l'imputazione dell'entrata merce e che, sulla base del codice assegnato dal sistema ad ogni singola immobilizzazione, vengono riportati su un registro extra contabile cartaceo per eventuale monitoraggio (Si veda ITEM 5). Magazzino cancelleria e stampati – come detto, il sig. Esposto, referente magazzino cancelleria e stampati, non è presente alla riunione in quanto in malattia, e nonostante la richiesta di ottenimento del relativo inventario, non è stata ricevuta la documentazione a supporto dello svolgimento dell'attività inventariale al 31.12.2021;	In ordine allo svolgimento degli inventari presso i magazzini economali aziendali, per i prossimi inventari si suggerisce: - di procedere alla preventiva individuazione del personale da adibire allo svolgimento delle diverse fasi caratterizzanti il processo di inventariazione delle giacenze finali (estrazione dei dati da sistema, conta fisica, rilevazione a sistema delle rettifiche inventariali e chiusura dell'inventario) richiedendo, eventualmente, il supporto di personale afferente ad altri magazzini anche al fine di permettere a segregazione delle funzioni; - predisporre un programma di lavoro che renda omogenee le attività di inventariazione e che preveda la preventiva autorizzazione da parte del Responsabile dell'UOC Approvvigionamenti delle rettifiche inventariali, in ottemperanza alla procedura PAC; - relativamente all'inventario del magazzino cancelleria e stampati al 31.12.2021, per il quale non si hanno informazioni puntuali in merito al relativo svolgimento, le carte di lavoro, la stampa delle giacenze con indicazione della data esatta della loro produzione dovranno essere caricate a sistema con l'inventario finale; - relativamente all'inventario del magazzino Igiene pulizia e monouso al 31.12.2020, per il quale non si hanno informazioni puntuali in merito al relativo svolgimento, le carte di lavoro, la stampa delle giacenze con indicazione della data esatta della loro produzione dovranno essere caricate a sistema con l'inventario finale.	SI	SI	
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 sovraintendono alla custodia delle giacenze e** che detengono la contabilità di magazzino; **b) siano definiti i metodi per la rilevazione delle quantità inventariate (ex conteggi, pesatura ecc...);** **c) sia definito il trattamento delle merci a lento rigiro, obsolete e scadute** **d) ogni rettifica da apportare ai saldi contabili sia preventivamente** autorizzato; **e) il dato contabile venga allineato alle risultanze dell'inventario**	UOC Igiene urbana e lotta al randagismo (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.3** "Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che: **persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario; b. si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario; c. vengano** valorizzate le differenze d'inventario; d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off; e. si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dai vari reparti; f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario; g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dal magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino; h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario, e rediga una relazione in merito all'esito dello stesso; i. sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili,	UOC Igiene urbana e lotta al randagismo (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.4 "Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali."**	UOC Igiene urbana e lotta al randagismo (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punti **E1.8 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."**	UOC Igiene urbana e lotta al randagismo (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Con rischio		F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
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 sovraintendono alla custodia delle giacenze o 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	UOC Sanità animale (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.3 "Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che: persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario; b. si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario; c. vengano valorizzate le differenze d'inventario; d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off; e. si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dei vari reparti; f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario; g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino; h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario. e rediga una relazione in merito all'esito dello stesso; i. sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili.	UOC Sanità animale (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.4 "Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali."	UOC Sanità animale (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.5 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Sanità animale (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
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 sovraintendono alla custodia delle giacenze o 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	UOC Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.3 "Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che: persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario; b. si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario; c. vengano valorizzate le differenze d'inventario; d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off; e. si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dei vari reparti; f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario; g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino; h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario. e rediga una relazione in merito all'esito dello stesso; i. sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili.	UOC Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.4 "Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali."	UOC Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.5 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Verifiche Ispettive	E- Verifiche Audit	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
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 sovraintendono 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	UOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X				SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.3 "Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che: persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario; b. si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario; c. vengano valorizzate le differenze d'inventario; d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off; e. si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dei vari reparti; f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario; g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino; h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario. e redigа una relazione in merito all'esito dello stesso; i. sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili.	UOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X				SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.4 "Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali."	UOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X				SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.5 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X				SI	SI	
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 sovraintendono 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*	UOC Farmaceutico, vigilanza e farmacoepidemiologia	30/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X	Con riferimento al campione da inventariare, al fine di garantire una certa indipendenza ed affidabilità delle risultanze inventariali,è necessario che il Dipartimento farmaceutico effettui una selezione di prodotti per cui richiedere riscontro. Tale selezione si affiancherà alla selezione svolta in parallelo da ciascuna farmacia centrale/territoriale, a ulteriore evidenza.	Con riferimento al campione da inventariare, al fine di garantire una certa indipendenza ed affidabilità delle risultanze inventariali, si suggerisce al Dipartimento farmaceutico di effettuare esso stesso una selezione di prodotti per cui richiedere riscontro. Tale selezione si affiancherà alla selezione svolta in parallelo da ciascuna farmacia centrale/territoriale, a ulteriore evidenza.	SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti *E1.3 "Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che:* *persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario, b. si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario; c. vengano valorizzate le differenze d'inventario; d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off; e. si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dei vari reparti; f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario; g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino; h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario. e redigа una relazione in merito all'esito dello stesso; i. sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili.*	UOC Farmaceutico, vigilanza e farmacoepidemiologia	30/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X	Con riferimento al campione da inventariare, al fine di garantire una certa indipendenza ed affidabilità delle risultanze inventariali, è necessario che il Dipartimento farmaceutico effettui una selezione di prodotti per cui richiedere riscontro. Tale selezione si affiancherà alla selezione svolta in parallelo da ciascuna farmacia centrale/territoriale, a ulteriore evidenza. Si segnala la mancata gestione dei magazzini di reparto Si rileva che la conta inventariale avviene sulla base di un campione pre-scelto dallo stesso personale preposto alla conta	Inoltre, al fine di garantire l'allineamento effettivo del libro cespiti si suggerisce di svolgere un inventario straordinario che consenta una ricognizione di tutti i cespiti aziendali e a valle della quale possa anche essere effettuata una ricostruzione Inoltre si suggerisce di attivare la gestione dei magazzini di reparto	SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Positivo	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.4** *"Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali "*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia	30/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Con riferimento al campione da inventariare, al fine di garantire una certa indipendenza ed affidabilità delle risultanze inventariali, si suggerisce al Dipartimento farmaceutico di effettuare esso stesso una selezione di prodotti per cui richiedere riscontro. Tale selezione si affiancherà alla selezione svolta in parallelo da ciascuna farmacia centrale/territoriale, a ulteriore evidenza. Si segnala la mancata gestione dei magazzini di reparto Si rileva che la conta inventariale avviene sulla base di un campione pre-scelto dallo stesso personale preposto alla conta	Inoltre, al fine di garantire l'allineamento effettivo del libro cespiti si suggerisce di svolgere un inventario straordinario che consenta una ricognizione di tutti i cespiti aziendali e a valle della quale possa anche essere effettuata una ricostruzione Inoltre si suggerisce di attivare la gestione dei magazzini di reparto	Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.7** "Richiesta di conferma dati a terzi depositari di merci dell'azienda e relativa riconciliazione con i propri dati"	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia	30/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.8** *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo "*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia	30/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Con riferimento al campione da inventariare, al fine di garantire una certa indipendenza ed affidabilità delle risultanze inventariali, si suggerisce al Dipartimento farmaceutico di effettuare esso stesso una selezione di prodotti per cui richiedere riscontro. Tale selezione si affiancherà alla selezione svolta in parallelo da ciascuna farmacia centrale/territoriale, a ulteriore evidenza. Si segnala la mancata gestione dei magazzini di reparto Si rileva che la conta inventariale avviene sulla base di un campione pre-scelto dallo stesso personale preposto alla conta	Inoltre, al fine di garantire l'allineamento effettivo del libro cespiti si suggerisce di svolgere un inventario straordinario che consenta una ricognizione di tutti i cespiti aziendali e a valle della quale possa anche essere effettuata una ricostruzione Inoltre si suggerisce di attivare la gestione dei magazzini di reparto	Si	Si	
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 sovraintendono alla custodia delle giacenze e che dialogano la contabilità di magazzino,* *b) siano definiti i metodi per la rilevazione delle quantità inventariate (ex conteggi, pesatura 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*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	30/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Con riferimento al campione da inventariare, al fine di garantire una certa indipendenza ed affidabilità delle risultanze inventariali, si suggerisce al Dipartimento farmaceutico di effettuare esso stesso una selezione di prodotti per cui richiedere riscontro. Tale selezione si affiancherà alla selezione svolta in parallelo da ciascuna farmacia centrale/territoriale, a ulteriore evidenza. Si segnala la mancata gestione dei magazzini di reparto Si rileva che la conta inventariale avviene sulla base di un campione pre-scelto dallo stesso personale preposto alla conta	Inoltre, al fine di garantire l'allineamento effettivo del libro cespiti si suggerisce di svolgere un inventario straordinario che consenta una ricognizione di tutti i cespiti aziendali e a valle della quale possa anche essere effettuata una ricostruzione Inoltre si suggerisce di attivare la gestione dei magazzini di reparto	Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti ***E1.3*** *" Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che:* *persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino predispongono i riepiloghi d'inventario; b. si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario; c. vengano valorizzate le differenze d'inventario; d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off; e. si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dei vari reparti; f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario; g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino; h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario, e redigi una relazione in merito all'esito dello stesso; i. sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai valori contabili*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	30/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Con riferimento al campione da inventariare, al fine di garantire una certa indipendenza ed affidabilità delle risultanze inventariali, si suggerisce al Dipartimento farmaceutico di effettuare esso stesso una selezione di prodotti per cui richiedere riscontro. Tale selezione si affiancherà alla selezione svolta in parallelo da ciascuna farmacia centrale/territoriale, a ulteriore evidenza. Si segnala la mancata gestione dei magazzini di reparto Si rileva che la conta inventariale avviene sulla base di un campione pre-scelto dallo stesso personale preposto alla conta	Inoltre, al fine di garantire l'allineamento effettivo del libro cespiti si suggerisce di svolgere un inventario straordinario che consenta una ricognizione di tutti i cespiti aziendali e a valle della quale possa anche essere effettuata una ricostruzione Inoltre si suggerisce di attivare la gestione dei magazzini di reparto	Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.4** *"Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali."*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	30/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Con riferimento al campione da inventariare, al fine di garantire una certa indipendenza ed affidabilità delle risultanze inventariali, si suggerisce al Dipartimento farmaceutico di effettuare esso stesso una selezione di prodotti per cui richiedere riscontro. Tale selezione si affiancherà alla selezione svolta in parallelo da ciascuna farmacia centrale/territoriale, a ulteriore evidenza. Si segnala la mancata gestione dei magazzini di reparto Si rileva che la conta inventariale avviene sulla base di un campione pre-scelto dallo stesso personale preposto alla conta	Inoltre, al fine di garantire l'allineamento effettivo del libro cespiti si suggerisce di svolgere un inventario straordinario che consenta una ricognizione di tutti i cespiti aziendali e a valle della quale possa anche essere effettuata una ricostruzione Inoltre si suggerisce di attivare la gestione dei magazzini di reparto	Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.7** "Richiesta di conferma dati a terzi depositari di merci dell'azienda e relativa riconciliazione con i propri dati"	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	30/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.8** *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	30/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Con riferimento al campione da inventariare, al fine di garantire una certa indipendenza ed affidabilità delle risultanze inventariali, si suggerisce al Dipartimento farmaceutico di effettuare esso stesso una selezione di prodotti per cui richiedere riscontro. Tale selezione si affiancherà alla selezione svolta in parallelo da ciascuna farmacia centrale/territoriale, a ulteriore evidenza. Si segnala la mancata gestione dei magazzini di reparto Si rileva che la conta inventariale avviene sulla base di un campione pre-scelto dallo stesso personale preposto alla conta	Inoltre, al fine di garantire l'allineamento effettivo del libro cespiti si suggerisce di svolgere un inventario straordinario che consenta una ricognizione di tutti i cespiti aziendali e a valle della quale possa anche essere effettuata una ricostruzione Inoltre si suggerisce di attivare la gestione dei magazzini di reparto	Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.5** - *"Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesi, materiali monouso)."*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia	01/06/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.8** *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo "*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia	01/06/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.5** - *"Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesi, materiali monouso) "*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	01/06/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.8** *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo "*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	01/06/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti **E1.5** - *"Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesi, materiali monouso) "*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo	01/06/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	Si	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificata	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio o percepito	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L] Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedure definite ai punti E1.6 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo	01/06/2022	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	MEDIO	X			Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedure definite 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 sovraintendono 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*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 07/03/2023	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	MEDIO	X			Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedure definite ai punti E1.3 *"Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che:* *persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario; b. si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario; c. vengano valorizzate le differenze d'inventario; d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off; e. si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dei vari reparti; f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario; g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino; h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario. e redigа una relazione in merito all'esito dello stesso; i sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 07/03/2023	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	MEDIO	X			Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedure definite ai punti E1.4 *"Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali."*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 07/03/2023	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	MEDIO	X			Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedure definite ai punti E1.6 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 07/03/2023	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	MEDIO	X			Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedure definite 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 sovraintendono 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*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia (Dip.Farmaceutico)	Follow up del 14/03/2023	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	MEDIO		X	- Mancato svolgimento degli inventari periodici ad eccezione delle Farmacie di Termini Imerese e Corleone	Con riferimento alle verifiche periodiche e ai magazzini di reparto, si ritiene necessario sollecitare le farmacie a predisporre degli inventari periodici di reparto, dato che, ad oggi, solo le farmacie di Termini Imerese e Corleone effettuano tali inventari.	Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedure definite ai punti E1.3 *"Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che:* *persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario; b. si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario; c. vengano valorizzate le differenze d'inventario; d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off; e. si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dei vari reparti; f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario; g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino; h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario. e redigа una relazione in merito all'esito dello stesso; i sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia (Dip.Farmaceutico)	Follow up del 14/03/2023	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	MEDIO		X	- Mancato svolgimento degli inventari periodici ad eccezione delle Farmacie di Termini Imerese e Corleone	Con riferimento alle verifiche periodiche e ai magazzini di reparto, si ritiene necessario sollecitare le farmacie a predisporre degli inventari periodici di reparto, dato che, ad oggi, solo le farmacie di Termini Imerese e Corleone effettuano tali inventari.	Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedure definite ai punti E1.4 *"Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali."*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia (Dip.Farmaceutico)	Follow up del 14/03/2023	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	MEDIO		X	- Mancato svolgimento degli inventari periodici ad eccezione delle Farmacie di Termini Imerese e Corleone	Con riferimento alle verifiche periodiche e ai magazzini di reparto, si ritiene necessario sollecitare le farmacie a predisporre degli inventari periodici di reparto, dato che, ad oggi, solo le farmacie di Termini Imerese e Corleone effettuano tali inventari.	Si	Si	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedure definite ai punti E1.6 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia (Dip.Farmaceutico)	Follow up del 14/03/2023	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	MEDIO		X	- Mancato svolgimento degli inventari periodici ad eccezione delle Farmacie di Termini Imerese e Corleone	Con riferimento alle verifiche periodiche e ai magazzini di reparto, si ritiene necessario sollecitare le farmacie a predisporre degli inventari periodici di reparto, dato che, ad oggi, solo le farmacie di Termini Imerese e Corleone effettuano tali inventari.	Si	Si	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Positivo	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
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 sovraintendono 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*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio (Dip.Farmaceutico)	Follow up del 14/03/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X - Mancato svolgimento degli inventari periodici ad eccezione delle Farmacie di Termini Imerese e Corleone	Con riferimento alle verifiche periodiche e ai magazzini di reparto, si ritiene necessario sollecitare le farmacie a predisporre degli inventari periodici di reparto, dato che, ad oggi, solo le farmacie di Termini Imerese e Corleone effettuano tali inventari.	SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punti E1.3 *"Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che: persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario; b. si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario; c. vengano valorizzate le differenze d'inventario; d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off; e. si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dei vari reparti, f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario; g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino; h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario e rediga una relazione in merito all'esito dello stesso; i. sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio (Dip.Farmaceutico)	Follow up del 14/03/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X - Mancato svolgimento degli inventari periodici ad eccezione delle Farmacie di Termini Imerese e Corleone	Con riferimento alle verifiche periodiche e ai magazzini di reparto, si ritiene necessario sollecitare le farmacie a predisporre degli inventari periodici di reparto, dato che, ad oggi, solo le farmacie di Termini Imerese e Corleone effettuano tali inventari.	SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.4 *"Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali."*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio (Dip.Farmaceutico)	Follow up del 14/03/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X - Mancato svolgimento degli inventari periodici ad eccezione delle Farmacie di Termini Imerese e Corleone	Con riferimento alle verifiche periodiche e ai magazzini di reparto, si ritiene necessario sollecitare le farmacie a predisporre degli inventari periodici di reparto, dato che, ad oggi, solo le farmacie di Termini Imerese e Corleone effettuano tali inventari.	SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.8 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio (Dip.Farmaceutico)	Follow up del 14/03/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X - Mancato svolgimento degli inventari periodici ad eccezione delle Farmacie di Termini Imerese e Corleone	Con riferimento alle verifiche periodiche e ai magazzini di reparto, si ritiene necessario sollecitare le farmacie a predisporre degli inventari periodici di reparto, dato che, ad oggi, solo le farmacie di Termini Imerese e Corleone effettuano tali inventari.	SI	SI	
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 sovraintendono 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*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo (Dip.Farmaceutico)	Follow up del 14/03/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X - Mancato svolgimento degli inventari periodici ad eccezione delle Farmacie di Termini Imerese e Corleone	Con riferimento alle verifiche periodiche e ai magazzini di reparto, si ritiene necessario sollecitare le farmacie a predisporre degli inventari periodici di reparto, dato che, ad oggi, solo le farmacie di Termini Imerese e Corleone effettuano tali inventari.	SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punti E1.3 *"Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che: persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario; b. si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario; c. vengano valorizzate le differenze d'inventario; d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off; e. si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dei vari reparti, f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario; g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri o da chi tiene la contabilita' di magazzino; h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario e rediga una relazione in merito all'esito dello stesso; i. sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo (Dip.Farmaceutico)	Follow up del 14/03/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X - Mancato svolgimento degli inventari periodici ad eccezione delle Farmacie di Termini Imerese e Corleone	Con riferimento alle verifiche periodiche e ai magazzini di reparto, si ritiene necessario sollecitare le farmacie a predisporre degli inventari periodici di reparto, dato che, ad oggi, solo le farmacie di Termini Imerese e Corleone effettuano tali inventari.	SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punti E1.4 *"Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali."*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo (Dip.Farmaceutico)	Follow up del 14/03/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X - Mancato svolgimento degli inventari periodici ad eccezione delle Farmacie di Termini Imerese e Corleone	Con riferimento alle verifiche periodiche e ai magazzini di reparto, si ritiene necessario sollecitare le farmacie a predisporre degli inventari periodici di reparto, dato che, ad oggi, solo le farmacie di Termini Imerese e Corleone effettuano tali inventari.	SI	SI	
E1	E1.9	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punti E1.8 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo (Dip.Farmaceutico)	Follow up del 14/03/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X - Mancato svolgimento degli inventari periodici ad eccezione delle Farmacie di Termini Imerese e Corleone	Con riferimento alle verifiche periodiche e ai magazzini di reparto, si ritiene necessario sollecitare le farmacie a predisporre degli inventari periodici di reparto, dato che, ad oggi, solo le farmacie di Termini Imerese e Corleone effettuano tali inventari.	SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livelli di rischi o percepito	E-		Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
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.*	UOC Approvvigionamenti e magazzini economali ("Igiene Pulizia e monouso", "Cancelleria e stampati", "Casermaggio")	17/05/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO			X	Magazzino igiene e pulizia: Si rileva il mancato raggiungimento dell'obiettivo PAC stante la mancata individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare prevista dall'azione E2.3. Magazzino cancelleria e stampati: Si rileva la mancanza di figure che affianchino/sostituiscano il referente in caso di necessità. Magazzino casermaggio: Dall'analisi dei carichi di magazzino per l'anno 2020 e per il primo trimestre del 2021 sono stati riscontrati ritardi nella registrazione a sistema del carico di magazzino rispetto alla data del DDT. Sono stati, inoltre, rilevati errori materiali relativi la registrazione della data del DDT, effettivamente del 2021 e indicata a sistema come 2020. Il referente del magazzino di casermaggio, che ha preso servizio nella funzione indicata in data 8 giugno 2020, ha motivato i lunghi range temporali come di seguito. a) alla data del proprio subentro ha recuperato il caricamento di molti DDT; b) alcuni beni vengono consegnati c/o i magazzini periferici o c/o le strutture utilizzatrici che, nel primo caso non sono capaci di procedere all'entrata merci e chiedono con ritardo che sia il magazzino casermaggio a provvedere, nel secondo caso non provvedono a trasmettere a stretto giro alcun DDT al magazzino casermaggio perché possa procedere all'entrata merce. Con nota ASP-0069820-2021 del 01/07/2021 il Direttore ha provveduto a nominare il responsabile del magazzino igiene e pulizia al fine di porre in essere le azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo E2. Inoltre con successiva mail del 01/07/2021 sempre il Direttore della UOC comunica quanto segue: "è stata verificata la corretta esecuzione della procedura definita al punto E2.1 Predisposizione di una procedura relativa a carichi e scarichi da magazzino, in particolare è presente apposita documentazione interna ed apposite autorizzazioni per tutti i carichi a magazzino per materiali di acquisto e per i resi a fornitori, sono attuati per garantire la completa e tempestiva registrazione di tali documenti nel sistema di gestione del magazzino. I prelievi, i trasferimenti e i resi vengono effettuati con documenti interni scaricati sequenzialmente per data, le autorizzazioni di tali movimenti non sono emesse da persone indipendenti rispetto a chi gestisce i magazzini o tiene la contabilità di magazzino per carenza di personale".	Magazzino igiene e pulizia e Magazzino cancelleria e stampati: procedere nel più breve tempo possibile alla individuazione delle unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo E2. Magazzino casermaggio:– Si ritiene opportuna la formazione nell'uso del gestionale da parte del personale operante presso il magazzino casermaggio e presso i punti di ricezione merci periferici al fine di non congestionare l'attività del magazzino e avere ritardi/errori nel carico/scarico merci. Nel caso in cui i beni vengano consegnati presso punti esterni che non procedono all'entrata merci è opportuno che gli stessi provvedano a trasmettere a mezzo mail i DDT nel termine di 5-7gg in modo da consentire il carico a sistema a stretto giro. Specifiche tempistiche potrebbero essere previste nella procedura aziendale, in maniera tale da formalizzare le stesse ed eventualmente, sulla scorta di ciò assegnare specifici obiettivi al personale aziendale. In tal senso si ritiene utile il coinvolgimento del controllo di gestione. Le azioni correttive dovranno essere applicate entro il 31.12.2020. Si prende atto di quanto comunicato con le note: -ASP-0069820-2021 del 01/07/2021; - mail del 01/07/2021; Si rinvia con riserva l'effettuazione del follow up al 31/12/2021.	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.*	Dipartimento Interaziendale Farmaceutico - UOS Farmacia Area 3	07/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Presenza di taluni carichi di magazzino registrati con notevole ritardo. Si precisa, infatti, che l'incidenza dei carichi "anomali" è bassa rispetto alla totalità dei movimenti di magazzino. Registrazione di carichi agganciati ad ordini 2021 relativi a consegne effettuate dal fornitore sulla base di ordini 2020, con conseguente difficoltà per l'Ufficio contabilità all'aggancio della fattura successivamente pervenuta con l'ordine/DDT e conseguente chiusura del fatture da ricevere. Si individuano possibilità di miglioramento della procedura PAC in vigore.	Si sottolinea la necessità di attenzionare le fattispecie connesse ad ordini emessi alla fine/all'inizio di ciascun anno al fine di evitare che si verifichino situazioni che possono comportare il mancato aggancio della fattura all'entrata merci, nonché la mancata registrazione in co.ge del debito vs i fornitore in contropartita al conto fatture da ricevere. Si suggerisce altresì di avviare un processo di confronto con l'Ufficio di contabilità per intercettare tali casistiche e poterle correggere a sistema. A tal fine sono utilizzabili specifiche estrazioni dell'applicativo C4H. Si raccomanda la tempestiva registrazione a sistema dei carichi di magazzino. Le misure correttive dovranno applicarsi costantemente e si procedere alla verifica secondo il piano di audit aziendale. Verrà avviata, con il responsabile PAC aziendale, l'aggiornamento delle procedure aziendali in vigore entro il 31.12.2021.	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.*	Dipartimento Interaziendale Farmaceutico - UOS Farmacia Area 3	30/07/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO			X	Fermo restando l'adeguatezza e il rispetto delle tempistiche previste relativamente alle attività connesse alle fasi di ricevimento merci e controlli in accettazione, caricamento bolla sul gestionale di magazzino. Con riferimento, invece, alle attività di scarico sul gestionale di magazzino, si rileva che esse sono svolte tempestivamente, nell'ambito della stessa giornata di evasione, con riguardo alle richieste di approvvigionamento evase nei confronti di RSA, CTA, Carceri, (si noti che trattasi di strutture che effettuano richieste di prelievo consistenti). Vengono segnalati, invece, ritardi nella registrazione a sistema degli scarichi connessi alle richieste di approvvigionamento evase nei confronti di 118, guardie mediche e consultori (strutture che, tuttavia, effettuano richieste di prelievo meno consistenti con conseguente minor impatto): ciò è dovuto, secondo quanto segnalato, alla carenza di personale presso la UOS farmacia territoriale. Inoltre, il direttore del Dip. Farmaceutico segnala una criticità con riferimento alle operazioni di scarico che dovrebbero essere effettuate presso i reparti dei presidi ospedalieri, in quanto informatizzati. Si rileva, altresì, la necessità di revisione della procedura aziendale attualmente in vigore.	Migliorare le tempistiche di registrazione degli scarichi per le richieste di approvvigionamento evase nei confronti di 118, guardie mediche e consultori. Rispetto alla seconda criticità, nel corso del 2021 verranno eseguite specifiche verifiche di audit (salvo il perdurare dell'emergenza Covid-19) su un campione di reparti. Da ultimo, verrà avviata, con il responsabile PAC aziendale, la revisione delle procedure aziendali in vigore entro il 30 giugno 2021.	NO		
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.*	UOC Integrazione Farmaceutica Ospedale territorio (UOS Farmacia Area 3)	follow up del 30/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO			X	Si segnala la non tempestiva registrazione a sistema dei carichi di magazzino ed errori nel caricamento dei corretti dati a sistema. Nel complesso, tenuto conto che l'incidenza dei carichi "anomali" è bassa rispetto alla totalità dei movimenti di magazzino, si esprime un giudizio non del tutto positivo, con riserva di constatare un miglioramento nella gestione dei movimenti di carico.	non tempestiva registrazione a sistema dei carichi di magazzino ed errori nel caricamento dei corretti dati a sistema.	SI	SI	
E2	E2.6	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto E2.3 "*Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.*"	UOC Integrazione Farmaceutica Ospedale territorio (UOS Farmacia Area 3)	follow up del 30/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO			X	Si segnala la non tempestiva registrazione a sistema dei carichi di magazzino ed errori nel caricamento dei corretti dati a sistema. Nel complesso, tenuto conto che l'incidenza dei carichi "anomali" è bassa rispetto alla totalità dei movimenti di magazzino, si esprime un giudizio non del tutto positivo, con riserva di constatare un miglioramento nella gestione dei movimenti di carico.	non tempestiva registrazione a sistema dei carichi di magazzino ed errori nel caricamento dei corretti dati a sistema.	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.*	UOC Approvvigionamenti	follow up del 09/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO			X	Magazzino igiene e pulizia Ci si riserva di esprimere un giudizio nei follow-up successivi in quanto non sono state ottenute le estrazioni relative al magazzino oggetto di verifica. Da inquiry con il referente si apprende come l'aggiornamento degli scarichi a sistema è aggiornato alla data di marzo 2020. La richiesta di acquisto viene inoltrata dal referente del magazzino al Responsabile dell'UOC Approvvigionamenti che si occupa di espletare le procedure di acquisto, prendendo accordi con la ditta per la consegna della merce. Una volta consegnata la merce, viene effettuato un controllo tra quanto riportato in bolla e quanto presente nella richiesta originaria. Se il fornitore non consegna la totalità della merce prevista nella richiesta, si attende il resto della merce per effettuare l'entrata merce. Magazzino cancelleria e stampati Ci si riserva di esprimere un giudizio sulle tempistiche di carico e scarico a sistema nei follow up successivi in quanto non sono state ottenute le estrazioni relative al magazzino oggetto di verifica. Si riscontra la mancanza di figure che affianchino/sostituiscano il referente in caso di necessità. Da inquiry con il referente si apprende come l'aggiornamento degli scarichi a sistema è aggiornato alla data di dicembre 2021. Magazzino casermaggio Il Referente fa presente che ha preso servizio nella funzione indicata in data 8 giugno 2020, comunica di aver provveduto alla propria formazione in via autonoma e tramite l'affiancamento al referente del magazzino cancelleria e stampati. Dall'analisi dei carichi di magazzino per l'anno 2021 e per l'anno 2022 sino al mese di aprile si riscontra che: a) nel 2021 circa il 27% dei carichi di magazzino è avvenuto in un lasso di tempo superiore a 15 gg fino a un massimo di 770 gg rispetto la data di emissione del DDT; [illegible]	Magazzino igiene e pulizia e Magazzino cancelleria e stampati – E' opportuno procedere nel più breve tempo possibile all'aggiornamento degli scarichi a sistema. Ci si riserva di esprimere un giudizio sulle tempistiche di carico e scarico a sistema nei follow up successivi in quanto non sono state ottenute le estrazioni relative al magazzino oggetto di verifica. Magazzino casermaggio – nonostante gli sforzi profusi dal referente del magazzino, in considerazione del ridotto numero di risorse qualificate in servizio presso il magazzino, le attività di carico e scarico sono gestite soltanto dalla referente. E' necessario provvedere alla formazione nell'uso del gestionale da parte del personale operante presso il magazzino casermaggio e presso i punti di ricezione merci periferici al fine di non congestionare l'attività del magazzino e avere ritardi/errori nel carico/scarico merci. Nel caso in cui i beni vengono consegnati presso punti esterni che non procedono all'entrata merci è opportuno che gli stessi provvedano a trasmettere a mezzo mail i DDT nel termine di 5-7 gg. in modo da consentire il carico a sistema a stretto giro. Specifiche tempistiche potrebbero essere previste nella procedura aziendale, in maniera tale da formalizzare le stesse ed eventualmente, sulla scorta di ciò assegnare specifici obiettivi al personale aziendale.			

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misura correttiva da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2022 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
E2	E2.6	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto E2.3 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Approvvigionamenti	follow up del 09/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X	Magazzino Igiene e pulizia Ci si riserva di esprimere un giudizio nei follow-up successivi in quanto non sono state ottenute le estrazioni relative al magazzino oggetto di verifica. Da inquiry con il referente si apprende come l'aggiornamento degli scarichi a sistema è aggiornato alla data di marzo 2020. La richiesta di acquisto viene inoltrata dal referente del magazzino al Responsabile dell'UOC Approvvigionamenti che si occupa di espletare la procedure di acquisto, prendendo accordi con la ditta per la consegna della merce. Una volta consegnata la merce, viene effettuato un controllo tra quanto riportato in bolla e quanto presente nella richiesta originaria. Se il fornitore non consegna la totalità della merce prevista nella richiesta, si attende il resto della merce per effettuare l'entrata merce. Magazzino cancelleria e stampati Ci si riserva di esprimere un giudizio sulle tempistiche di carico e scarico a sistema nei follow up successivi in quanto non sono state ottenute le estrazioni relative al magazzino oggetto di verifica. Si riscontra la mancanza di figure che affianchino/sostituiscano il referente in caso di necessità. Da inquiry con il referente si apprende come l'aggiornamento degli scarichi a sistema è aggiornato alla data di dicembre 2021. Magazzino casermaggio La signora Gattuso, che ha preso servizio nella funzione indicata in data 8 giugno 2020, comunica di aver provveduto alla propria formazione in via autonoma e tramite l'affiancamento al referente del magazzino cancelleria e stampati sig. Esposto. Dall'analisi dei carichi di magazzino per l'anno 2021 e per l'anno 2022 sino al mese di aprile si riscontra che: a) nel 2021 circa il 27% dei carichi di magazzino è avvenuto in un tasso di tempo superiore a 15 gg fino a un massimo di 770 gg rispetto la data di emissione del DDT; b) nell'anno 2022, sino al mese di aprile, circa il 36% dei carichi di magazzino è avvenuto in un tasso di tempo superiore a 15 gg fino a un massimo di 349 gg rispetto la data di emissione del DDT. La signora Gattuso ha motivato i lunghi range temporali come di seguito. a) alla data del proprio subentro ha recuperato il caricamento di molti DDT; b) alcuni beni vengono consegnati ciò i magazzini periferici o c/o le singolare utilizzatrici che, nel primo caso non sono capaci di procedere all'entrata merci e chiedono con ritardo che sia il magazzino	Magazzino Igiene e pulizia e Magazzino cancelleria e stampati – E' opportuno procedere nel più breve tempo possibile all'aggiornamento degli scarichi a sistema. Ci si riserva di esprimere un giudizio sulle tempistiche di carico e scarico a sistema nei follow up successivi in quanto non sono state ottenute le estrazioni relative al magazzino oggetto di verifica. Magazzino casermaggio – nonostante gli sforzi profusi dal referente del magazzino, in considerazione del ridotto numero di risorse qualificate in servizio presso il magazzino, le attività di carico e scarico sono gestite soltanto dalla referente. E' necessario provvedere alla formazione nell'uso del gestionale da parte del personale operante presso il magazzino casermaggio e presso i punti di ricezione merci periferici al fine di non congestionare l'attività del magazzino e avere ritardi/errori nel carico/scarico merci. Nel caso in cui i beni vengano consegnati presso punti esterni che non procedono all'entrata merci è opportuno che gli stessi provvedano a trasmettere a mezzo mail i DDT nel termine di 5-7 gg. in modo da consentire il carico a sistema a stretto giro. Specifiche tempistiche potrebbero essere previste nella procedura aziendale, in maniera tale da formalizzare le stesse ed eventualmente, sulla scorta di ciò assegnare specifici obiettivi al personale aziendale.			
E2	E3.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti E3.4 *"Adozione di azioni dirette a monitorare la presenza in magazzino di articoli slow-moving e/o obsoleti e la trasmissione delle informazioni in Co.Ge per la rilevazione di eventuali svalutazioni di fine anno."*	UOC Bilancio e Programmazione	08/07/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X	Si rileva il mancato riscontro tra il valore delle rimanenze finali comunicati dal Dipartimento Farmaceutico con i dati estraibili dalla co.ge.	Si invita ad implementare il sistema di controllo sui dati delle rimanenze finali comunicati dalle UOC/Dipartimenti interessati rispetto ai valori risultanti dalla contabilità.	SI	SI	
E3	E3.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti E3.6 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	UOC Bilancio e Programmazione	08/07/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X	Si rileva un gap della procedura PAC in vigore	Si ritiene fondamentale collaborare con il Dipartimento Interaziendale Farmaceutico ai fini della revisione delle procedure aziendali afferenti la gestione delle merci obsolete e scadute in modo da descrivere i meccanismi che garantiscono l'allineamento tra co.ge. e contabilità di magazzino nonché al fine di rispecchiare il processo effettivamente svolto nel conseguimento della compliance all'azione PAC.	SI	SI	
E3	E3.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti E3.4 *"Adozione di azioni dirette a monitorare la presenza in magazzino di articoli slow-moving e/o obsoleti e la trasmissione delle informazioni in Co.Ge per la rilevazione di eventuali svalutazioni di fine anno."*	Dipartimento Farmaceutico	08/07/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X			SI	SI	
E3	E3.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti E3.6 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."*	Dipartimento Farmaceutico	08/07/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X			SI	SI	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.1 *"Implementazione di sistemi integrati tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino che garantiscano un immediato raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)"*	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Contabilità generale	13/04/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale 5. verifica del software	BASSO	X			SI	SI	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.1 *"Implementazione di sistemi integrati tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino che garantiscano un immediato raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)"*	UOC Approvvigionamenti	21/04/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO	X			SI	SI	
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)"*	NON APPLICABILE	NON APPLICABILE	NON APPLICABILE	NON APPLICABILE	NON APPLICABILE			NON APPLICABILE	NON APPLICABILE	
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"*	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Contabilità generale	13/04/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale 5. verifica del software	BASSO	X			SI	SI	
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"*	UOC Approvvigionamenti	21/04/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	L'Asp è dotata di un applicativo informatico nativamente integrato trattandosi di un ERP. Ciò garantisce un immediato raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge dei costi, delle fatture da ricevere e dei valori delle rimanenze di magazzino. Non emergono rilievi sotto tale profilo coerentemente all'azione E3.1. Tuttavia, in sede di verifica è stata riscontrata la mancata chiusura a sistema dell'inventario al 31.12.20 per il magazzino "stampati e cancelleria", in quanto non completato a sistema prima della registrazione delle operazioni (carico e scarico) relative all'anno successivo. Si veda in tal senso anche l'azione E4.3.	Programmare per tempo e in maniera tempestiva nei primi giorni dell'anno successivo a quello di riferimento lo svolgimento degli inventari, così da definire il periodo di "fermo" per la rilevazione dei movimenti di magazzino, fino a completamento dell'inventario. Le azioni correttive ivi indicate dovranno essere attuate ai fini dello svolgimento delle prossime attività inventariali, ovvero entro il 31.12.2023.	SI	SI	
E3	E3.7	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 o riconciliazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di semilavorati e/o prodotti finiti"*	NON APPLICABILE	NON APPLICABILE	NON APPLICABILE	NON APPLICABILE	NON APPLICABILE			NON APPLICABILE	NON APPLICABILE	
E3	E3.7	e E3.6 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."*	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Contabilità generale	13/04/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale 5. verifica del software	BASSO	X			SI	SI	
E3	E3.7	e E3.6 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo "*	UOC Approvvigionamenti	21/04/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO		X	Si veda azione E3.3 ed E4.3.	Si veda azione E3.3 ed E4.3.	SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Con riserva		F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
E3	E3.7	e E3.6 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."*	Dipartimento Farmaceutico	14/10/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X				SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.4 "Adozione di azioni dirette a monitorare la presenza in magazzino di articoli slow-moving e/o obsoleti e la trasmissione delle informazioni in Co.Ge per la rilevazione di eventuali svalutazioni di fine anno."	UOC Bilancio e Programmazione	02/08/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO		X	Relativamente alle rimanenze, si rileva un ritardo imputabile alle strutture nel trasmettere la documentazione amministrativo-contabile necessaria ad effettuare le registrazioni contabili relativamente al	E' necessario intervenire, congiuntamente alle strutture coinvolte, in modo da velocizzare il processo. Infine, si suggerisce, di implementare un momento di controllo circa i dati a valore delle rimanenze finali comunicati dalle strutture interessate rispetto ai valori risultanti dalla contabilità.	SI	SI	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."	UOC Bilancio e Programmazione	02/08/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO		X	Relativamente alle rimanenze, si rileva un ritardo imputabile alle strutture nel trasmettere la documentazione amministrativo-contabile necessaria ad effettuare le registrazioni contabili relativamente al	E' necessario intervenire, congiuntamente alle strutture coinvolte, in modo da velocizzare il processo. Infine, si suggerisce, di implementare un momento di controllo circa i dati a valore delle rimanenze finali comunicati dalle strutture interessate rispetto ai valori risultanti dalla contabilità.	SI	SI	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.4 "Adozione di azioni dirette a monitorare la presenza in magazzino di articoli slow-moving e/o obsoleti e la trasmissione delle informazioni in Co.Ge per la rilevazione di eventuali svalutazioni di fine anno."	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia (Dip.Farmaceutico)	26/07/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO		X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione previsto dalle procedure e, nel caso di lotti già scaduti, di effettuare con tempestività l'attività di scarico a sistema.	SI	SI	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia	26/07/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO		X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione previsto dalle procedure e, nel caso di lotti già scaduti, di effettuare con tempestività l'attività di scarico a sistema.	SI	SI	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.4 "Adozione di azioni dirette a monitorare la	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	26/07/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista	BASSO		X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione previsto dalle procedure e, nel caso di lotti già scaduti, di effettuare con tempestività l'attività di scarico a sistema.	SI	SI	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	26/07/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista	BASSO		X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione previsto dalle procedure e, nel caso di lotti già scaduti, di effettuare con tempestività l'attività di scarico a sistema.	SI	SI	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.4 "Adozione di azioni dirette a monitorare la	UOC Farmacia ospedaliera (Dip.Farmaceutico)	26/07/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista	BASSO		X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione previsto dalle procedure e, nel caso di lotti già scaduti, di effettuare con tempestività l'attività di scarico a sistema.	SI	SI	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto	UOC Farmacia ospedaliera (Dip.Farmaceutico)	26/07/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista	BASSO		X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione previsto dalle procedure e, nel caso di lotti già scaduti, di effettuare con tempestività l'attività di scarico a sistema.	SI	SI	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.1 *"Implementazione di sistemi integrati tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino che garantiscano un immediato raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)"*	UOC Bilancio e Programmazione	02/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X		Dalle verifiche svolte si appura che l'applicativo in uso, in quanto ERP, integra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino, garantendone il raccordo. Secondo quanto rilevato nel corso dell'audit, al momento della registrazione dell'entrata merci il gestionale effettua la scrittura automatica con cui rileva il costo (per l'avvenuto passaggio di proprietà) e accende una contropartita di debito verso fatture da ricevere (nella voce business partner viene indicato il nominativo del fornitore). Al momento della contabilizzazione della fattura da parte della contabilità generale, richiamando l'ordine di acquisto il sistema effettua automaticamente l'aggancio della fattura anche all'entrata merci generando la rilevazione del debito vfornitore e chiudendo il conto accesso a fatture da ricevere. Nel caso in cui la fattura non dovesse avere ordine di acquisto, oppure non risulti registrata alcuna entrata merci, o l'entrata merci è parziale rispetto all'importo della fattura, la fattura una volta registrata verrà gestita dal Software in una sezione denominata "contenzioso", per consentire l'individuazione e la regolarizzazione. La UOC con cadenza trimestrale verifica le fatture risultanti a contenzioso, effettua un'estrazione per struttura liquidante e trasmette l'elenco affinché provvedano alle necessarie regolarizzazioni.		SI	SI	
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. sulle base di criteri condivisi tra i servizi coinvolti"*	UOC Bilancio e Programmazione	02/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X		Dalle verifiche svolte si appura che l'applicativo in uso, in quanto ERP, integra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino, garantendone il raccordo. Secondo quanto rilevato nel corso dell'audit, al momento della registrazione dell'entrata merci il gestionale effettua la scrittura automatica con cui rileva il costo (per l'avvenuto passaggio di proprietà) e accende una contropartita di debito verso fatture da ricevere (nella voce business partner viene indicato il nominativo del fornitore). Al momento della contabilizzazione della fattura da parte della contabilità generale, richiamando l'ordine di acquisto il sistema effettua automaticamente l'aggancio della fattura anche all'entrata merci generando la rilevazione del debito vfornitore e chiudendo il conto accesso a fatture da ricevere. Nel caso in cui la fattura non dovesse avere ordine di acquisto, oppure non risulti registrata alcuna entrata merci, o l'entrata merci è parziale rispetto all'importo della fattura, la fattura una volta registrata verrà gestita dal Software in una sezione denominata "contenzioso", per consentire l'individuazione e la regolarizzazione. La UOC con cadenza trimestrale verifica le fatture risultanti a contenzioso, effettua un'estrazione per struttura liquidante e trasmette l'elenco affinché provvedano alle necessarie regolarizzazioni.		Si	Si	
E3	E3.7	e E3.6 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."*	UOC Bilancio e Programmazione	02/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X		Dalle verifiche svolte si appura che l'applicativo in uso, in quanto ERP, integra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino, garantendone il raccordo. Secondo quanto rilevato nel corso dell'audit, al momento della registrazione dell'entrata merci il gestionale effettua la scrittura automatica con cui rileva il costo (per l'avvenuto passaggio di proprietà) e accende una contropartita di debito verso fatture da ricevere (nella voce business partner viene indicato il nominativo del fornitore). Al momento della contabilizzazione della fattura da parte della contabilità generale, richiamando l'ordine di acquisto il sistema effettua automaticamente l'aggancio della fattura anche all'entrata merci generando la rilevazione del debito vfornitore e chiudendo il conto accesso a fatture da ricevere. Nel caso in cui la fattura non dovesse avere ordine di acquisto, oppure non risulti registrata alcuna entrata merci, o l'entrata merci è parziale rispetto all'importo della fattura, la fattura una volta registrata verrà gestita dal Software in una sezione denominata "contenzioso", per consentire l'individuazione e la regolarizzazione. La UOC con cadenza trimestrale verifica le fatture risultanti a contenzioso, effettua un'estrazione per struttura liquidante e trasmette l'elenco affinché provvedano alle necessarie regolarizzazioni.		Si	Si	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.1 *"Implementazione di sistemi integrati tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino che garantiscano un immediato raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)"*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia	01/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X				SI	SI	
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. sulle base di criteri condivisi tra i servizi coinvolti"*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia	01/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X				SI	SI	
E3	E3.7	e E3.6 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia	01/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X				Si	Si	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.1 *"Implementazione di sistemi integrati tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino che garantiscano un immediato raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)"*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	01/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X				Si	Si	
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 sulle base di criteri condivisi tra i servizi coinvolti"*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	01/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X				Si	Si	
E3	E3.7	e E3.6 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	01/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X				Si	Si	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificata	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E-			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misura correttiva da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
							Con riserva							
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.1 *"Implementazione di sistemi integrati tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino che garantiscano un immediato raffronto e una rilevazione congiunta in Co Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)"*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo	01/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X					Si	Si	
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"*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo	01/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X					Si	Si	
E3	E3.7	e E3.6 *"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo	01/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X					Si	Si	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.4 "Adozione di azioni dirette a monitorare la presenza in magazzino di articoli slow-moving e/o obsoleti e la trasmissione delle informazioni in Co.Ge per la rilevazione di eventuali svalutazioni di fine anno."	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale				X	- Le carenze di personale influenzano in parte le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	Si	Si	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista				X	- Le carenze di personale influenzano in parte le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli	Si	Si	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.4 "Adozione di azioni dirette a monitorare la presenza in magazzino di articoli slow-moving e/o obsoleti e	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista				X	- Le carenze di personale influenzano in parte le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli	Si	Si	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista				X	- Le carenze di personale influenzano in parte le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli	Si	Si	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.4 "Adozione di azioni dirette a monitorare la presenza in magazzino di articoli slow-moving e/o obsoleti e	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista				X	- Le carenze di personale influenzano in parte le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli	Si	Si	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista				X	- Le carenze di personale influenzano in parte le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli	Si	Si	
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.5 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto	UOC Bilancio e Programmazione	Follow-up del 16/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista		X							
E3	E3.7	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.5 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto	UOC Bilancio e Programmazione	Follow-up del 16/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista		X							
E4	E4.3	*"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."*	Dipartimento Interaziendale Farmaceutico e magazzini centrali/periferici (Bagheria-Misilmeri, Carini, Cefalù, Corleone e Corleone P.O., Medicina riabilitativa - Villa delle Ginestre – P.O. Ingrassia, PTA Albanese, Lercara, Partinico, Petralia – Termini, Farmacia territoriale)	07/06/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO			X	Mancato svolgimento degli inventari fisici di fine anno presso taluni magazzini farmaceutici (di Carini e Cefalù - per motivi Covid - di Partinico, e presso la Farmacia Territoriale). Presso i magazzini di Cefalù e della Farmacia Territoriale sono tuttavia stati svolti gli inventari periodici mensili come sotto riportato. Presso i magazzini di Carini e Partinico, invece, si rileva che non sono stati svolti, alla data di verifica, nemmeno gli inventari periodici.	Si ritiene opportuno, per l'esercizio 2021, svolgere gli inventari di fine anno presso tutte le farmacie centrali/territoriali anche prevedendo "lo scambio" dei magazzinieri al fine di garantire che persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilità di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario.	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."*	UOC Approvvigionamenti (Magazzino economale "Casermaggio", "Cancelleria e stampati", "Igiene Pulizia e monouso")	Follow up del 16/02/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Parziale superamento delle criticità rilevate nell'audit del 30/10/20220 nel corso del quale emergeva il "Mancato svolgimento inventari fisici del magazzino economale di casermaggio alla data del 31/12 e con cadenza infrannuale" laddove in sede di follow up è emerso che l'inventario è stato effettuato per due dei tre magazzini economali. Tuttavia emerge altresì che: le modalità operative di svolgimento dell'inventario non sono omogenee (la conta presso il magazzino casermaggio è effettuata "in bianco"; la conta presso il magazzino cancelleria e stampati è effettuata a partire dal dato rilevato a sistema); la segregazione delle funzioni è stata mantenuta soltanto nello svolgimento dell'inventario del magazzino di casermaggio - chi ha svolto l'inventario fisico è, infatti, persona diversa dal responsabile del magazzino stesso; l'inventario del magazzino cancelleria e stampati è stato svolto dal medesimo referente del magazzino. Infine, come indicato all'azione E3.3, si è rilevata l'impossibilità di procedere alla chiusura a sistema dell'inventario al 31.12.20 per il magazzino "stampati e cancelleria", in quanto non completato a sistema prima della registrazione delle operazioni (carico e scarico) relative all'anno successivo, come chiarito dalla SW-House con specifica mail. Risulta correttamente archiviata tutta la documentazione relativa agli inventari svolti.	Per i prossimi inventari si suggerisce: - di procedere alla preventiva individuazione del personale da addibire allo svolgimento delle diverse fasi caratterizzanti il processo di inventariazione delle giacenze finali (estrazione dai dati da sistema, conta fisica, rilevazione a sistema delle rettifiche inventariali e chiusura dell'inventario) richiedendo, eventualmente, il supporto di personale afferente ad altri magazzini anche al fine di permettere a segregazione delle funzioni; - predisporre un programma di lavoro che renda omogenee le attività di inventariazione e che preveda la preventiva autorizzazione da parte del Responsabile dell'UOC Approvvigionamenti delle rettifiche inventariali, in ottemperanza alla procedura PAC; Relativamente all'inventario del magazzino igiene pulizia e monouso, si prescrive lo svolgimento degli inventari fisici periodici. Con riferimento al magazzino cancelleria e stampati e all'impossibilità di procedere alla chiusura dell'inventario a sistema, si rinvia all'azione E3.3. Con riferimento ai beni consegnati (cespiti) presso il magazzino economale e destinati a UU.OO. pre-individuate occorre, individuare con le strutture organizzative coinvolte nel processo (inclusa l'UOC Controllo di Gestione) e con la SW-House le modalità operative e/o informatiche per la gestione del transito dei cespiti. Le azioni correttive ivi indicate dovranno essere attuate ai fini dello svolgimento delle prossime attività inventariali, ovvero entro il 31.12.2023.	Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.1 *"Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariale prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta."*	UOC Approvvigionamenti	follow up del 14/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Si veda l'intervento di audit su azione E1.9 svolto in data 14/03/2022	Si veda l'intervento di audit su azione E1.9 svolto in data 14/03/2022	Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.2 "Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno."	UOC Approvvigionamenti	follow up del 14/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.1 *"Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariale prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta."*	UOC Igiene urbana e lotta al randagismo (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					Si	Si	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio o percepito	E-		F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
							Con riserva						
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.2 *"Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno."*	UOC Igiene urbana e lotta al randagismo (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				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."*	UOC Igiene urbana e lotta al randagismo (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.1 *"Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariale prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta."*	UOC Sanità animale (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.2 *"Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno."*	UOC Sanità animale (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				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."*	UOC Sanità animale (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.1 *"Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariale prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta."*	UOC Igiene delle produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.2 *"Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno."*	UOC Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				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."*	UOC Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.1 *"Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariale prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta."*	UOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.2 *"Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno."*	UOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				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."*	UOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (Dip. Prevenzione Veterinario)	18/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.1 *"Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariale prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta."*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia	30/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Si segnala la mancata rotazione del personale di magazzino al fine di garantire che persone diverse, dei magazzinieri o da chi tiene la contabilità, predispongano i riepiloghi di inventario	Si ritiene necessario, per l'esercizio 2022, sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da prevedere "lo scambio" dei magazzinieri al fine di garantire che persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilità di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario.	Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.2 *"Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno."*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia	30/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Si segnala la mancata rotazione del personale di magazzino al fine di garantire che persone diverse, dai magazzinieri o da chi tiene la contabilità, predispongano i riepiloghi di inventario	Si ritiene necessario, per l'esercizio 2022, sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da prevedere "lo scambio" dei magazzinieri al fine di garantire che persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilità di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario.	Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.1 *"Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariale prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta."*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	30/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Si segnala la mancata rotazione del personale di magazzino al fine di garantire che persone diverse, dei magazzinieri o da chi tiene la contabilità, predispongano i riepiloghi di inventario	Si ritiene necessario, per l'esercizio 2022, sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da prevedere "lo scambio" dei magazzinieri al fine di garantire che persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilità di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario.	Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.2 *"Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno."*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	30/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Si segnala la mancata rotazione del personale di magazzino al fine di garantire che persone diverse, dei magazzinieri o da chi tiene la contabilità, predispongano i riepiloghi di inventario	Si ritiene necessario, per l'esercizio 2022, sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da prevedere "lo scambio" dei magazzinieri al fine di garantire che persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilità di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario.	Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.1 *"Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariale prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta."*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 07/03/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.2 *"Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno."*	UOC Approvvigionamenti	Follow up del 07/03/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	Si	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E-			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.1 *"Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariata prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta."*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- Le carenze di personale influenzano in parte le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione delle funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.2 *"Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno."*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- Le carenze di personale influenzano in parte le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione delle funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.1 *"Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariata prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta."*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- Le carenze di personale influenzano in parte le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione delle funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.2 *"Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno."*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- Le carenze di personale influenzano in parte le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione delle funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.1 *"Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariata prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta."*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- Le carenze di personale influenzano in parte le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione delle funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	Si	Si	
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E4.2 *"Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno."*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	- Le carenze di personale influenzano in parte le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione delle funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	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"*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia (Dip.Farmaceutico)	28/07/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO			X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione previsto dalle procedure e, nel caso di lotti già scaduti, di effettuare con tempestività l'attività di scarico a sistema.	Si	Si	
E5	E5.4	e E5.2 *"Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"*	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia (Dip.Farmaceutico)	28/07/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO			X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione previsto dalle procedure e, nel caso di lotti già scaduti, di effettuare con tempestività l'attività di scarico a sistema.	Si	Si	
E5	E5.4	e E5.3 *Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e*	UOC Farmaceutica, vigilanza e	28/07/2022	1.Verifica documentale	BASSO			X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione	Si	Si	
E5	E5.4	Verifica della corretta esecuzione delle procedure definite ai punti E5.1 *"Attivazione di un sistema di monitoraggio*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-	28/07/2022	1.Verifica documentale	BASSO			X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione	Si	Si	
E5	E5.4	e E5.2 *"Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-	28/07/2022	1.Verifica documentale	BASSO			X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione	Si	Si	
E5	E5.4	e E5.3 *Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-	28/07/2022	1.Verifica documentale	BASSO			X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione	Si	Si	
E5	E5.4	Verifica della corretta esecuzione delle procedure definite ai punti E5.1 *"Attivazione di un sistema di monitoraggio*	UOC Farmacia ospedaliera	28/07/2022	1.Verifica documentale	BASSO			X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione	Si	Si	
E5	E5.4	e E5.2 *"Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei*	UOC Farmacia ospedaliera	28/07/2022	1.Verifica documentale	BASSO			X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione	Si	Si	
E5	E5.4	e E5.3 *Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e*	UOC Farmacia ospedaliera	28/07/2022	1.Verifica documentale	BASSO			X	Inoltre, esiste un meccanismo che permette di accantonare i farmaci in scadenza in modo da limitare i nuovi acquisti fino ad esaurimento scorte.	Con riferimento alle giacenze scadute rilevate all'interno delle estrazioni da sistema informativo, si raccomanda di sollecitare le Strutture competenti ad effettuare una puntuale mappatura dei lotti in scadenza al fine di attivare il meccanismo di condivisione	Si	Si	
E6	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"*	UOC Approvvigionamenti	27/07/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Alla data di verifica non si riscontra più la fattispecie dell'obsolescenza all'interno del magazzino di sua competenza, ad eccezione di pochi prodotti di cancelleria. Tali prodotti (a titolo di esempio toner, cartucce d'inchiostro e stampati) non sono ancora stati smaltiti ma sono chiaramente identificati all'interno del magazzino. Nonostante ciò, a sistema C4H tali beni non sono stati identificati come "obsoleti", pertanto, l'obsolescenza non si evince da sistema informativo. Inoltre, si segnala che non esiste un sistema di mappatura della merce obsoleta extra-contabile e che nel corso dell'esercizio 2022 non si è potuto procedere ad effettuare gli inventari periodici a causa delle carenze di personale.	In conclusione, con riferimento ai due magazzini esaminati, si rileva la non aderenza alla procedura aziendale. È opportuno migliorare la gestione delle merci in scadenza/scadute/obsolete attraverso le seguenti azioni: 1) Predisponendo dei sistemi formali utili alla mappatura delle suddette merci. Tale attività può essere effettuata extra contabilmente attraverso dei file in formato Excel (i quali saranno funzionali all'alimentazione del sistema informativo C4H), oppure effettuando la mappatura direttamente sul sistema informativo aziendale; 2) Procedendo alla corretta alimentazione del software gestionale dando evidenza dello stato dei beni (scaduto/scadenza/obsoleto) ed effettuando le dovute operazioni di scarico e dismissione; 3) Ovviare alle carenze di personale, richiedendo l'assunzione delle risorse necessarie ad effettuare le dovute operazioni oppure effettuando una riplanificazione interna del personale.	Si	Si	
E5	E5.4	e E5.2 *"Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"*	UOC Approvvigionamenti	27/07/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Alla data di verifica non si riscontra più la fattispecie dell'obsolescenza all'interno del magazzino di sua competenza, ad eccezione di pochi prodotti di cancelleria. Tali prodotti (a titolo di esempio toner, cartucce d'inchiostro e stampati) non sono ancora stati smaltiti ma sono chiaramente identificati all'interno del magazzino. Nonostante ciò, a sistema C4H tali beni non sono stati identificati come "obsoleti", pertanto, l'obsolescenza non si evince da sistema informativo. Inoltre, si segnala che non esiste un sistema di mappatura della merce obsoleta extra-contabile e che nel corso dell'esercizio 2022 non si è potuto procedere ad effettuare gli inventari periodici a causa delle carenze di personale.	In conclusione, con riferimento ai due magazzini esaminati, si rileva la non aderenza alla procedura aziendale. È opportuno migliorare la gestione delle merci in scadenza/scadute/obsolete attraverso le seguenti azioni: 1) Predisponendo dei sistemi formali utili alla mappatura delle suddette merci. Tale attività può essere effettuata extra contabilmente attraverso dei file in formato Excel (i quali saranno funzionali all'alimentazione del sistema informativo C4H), oppure effettuando la mappatura direttamente sul sistema informativo aziendale; 2) Procedendo alla corretta alimentazione del software gestionale dando evidenza dello stato dei beni (scaduto/scadenza/obsoleto) ed effettuando le dovute operazioni di scarico e dismissione; 3) Ovviare alle carenze di personale, richiedendo l'assunzione delle risorse necessarie ad effettuare le dovute operazioni oppure effettuando una riplanificazione interna del personale.	Si	Si	
E5	E5.4	e E5.3 *Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."*	UOC Approvvigionamenti	27/07/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Alla data di verifica non si riscontra più la fattispecie dell'obsolescenza all'interno del magazzino di sua competenza, ad eccezione di pochi prodotti di cancelleria. Tali prodotti (a titolo di esempio toner, cartucce d'inchiostro e stampati) non sono ancora stati smaltiti ma sono chiaramente identificati all'interno del magazzino. Nonostante ciò, a sistema C4H tali beni non sono stati identificati come "obsoleti", pertanto, l'obsolescenza non si evince da sistema informativo. Inoltre, si segnala che non esiste un sistema di mappatura della merce obsoleta extra-contabile e che nel corso dell'esercizio 2022 non si è potuto procedere ad effettuare gli inventari periodici a causa delle carenze di personale.	In conclusione, con riferimento ai due magazzini esaminati, si rileva la non aderenza alla procedura aziendale. È opportuno migliorare la gestione delle merci in scadenza/scadute/obsolete attraverso le seguenti azioni: 1) Predisponendo dei sistemi formali utili alla mappatura delle suddette merci. Tale attività può essere effettuata extra contabilmente attraverso dei file in formato Excel (i quali saranno funzionali all'alimentazione del sistema informativo C4H), oppure effettuando la mappatura direttamente sul sistema informativo aziendale; 2) Procedendo alla corretta alimentazione del software gestionale dando evidenza dello stato dei beni (scaduto/scadenza/obsoleto) ed effettuando le dovute operazioni di scarico e dismissione; 3) Ovviare alle carenze di personale, richiedendo l'assunzione delle risorse necessarie ad effettuare le dovute operazioni oppure effettuando una riplanificazione interna del personale.	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"*	Dipartimento Farmaceutico	08/07/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					Si	Si	
E5	E5.4	e E5.2 *"Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"*	Dipartimento Farmaceutico	08/07/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					Si	Si	
E5	E5.4	e E5.3 *Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."*	Dipartimento Farmaceutico	08/07/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					Si	Si	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livelli o di rischio perce pito	E- Positivo	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
E5	E5.4	Verifica della corretta esecuzione delle procedure definite al punti **E5.1** *"Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute"*	Dipartimento Interaziendale Farmaceutico - UOS Farmacia Area 3	30/07/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021
E5	E5.4	e **E5.2** *"Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"*	Dipartimento Interaziendale Farmaceutico - UOS Farmacia Area 3	30/07/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021
E5	E5.4	e **E5.3** *individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo"*	Dipartimento Interaziendale Farmaceutico - UOS Farmacia Area 3	30/07/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021
E5	E5.4	Verifica della corretta esecuzione delle procedure definite al punti **E5.1** *"Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute"*	UOC Farmaceutica, Vigilanza e farmacoepidemiologia (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	- La non totale implementazione di personale influenza le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	SI	SI	
E5	E5.4	e E5.2 *"Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"*	UOC Farmaceutica, Vigilanza e farmacoepidemiologia (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	La non totale implementazione di personale influenza le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	SI	SI	
E5	E5.4	e **E5.3** *individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."*	UOC Farmaceutica, Vigilanza e farmacoepidemiologia (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	La non totale implementazione di personale influenza le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	SI	SI	
E5	E5.4	Verifica della corretta esecuzione delle procedure definite al punti **E5.1** *"Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute"*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	La non totale implementazione di personale influenza le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	SI	SI	
E5	E5.4	e E5.2 *"Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	La non totale implementazione di personale influenza le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	SI	SI	
E5	E5.4	e **E5.3** *individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	La non totale implementazione di personale influenza le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	SI	SI	
E5	E5.4	Verifica della corretta esecuzione delle procedure definite al punti **E5.1** *"Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute"*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	La non totale implementazione di personale influenza le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	SI	SI	
E5	E5.4	e E5.2 *"Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	La non totale implementazione di personale influenza le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	SI	SI	
E5	E5.4	e **E5.3** *individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo (Dip.Farmaceutico)	Follow-up del 14/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	La non totale implementazione di personale influenza le tempistiche per lo svolgimento delle attività nonché la segregazione dell funzioni	Si segnala la necessità, per l'esercizio 2023, di sollecitare la richiesta di ottenimento di personale di magazzino per le farmacie centrali/territoriali, in modo da svolgere tutte le attività di competenza con tempestività e garantire la segregazione delle funzioni per le attività inventariali. Inoltre, si ritiene necessario provvedere all'adozione di procedure specifiche per lo svolgimento degli inventari, in quanto alla data di verifica vengono utilizzate quelle della SW uscente.	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..."	1) Dipartimento di Prevenzione	04/06/2021	6. Richiesta di conferma scritta	BASSO	X				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..."	1) Dipartimento Farmaceutico 2) Dipartimento di Prevenzione Veterinario 3) UOC Approvvigionamenti	Nota prot. n. 3152 del 22/12/2020 + mail di sollecito del 24/03/2021, del 21/05/2021 e del 26/05/2021 + nota di riscontro del 30.08.2021	6. Richiesta di conferma scritta	MEDIO	X				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..."	1) UOC Bilancio e Programmazione	22/12/2020 + mail di sollecito del 24/03/2021, del 21/05/2021 e del 26/05/2021. Trasmesso in data 05/07/2021	6. Richiesta di conferma scritta	MEDIO	X			Verrà nuovamente sollecitato il riscontro/aggiornamento del funzionigramma entro il 31.07.23.	SI	SI	

AREA CREDITI E RICAVI

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificata	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepita	E-			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
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	UOC Sviluppo e gestione dei progetti sanitari	24/11/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto F1.10 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Sviluppo e gestione dei progetti sanitari	24/11/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punto F1.4 "Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività."	UOC Cure Primarie	06/09/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punto F1.5 "Implementazione di un sistema di contabilità separata per la rilevazione dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia."	UOC Cure Primarie	06/09/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punto F1.10 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Cure Primarie	06/09/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punto F1.4 "Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività."	Comitato Tecnico Consultivo (CTC) ALPI	01/09/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punto F1.5 "Implementazione di un sistema di contabilità separata per la rilevazione dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia."	Comitato Tecnico Consultivo (CTC) ALPI	01/09/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punto F1.10 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	Comitato Tecnico Consultivo (CTC) ALPI	01/09/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
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	UOC Coordinamento Staff strategico UOS Progettazione UOC Bilancio e Programmazione	01/08/2018 12/11/2018	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale 3. Questionario 5. verifica del software 7. verifica necessità correzioni procedura	MEDIO	X					SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021 presso UOC Sviluppo e gestione dei progetti sanitari ed UOC UOC Bilancio e Programmazione
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punto 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."	UOC Sviluppo e gestione dei progetti sanitari	18/10/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punto F1.10 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Sviluppo e gestione dei progetti sanitari	18/10/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punto F1.4 "Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività."	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Adempimenti fiscali e previdenziali, fatturazione attiva e contabilità separata (ALPI)	03/08/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X		- Si evidenzia che il ricavo per prestazioni intramoenia ambulatoriali è rilevato in co.ge. mediante la creazione di un'unica fattura fittizia con denominazione cliente "cassa ticket". Pertanto in contabilità non vengono riflesse le fatture emesse e i crediti nei confronti dei singoli utenti. - Si rileva la mancata alimentazione del Registro IVA in regime di esenzione. - Si evidenzia che la rilevazione dei ricavi non è associata al centro di costo di riferimento del medico che ha erogato la prestazioni a ciascun utente, con conseguente perdita del dato informativo utile alla classificazione in contabilità analitica.	- Si ritiene necessario, con riferimento alle prestazioni ALPI in regime ambulatoriale, che in contabilità vengano riflesse le singole fatture emesse dalle casse ticket. - Si ritiene opportuno alimentare il registro IVA in regime di esenzione.	SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punto F1.5 "Implementazione di un sistema di contabilità separata per la rilevazione dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia."	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Adempimenti fiscali e previdenziali, fatturazione attiva e contabilità separata (ALPI)	03/08/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X		- Si evidenzia che il ricavo per prestazioni intramoenia ambulatoriali è rilevato in co.ge. mediante la creazione di un'unica fattura fittizia con denominazione cliente "cassa ticket". Pertanto in contabilità non vengono riflesse le fatture emesse e i crediti nei confronti dei singoli utenti. - Si rileva la mancata alimentazione del Registro IVA in regime di esenzione. - Si evidenzia che la rilevazione dei ricavi non è associata al centro di costo di riferimento del medico che ha erogato la prestazioni a ciascun utente, con conseguente perdita del dato informativo utile alla classificazione in contabilità analitica.	- Si ritiene necessario, con riferimento alle prestazioni ALPI in regime ambulatoriale, che in contabilità vengano riflesse le singole fatture emesse dalle casse ticket. - Si ritiene ineludibile alimentare il registro IVA in regime di esenzione.	SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punto F1.10 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Adempimenti fiscali e previdenziali, fatturazione attiva e contabilità separata (ALPI)	03/08/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO		X		- Si evidenzia che il ricavo per prestazioni intramoenia ambulatoriali è rilevato in co.ge. mediante la creazione di un'unica fattura fittizia con denominazione cliente "cassa ticket". Pertanto in contabilità non vengono riflesse le fatture emesse e i crediti nei confronti dei singoli utenti. - Si rileva la mancata alimentazione del Registro IVA in regime di esenzione. - Si evidenzia che la rilevazione dei ricavi non è associata al centro di costo di riferimento del medico che ha erogato la prestazioni a ciascun utente, con conseguente mancanza del dato informativo utile alla classificazione in contabilità analitica.	- Si ritiene necessario, con riferimento alle prestazioni ALPI in regime ambulatoriale, che in contabilità vengano riflesse le singole fatture emesse dalle casse ticket. - Si ritiene ineludibile alimentare il registro IVA in regime di esenzione.	SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punto F1.4 "Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività."	UOC Cure Primarie - UOS Coordinamento CUP	03/08/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punto F1.5 "Implementazione di un sistema di contabilità separata per la rilevazione dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia."	UOC Cure Primarie - UOS Coordinamento CUP	03/08/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punto F1.10 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Cure Primarie - UOS Coordinamento CUP	03/08/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E-		Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 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.	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Adempimenti fiscali e previdenziali, fatturazione attiva e contabilità separata (ALPI) - UOS Contabilità Generale	Follow up del 12/07/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X	A differenza di quanto prescritto dal PAC, la procedura aziendale non contempla una mappatura delle prestazioni erogate a pagamento per ciascun dipartimento; è tuttavia possibile estrarre un report dei sezionali iva da cui ricostruire le e prestazioni a pagamento per cui vengono emesse fatture. Si nota che, in caso di fattura pre-caricata a sistema (solo per il dipartimento di prevenzione) la UO non verifica l'eventuale documentazione a supporto della fattura, ma si procede alla sola verifica di corretta elaborazione formale del documento e procede alla trasmissione sulla piattaforma SDI. Circa la tempestività di fatturazione attiva, secondo quanto riferito dai dirigenti amministrativi, la UO al momento dispone di una sola unità che si occupa dell'emissione di fatture attive e questo comporta ritardi nell'emissione delle fatture. Il ritardo nella emissione delle fatture attive, in taluni casi è anche determinato dalla tardiva trasmissione da parte delle strutture competenti della documentazione a supporto, nonché della relativa richiesta. In tal senso si intercetta un gap della procedura PAC in vigore ove non vengono individuate tutte le strutture organizzative aziendali competenti all'emissione di fatture.	E' indispensabile procedere a una mappatura specifica e formalizzata internamente delle prestazioni erogate a pagamento e dei dipartimenti che erogano le stesse, anche al fine di consentire alla UO di effettuare controlli circa possibili fatture da emettere rispetto alle quali non sia ancora stata ricevuta la documentazione a supporto per la relativa emissione. E' necessario richiedere la trasmissione della documentazione a supporto dell'emissione con cadenza mensile entro i primi giorni del mese successivo a quello di riferimento della prestazione erogata, in modo tale che si renda possibile procedere all'emissione e invio su piattaforma SDI della fattura entro il 16 del mese successivo. Si ritiene opportuno verificare che esista una corretta documentazione a supporto dell'emissione anche nel caso di precompilazione della fattura da parte del Dipartimento competente. Tali azioni correttive dovranno essere attuate nel più breve tempo possibile, preferibilmente entro il 31.10.2023.	NO	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al 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	Comitato Tecnico Consultivo ALPI	23/12/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X					NO		Audit programmato per il secondo semestre 2021 presso l'UOC Bilancio e Programmazione - UOS Adempimenti fiscali e previdenziali, fatturazione attiva e contabilità separata (ALPI)
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 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.	UOC Cure Primarie UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna UOS Coordinamento CUP	04/02/2021 24/07/2020 + nota prot. n. 13135 del 22/12/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 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.	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Contabilità generale	11/03/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 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.	UOC Medicina legale e fiscale	15/04/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X	Si rileva: - l'assenza di una mappatura delle attività erogate a pagamento, in cui sia altresì specificato quando le prestazioni sono soggette ad emissione di fattura; - la trasmissione alla UOC Bilancio e Programmazione - UOS Adempimenti fiscali e previdenziali, fatturazione attiva e contabilità separata (ALPI) - della documentazione necessaria per l'emissione delle fatture attive avviene anche a distanza di tempo rispetto alla data di erogazione delle prestazione, non consentendo il rispetto delle disposizioni in materia fiscale circa l'emissione delle fatture (nel caso preso ad esempio, la trasmissione della documentazione avviene a dicembre rispetto a prestazioni erogate ad agosto-settembre). Si sottolinea, tuttavia l'adeguatezza del processo organizzativo laddove esso è impostato in maniera tale da garantire l'incasso delle somme spettanti per le prestazioni a pagamento rese ai richiedenti, essendo previsto il rilascio dei certificati solo a seguito del pagamento della prestazione medesima.	Si suggerisce di procedere alla trasmissione alla UOC Bilancio e Programmazione - UOS Adempimenti fiscali e previdenziali, fatturazione attiva e contabilità separata (ALPI) - della documentazione necessaria per l'emissione delle fatture attive con cadenza mensile entro i primi giorni del mese successivo a quello di riferimento della prestazione erogata. Si suggerisce di procedere alla mappatura delle prestazioni a pagamento, congiuntamente alle UU.OO. coinvolte dal medesimo processo aziendale, anche collaborando con il responsabile PAC. Tali azioni correttive dovranno essere attuate nel più breve tempo possibile.	SI	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 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.	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Adempimenti fiscali e previdenziali, fatturazione attiva e contabilità separata (ALPI) - UOS Contabilità Generale	20/04/2021	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X	A differenza di quanto prescritto dal PAC, la procedura aziendale non contempla una mappatura delle prestazioni erogate a pagamento per ciascun dipartimento; è tuttavia possibile estrarre un report dei sezionali iva da cui ricostruire le e prestazioni a pagamento per cui vengono emesse fatture. Si nota che, in caso di fattura pre-caricata a sistema (solo per il dipartimento di prevenzione) la UO non verifica l'eventuale documentazione a supporto della fattura, ma si procede alla sola verifica di corretta elaborazione formale del documento e procede alla trasmissione sulla piattaforma SDI.	E' opportuno procedere a une mappature specifica e formalizzata internamente delle prestazioni erogate a pagamento e dei dipartimenti che erogano le stesse, anche al fine di consentire alla UO di effettuare controlli circa possibili fatture da emettere rispetto alle quali non sia ancora stata ricevuta la documentazione a supporto per la relativa emissione. E' opportuno richiedere la trasmissione della documentazione a supporto dell'emissione con cadenza mensile entro i primi giorni del mese successivo a quello di riferimento della prestazione erogata, in modo tale che si renda possibile procedere all'emissione e invio su piattaforma SDI della fattura entro il 16 del mese successivo. Si ritiene opportuno verificare che esista una corretta documentazione a supporto dell'emissione anche nel caso di precompilazione della fattura da parte del Dipartimento competente. Tali azioni correttive dovranno essere attuate nel più breve tempo possibile.	NO	SI	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 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."	UOC Cure Primarie	follow up 04/04/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO			X	"UOS Coordinamento CUP" - La procedura descritta dalla Delibera N. 171 del 30 ottobre 2017 prevede che in fase di rendicontazione delle impegnative, al fine di formalizzare i tracciati di debito informativo nei confronti dell'Assessorato regionale della Salute, sia effettuato un controllo tra le prenotazioni, le prestazioni erogate e i relativi incassi. Con riferimento al controllo tra le prestazioni prenotate e le prestazioni erogate è eseguito dalla UOC Cure Primarie mediante l'estrazione dei report delle prenotazioni non presentate (si veda ITEM 1 e 2). Alla data della verifica sono attivi due sistemi di prenotazione: Sicilia Digitale e HERO (in tale ultimo sistema sono escluse le prenotazioni relative a diabetologia, laringoiatria e ginecologia). L'estrazione è effettuata solitamente per semestri e i dati vengono estratti in formato Excel. Il file viene successivamente elaborato per l'invio ai singoli responsabili di struttura, Direttori di Distretto, per i quali risultano utenti "non presentati". Detti report vengono archiviati su una cartella creata in locale sul pc, pertanto si prende atto dell'ottimizzazione dell'attività da parte dell'unità, sebbene si condivida la possibilità di archiviare tali documenti in una cartella condivisa in rete. Si segnala che in data 06/04/2022 sono stati richiesti i "Report dei non presentati PTA CENTRO I e II semestre 2021", ma la UOC oggetto della presente verifica ha trasmesso i file afferenti al 2019 e 2020. Il mancato allineamento tra la documentazione richiesta e quella pervenuta impedisce di effettuare gli opportuni controlli incrociati. Con riferimento al controllo tra le prestazioni erogate e i relativi incassi, il personale aziendale rileva che la verifica può avvenire puntualmente attraverso la consultazione dei report "piani di favore" estratto dal sistema CUP aziendale che può essere generato da e per ogni singola struttura. Il controllo può avvenire per una singola data o per periodi specifici e può essere seguito anche per il singolo numero di impegnativa o per numero di promemoria di prenotazione; per cui di fatto avviene una verifica sull'avvenuto pagamento. Pertanto, il processo fin qui descritto permette di effettuare i controlli incrociati tra prestazione prenotata/prestazione erogata/pagamento, coerentemente con quanto previsto dalla procedura aziendale ed in linea con gli obiettivi di certificabilità PAC. Tuttavia, si segnala che, dall'incrocio tra dei dati presenti nei report "piani di lavoro" e quelli del "flusso incassato" (si veda ITEM 4) non si evince alcuna corrispondenza, pertanto ci si riserva di chiedere chiarimenti alla struttura negli audit successivi. Con riferimento al Flusso C, relativamente alle prestazioni di pronto soccorso che non esitano in ricovero, viene comunicato che in atto non pervengono all'UOC Cure Primarie e, per tal motivo, tali prestazioni non vengono accodate al Flusso C trasmesso all'Ufficio SIS, cui compete sua volta la trasmissione all'Assessorato della Salute. Inoltre, il Flusso C estratto dal sw Siciliadigitale non contempla il GRILL che, dunque, viene inserito manualmente con conseguente rischio sulla completezza e qualità dei dati. Da intervista, emerge come la trasmissione del Flusso C all'UOC SIS venga	Si richiede all'UOC di dare riscontro al GdL in merito al mancato all'allineamento tra i report "piani di favore e il "flusso incassato", nonché chiarimenti in merito alla mancata trasmissione dei report "non presentati" riferiti al 2021. Si ritiene opportuno implementare un controllo sulle prestazioni erogate, scrivendo alle strutture competenti per ricevere le informazioni entro il 5 del mese successivo a quello di riferimento, in modo da incrociare i dati con quanto riportato all'interno del flusso C, previo invio al SIS. Si ritiene opportuno valutare e avviare con il responsabile PAC aziendale la revisione della procedura aziendale in essere vigore entro il 31 dicembre 2022.	Si	Si	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto F1.10 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Cure Primarie	follow up 04/04/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X			"UOS Coordinamento CUP" - Con riferimento all'azione PAC F1.10 si segnala che sono state identificate le unità responsabile delle azioni di controllo in capo alle stesse, volte a garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento degli obiettivi. Pertanto, non emergono particolari rilievi tali da compromettere l'esito positivo della verifica.	Si ritiene opportuno valutare e avviare con il responsabile PAC aziendale la revisione della procedura aziendale in essere vigore entro il 31 dicembre 2022.	SI	SI	

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E-		F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 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."	UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna	follow up 04/04/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	La procedura descritta dalla Delibera N. 171 del 30 ottobre 2017 prevede che in fase di rendicontazione delle impegnative, al fine di formalizzare i tracciati di debito informativo nei confronti dell'Assessorato regionale della Salute, sia effettuato un controllo tra le prenotazioni, le prestazioni erogate e i relativi incassi. Con riferimento al controllo tra le prestazioni prenotate e le prestazioni erogate è eseguito dalla UOC Cure Primarie mediante l'estrazione dei report delle prenotazioni non presentate (si veda ITEM 1 e 2). Alla data della verifica sono attivi due sistemi di prenotazione: Sicilia Digitale e HERO (in tale ultimo sistema sono escluse le prenotazioni relative a diabetologia, laringoiatria e ginecologia). L'estrazione è effettuata soltanto per semestri e i dati vengono estratti in formato Excel. Il file viene successivamente elaborato per l'invio ai singoli responsabili di struttura, Direttori di Distretto, per i quali risultano utenti "non presentati". Detti report vengono archiviati su una cartella creata in locale sul pc, pertanto si prende atto dell'attivizzazione dell'attività da parte dell'unità, sebbene si condivida la possibilità di archiviare tali documenti in una cartella condivisa in rete. Si segnala che in data 06/04/2022 sono stati richiesti i "Report dei non presentati PTA CENTRO I e II semestre 2021", ma la UOC oggetto della presente verifica ha trasmesso i file riferenti al 2019 e 2020. Il mancato allineamento tra la documentazione richiesta e quella pervenuta impedisce di effettuare gli opportuni controlli incrociati. Con riferimento al controllo tra le prestazioni erogate e i relativi incassi, il personale aziendale rileva che la verifica può avvenire puntualmente attraverso la consultazione dei report "piani di lavoro" estratto dal sistema CUP aziendale che può essere generato da e per ogni singola struttura. Il controllo può avvenire per una singola data o per periodi specifici e può essere seguito anche per il singolo numero di impegnativa o per numero di promemoria di prenotazione; per cui di fatto avviene una verifica sull'avvenuto pagamento. Pertanto, il processo fin qui descritto permette di effettuare i controlli incrociati tra prestazione prenotata/prestazione erogata/pagamento, coerentemente con quanto previsto dalla procedura aziendale ed in linea con gli obiettivi di certificabilità PAC. Tuttavia, si segnala che, dall'incrocio tra dei dati presenti nei report "piani di lavoro" e quelli del "flusso incassato" (si veda ITEM 4) non si evince alcuna corrispondenza, pertanto ci si riserva di chiedere chiarimenti alla struttura negli audit successivi. Con riferimento al Flusso C, relativamente alle prestazioni di pronto soccorso che non esitano in ricovero, viene comunicato che in atto non pervengono all'UOC Cure Primarie e, per tal motivo, tali prestazioni non vengono accodate al Flusso C trasmesso all'Ufficio SIS, cui compete sua volta la trasmissione all'Assessorato della Salute. Inoltre, il Flusso C estratto dal sw Siciliadigitale non contempla il CRS, che, dunque, viene inserito manualmente con conseguente dubbio sulla completezza e qualità dei dati. Da intervista, emerge come la trasmissione del Flusso C all'UOC SIS venga	Si richiede all'UOC di dare riscontro al GdL in merito al mancato all'allineamento tra i report "piani di lavoro e il "flusso incassato", nonché chiarimenti in merito alla mancata trasmissione dei report "non presentati" riferiti al 2021. Occorre implementare un controllo sulle prestazioni erogate, scrivendo alle strutture competenti per ricevere le informazioni entro il 5 del mese successivo a quello di riferimento, in modo da incrociare i dati con quanto riportato all'interno del flusso C, previo invio al SIS. Occorre valutare e avviare con il responsabile PAC aziendale la revisione della procedura aziendale in essere vigore entro il 31 dicembre 2022.	Si	Si	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto F1.10 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna	follow up 04/04/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X		Con riferimento all'azione PAC F1.10 si segnala che sono state identificate le unità responsabile delle azioni di controllo in capo alle stesse, volte a garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento degli obiettivi. Pertanto, non emergono particolari rilievi tali da compromettere l'esito positivo della verifica.	Si ritiene opportuno valutare e avviare con il responsabile PAC aziendale la revisione della procedura aziendale in essere vigore entro il 31 dicembre 2022.	Si	Si	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 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."	UOC Bilancio e Programmazione	follow up del 09/03/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X		E' stata verificata la UOS Contabilità Generale. A seguito si ulteriori approfondimenti effettuati con le UU.OO.CC. Cure primarie e Specialistica Ambulatoriale Interna ed esterna, anche in sede di specifico intervento di audit, si è appurato che l'attività di controllo circa le prestazioni prenotate, erogate e le somme incassate pertiene all'UOC Specialistica Ambulatoriale Interna ed esterna. Il controllo si chiude con l'UOS Contabilità generale che, ricevuti i riepiloghi delle chiusure di cassa da ciascuna cassa ticket effettua un riscontro con i sospesi di cassa ed elabora le reversali di incasso. Con riferimento all'azione PAC F1.6 non emergono pertanto criticità.	Con riferimento alle azioni PAC F1.6 si reputa necessario l'adeguamento della procedura PAC alla luce delle attività effettivamente realizzate, con riferimento anche alle attività per il rimborso agli assistiti.	Si	Si	
F1	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto F1.10 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Bilancio e Programmazione	follow up del 09/03/2022	1. Verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X		E' stata verificata la UOS Contabilità Generale. A seguito si ulteriori approfondimenti effettuati con le UU.OO.CC. Cure primarie e Specialistica Ambulatoriale Interna ed esterna, anche in sede di specifico intervento di audit, si è appurato che l'attività di controllo circa le prestazioni prenotate, erogate e le somme incassate pertiene all'UOC Specialistica Ambulatoriale Interna ed esterna. Il controllo si chiude con l'UOS Contabilità generale che, ricevuti i riepiloghi delle chiusure di cassa da ciascuna cassa ticket effettua un riscontro con i sospesi di cassa ed elabora le reversali di incasso. Con riferimento all'azione PAC F1.6 non emergono pertanto criticità.	Con riferimento alle azioni PAC F1.6 si reputa necessario l'adeguamento della procedura PAC alla luce delle attività effettivamente realizzate, con riferimento anche alle attività per il rimborso agli assistiti.	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 Contabilità generale e gestione tesoreria	31/08/2020 16/12/2020	1. Verifica documentale 3. Questionario	MEDIO	X				Si	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021
F3	F3.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Bilancio e Programmazione	09/11/2021	2.Intervista diretta al personale	BASSO	X				Si	Si	
F3	F3.3	*"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."*	RILEVAZIONE DA PARTE DEL RUP PAC	30/10/2017	5. Richiesta di conferma scritta	BASSO	X				Si	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021 presso l'UOC Bilancio e Programmazione
F4	F4.7	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 e accurato nonché registrate nei conti di co.ge. e che tutte le prestazioni rese vengano registrate ancorchè non ancora fatturate alla chiusura del periodo contabile."	UOC Bilancio e Programmazione	31/08/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale			X	Dall'analisi della documentazione acquisita in sede di audit, emerge che, nonostante vi siano stati dei leggeri miglioramenti rispetto a quanto riscontrato nel corso del precedente incontro di audit svolto	Considerato che parte dei ritardi nell'emissione delle fatture è imputabile alle strutture, è opportuno che la struttura oggetto di ver	Si	Si	
F4	F4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti F4.5 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Bilancio e Programmazione	31/08/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale			X	Dall'analisi della documentazione acquisita in sede di audit, emerge che, nonostante vi siano stati dei leggeri miglioramenti rispetto a quanto riscontrato nel corso del precedente incontro di audit svolto	Considerato che parte dei ritardi nell'emissione delle fatture è imputabile alle strutture, è opportuno che la struttura oggetto di ver	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 formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito".	UOC Bilancio e Programmazione	12/07/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	Si	
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"	UOC Bilancio e Programmazione	12/07/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	Si	
F4	F4.7	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.	UOC Bilancio e Programmazione	12/07/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	Si	
F4	F4.7	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 e accurato nonché registrate nei conti di co.ge. e che tutte le prestazioni rese vengano registrate ancorchè non ancora fatturate alla chiusura del periodo contabile."	UOC Bilancio e Programmazione	12/07/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Si rileva un gap di processo rispetto alla procedura i vigore	Revisione della procedura PAC con il Responsabile PAC prevedendo anche le tempistiche per la trasmissione da parte delle UO della documentazione necessaria	Si	Si	
F4	F4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti F4.5 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Bilancio e Programmazione	12/07/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X	- Si rileva che alcuni dipartimenti e/o UO emettono le fatture attive in autonomia, altre trasmettono tutta la documentazione a supporto affinché la UO oggetto di verifica proceda all'emissione delle fatture. - Si rileva che la UO al momento dispone di una sola unità che si occupa dell'emissione di fatture attive con conseguente ritardo nell'emissione delle fatture.	- Si ritiene opportuno che la UO richieda a tutte le Strutture organizzative competenti l'emissione di fatture attive e di procedere alla tempestiva trasmissione di tutta la documentazione necessaria in tempi ravvicinati rispetto alla data di esecuzione della prestazione. - Si ritiene opportuno richiedere alla direzione l'assegnazione di personale utile al raggiungimento dell'obiettivo.	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 formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito".	1) UOC Contabilità generale e gestione tesoreria	05/11/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021
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"	1) UOC Contabilità generale e gestione tesoreria	05/11/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				Si	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Con riserva		F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmata nel Piano Annuale AUDIT 2023
F4	F4.7	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.	1) UOC Contabilità generale e gestione tesoreria	05/11/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021
F4	F4.7	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 nonché registrate nei conti di CO.GE..."	UOC Provveditorato UOC Bilancio e Programmazione UOC Contabilità generale e gestione tesoreria	10/05/2018 12/11/2018 follow-up nota n.2628 del 27/11/2018 - nota n.2633 del 27/11/2018 - nota n.2626 del 27/11/2018	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021
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.	UOC Bilancio e Programmazione	22/11/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Inoltre, si rilevisce che per l'esercizio 2021, per quanto concerne la determinazione del fondo svalutazione crediti, è stata effettuata una svalutazione forfettaria pari al 5% dell'ammontare dei crediti verso clienti privati al 31.12.2021. Tale operazione si è resa necessaria in quanto, in sede di chiusura di bilancio, la presente UOC non ha ricevuto alcun riscontro da parte dell'UOC Legale relativamente allo stato di solvibilità dei clienti in contenzioso.	Per garantire una migliore determinazione del Fondo Svalutazione Crediti, per i futuri esercizi, si chiede di effettuare una valutazione analitica dello stato di solvibilità dei clienti in contenzioso al fine della determinazione dell'accantonamento a fondo svalutazione crediti anche attraverso l'ottenimento dalla UOC Legale della documentazione funzionale alla verifica dei crediti risultanti insoluti oltre i 60 giorni.	SI	SI	
F5	F5.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto F5.1 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Bilancio e Programmazione	22/11/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	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.	UOC Legale	25/10/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	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.	UOC Bilancio e Programmazione	25/10/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Aggiornamento del file riepilogativo trasmesso all'UOC Legale effettuato attraverso la ricognizione sul vecchio (HMO) e sul nuovo Dedalus) sistema per mancata completezza della migrazione dei dati. Mancata estrazione del file relativo allo scadenziario; Mancata Identificazione analitica a sistema delle partite scadute	SI suggerisce di procedere alla completa migrazione dei saldi di apertura dal vecchio al nuovo gestionale; Si suggerisce di effettuare formazione al personale per attivare l'estrazione a sistema dello scadenziario al fine di effettuare un puntuale monitoraggio dello scaduto; Si suggerisce una ricognizione analitica delle partite scadute	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.	UOC Legale UOC Contabilità generale e gestione tesoreria UOC Bilancio e Programmazione	10/05/2018 24/05/2018 follow-up nota n.2629 del 27/11/2018	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021
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.	UOC Bilancio e programmazione	12/07/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	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.	RILEVAZIONE DA PARTE DEL RUP PAC	18/07/2018	1. Verifica documentale	BASSO	X				SI	NO	Audit programmato per il terzo trimestre 2021 presso l'UOC Bilancio e Programmazione
F6	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.	UOC Bilancio e programmazione	22/11/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO	X				SI	SI	
F6	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.	UOC Sviluppo e gestione dei progetti sanitari	18/10/2021	1. Verifica documentale	MEDIO	X				SI	SI	
F6	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.	RILEVAZIONE DA PARTE DEL RUP PAC	18/07/2018	1. Verifica documentale	BASSO	X				SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021 presso l'UOC Bilancio e Programmazione
F6	F6.3	Attivazione di un sistema di monitoraggio (almeno trimestrale) extracontabile dei ricavi per prestazioni sanitarie rese nel periodo di competenza sulla base dei flussi di produzione sanitaria (ricoveri, prestazioni specialistiche, file F ecc.) e riconciliazione a fine esercizio dei dati di produzione aziendali con i dati di produzione regionali.	UOC Bilancio e programmazione	22/11/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO	X				SI	SI	
AREA DISPONIBILITA' LIQUIDE													
G1	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.4 - Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	Distretto sanitario 34	15/11/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	1) Verifica effettuata su: Cassa fickel e Cassa Economale 2) Il referente della cassa economale del Distretto specifica che, per gli acquisti e/o per le manutenzioni, è cura del Distretto richiedere un'autorizzazione alle Strutture centrali dell'Azienda (in particolare all'UOC Approvvigionamenti e/o all'UOC Progettazione e Manutenzione) al fine di verificare l'esistenza di gare e convenzioni in essere	Per garantire una maggiore efficienza nelle operazioni effettuate mezzo cassa economale, si chiede di utilizzare la stessa secondo quanto stabilito dal regolamento aziendale, senza la necessità di ottenere l'autorizzazione, peraltro spesso tardiva, da parte delle strutture centrali. Si segnala che, nel caso in cui si presentasse la necessità di effettuare un acquisto e di verificare preventivamente l'esistenza di gare e convenzioni in essere, è possibile consultare in autonomia il sito Aziendale, nel quale sono pubblicate la totalità delle delibere in atto, ed interrogare le stesse attraverso il sistema C4H.	No	No	La presente verifica di audit, non presente all'interno del Piano Annuale di Audit, è stata specificatamente richiesta dalla Direzione Aziendale.
G1	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 " predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle casse economali e delle casse prestazioni"	UOC PTA Albanese - Ca	20/10/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- [illegible]			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
G1	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.4 - Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC PTA Albanese - Ca	20/10/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
G1	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 " predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle casse economali e delle casse prestazioni"	UOC Approvvigionamenti - Casse economali	Follow up del 25/05/2021 + Follow up del 23/03/2021 + Follow up del 08/02/2021 + email del 14/01/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Sostanziale miglioramento dello stato dell'arte rispetto a quanto rilevato nel 2020, avvenuta la formazione del nuovo cassiere economo e la registrazione a sistema delle operazioni di cassa economale. Si prende atto che le registrazioni vengono effettuate a sistema, ma non sempre tempestivamente. La cassa economale purtuttavia la redazione del registro cartaceo. Alla data 25.05.21 il rendiconto di cassa relativo al primo tri. 2021 non risulta ancora approvato. Rimane, l'opportunità legata alla revisione della procedura aziendale.	- Si suggerisce al Responsabile dell'UOC Approvvigionamenti di prendere contatti con il Responsabile PAC aziendale per definire le modalità di revisione delle procedure aziendali; - Si suggerisce di predisporre il rendiconto di cassa del primo/secondo trimestre 2021 nel più breve tempo possibile, allegando tutta la documentazione esaustiva per la giustificazione della spesa e, per i successivi di rispettare il termine indicato nel regolamento relativo la cassa economale, ossia entro i 15gg. successivi la chiusura del trimestre; - Si suggerisce al Cassiere della Cassa economale centrale di procedere alla registrazione tempestiva delle operazioni di cassa in modo che quanto effettivamente acquistato venga tempestivamente rilevato sul sistema C4H, in luogo dell'utilizzo del registro tenuto in formato cartaceo, anche al fine di efficientare i tempi e le risorse disponibili.	SI	SI	
G1	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 " predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle casse economali e delle casse prestazioni"	Casse ticket	16/11/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X					SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021
G1	G1.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 "predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle casse economali e delle casse prestazioni"	Casse ticket - PTA Centro	05/11/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
G1	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.4 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	Casse ticket - PTA Centro	05/11/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
G1	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 "predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle casse economali e delle casse prestazioni"	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Contabilità generale	11/03/2021	1.Verifica documentale 2.Interviste dirette al personale	MEDIO			X	Superata la criticità legata alla gestione delle somme incassate a mezzo bollettino postale. Con riferimento alla revisione dei canali di pagamento da mettere a disposizione degli utenti l'UOS informa che con mail del 29/09/2020 ha richiesto all'ufficio relazioni con il pubblico l'eliminazione della possibilità di pagamento a mezzo bollettino postale, rispetto alla quale si è ricevuta conferma dell'avvenuta modifica. Questo dovrebbe far venire meno le criticità connesse proprio agli incassi derivanti da pagamenti a mezzo bollettino postale. Rilievi residui: L'aggiornamento della procedura PAC in vigore, suggerito nell'ambito dell'audit del 28.09.2020 non risulta ancora completato. Con riferimento alla verifica sull'attività ispettiva dell'UOS Contabilità generale sull'attività della Casse ticket aziendali, l'Unità oggetto di verifica informa che l'obiettivo interno è quello di svolgere la verifica di almeno il 50% delle casse ticket a/o economali. Nel corso dell'anno 2020 sono stati svolti un numero ridotto di verifiche in considerazione della crisi pandemica.	Integrare la procedura PAC con le attività previste dal regolamento per la gestione delle casse ticket, collaborando con il responsabile PAC aziendale, nel più breve tempo possibile. Inoltre, si consiglia di svolgere le azioni ispettive sulle casse ticket con cadenza periodiche nei successivi mesi del 2021.	SI	SI	
G1	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 "predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle casse economali e delle casse prestazioni"	UOC Approvvigionamenti	follow up del 07/03/2022	1.Verifica documentale 2.Interviste dirette al personale	MEDIO			X	Cassa Economale Centrale: Nel corso dell'audit odierno è stata verificata l'avvenuta approvazione del rendiconto di cassa al 31/12/2020, in cui sono state approvate, con Determina n. 224/REPT del 21.05.2021, spese per €20.700,94 con il residuo fondo era pari €10.217,68. Inoltre, è stata acquisita la Determina n. 108/RTFS del 03.03.2022 relativa all'approvazione del rendiconto di cassa al 31/12/2021, in cui sono state approvate spese per €38.804,83 con il residuo fondo era pari €38.759,23, a causa di un mero errore di calcolo del residuo di cassa, il cassiere ha anticipato con fondi propri € 5,60 di spese, versando un saldo a fine anno di €0,37. Il Regolamento Spese Economali - Delibera nr. 0280 del 13.03.2014 – prevede che entro 15 gg. dalla chiusura di ogni trimestre i cassieri economi provvedano alla predisposizione dell'atto di determina allegando tutta la documentazione esaustiva per la giustificazione della spesa. Il direttore del provveditorato e il cassiere economo informano di aver provveduto a richiedere un'integrazione del fondo cassa per Euro 60.000 in data 08/04/2021 e per Euro 100.000 in data 14/04/2021 – integrazione autorizzate dal direttore amministrativo rispettivamente in date 09/04/2021 e 15/05/2021. A tal proposito, da interviste con il Direttore dell'UOC Approvvigionamenti è emerso come nell'anno 2021, in considerazione delle molteplici richieste di acquisti in deroga in urgenza effettuati per via dell'emergenza COVID, sono state effettuate operazioni tramite cassa economale di importo superiore ad € 500 + IVA, limite previsto dal Regolamento Spese Economali. Nel corso della riunione è stata acquisita la delibera del Direttore Generale n. 121 del 03.02.2022 per costituzione fondo cassa per l'anno 2022, con cui è stata assegnata alla Cassa Centrale UOC Approvvigionamenti la somma di € 45.000. Inoltre, è stata acquisita la Determina del Direttore della Direzione Amministrativa Area PA 3 per assegnazione somme al cassiere per la tassa di proprietà autoveicoli aziendali anno 2022 per € 28.000. Il Direttore dell'UOC Approvvigionamenti propone, vista la delibera del nuovo atto aziendale, di rimodulare l'assegnazione di tali somme al Responsabile UOC Coordinamento Amministrativo Area 3, in quanto detiene la gestione del parco auto aziendale. Si acquisisce un acquisto di importo pari a € 14,75 a fronte di richiesta del Dip. Farmaceutico. Le registrazioni vengono effettuate a sistema, ma si suggerisce di procedere al tempestivo aggiornamento delle stesse.	Si suggerisce di predisporre l'atto di determina allegando tutta la documentazione esaustiva per la giustificazione della spesa nel termine indicato nel regolamento relativo la cassa economale, ossia entro i 15gg. successivi la chiusura del trimestre; Si suggerisce al Cassiere della Cassa economale centrale di procedere alla registrazione delle operazioni di cassa tempo reale in modo che quanto effettivamente acquistato venga tempestivamente rilevato sul sistema C4H, in luogo dell'utilizzo del registro tenuto in formato cartaceo, anche al fine di efficientare i tempi e le risorse disponibili.	SI	SI	
G1	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.4 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Approvvigionamenti	follow up del 07/03/2022	1.Verifica documentale 2.Interviste dirette al personale	MEDIO			X	Cassa Economale Centrale: Nel corso dell'audit odierno è stata verificata l'avvenuta approvazione del rendiconto di cassa al 31/12/2020, in cui sono state approvate, con Determina n. 224/REPT del 21.05.2021, spese per €20.700,94 con il residuo fondo era pari €10.217,68. Inoltre, è stata acquisita la Determina n. 108/RTFS del 03.03.2022 relativa all'approvazione del rendiconto di cassa al 31/12/2021, in cui sono state approvate spese per €38.804,83 con il residuo fondo era pari €38.759,23, a causa di un mero errore di calcolo del residuo di cassa, il cassiere ha anticipato con fondi propri € 5,60 di spese, versando un saldo a fine anno di €0,37. Il Regolamento Spese Economali - Delibera nr. 0280 del 13.03.2014 – prevede che entro 15 gg. dalla chiusura di ogni trimestre i cassieri economi provvedano alla predisposizione dell'atto di determina allegando tutta la documentazione esaustiva per la giustificazione della spesa. Il direttore del provveditorato e il cassiere economo informano di aver provveduto a richiedere un'integrazione del fondo cassa per Euro 60.000 in data 08/04/2021 e per Euro 100.000 in data 14/04/2021 – integrazione autorizzate dal direttore amministrativo rispettivamente in date 09/04/2021 e 15/05/2021. A tal proposito, da interviste con il Direttore dell'UOC Approvvigionamenti è emerso come nell'anno 2021, in considerazione delle molteplici richieste di acquisti in deroga in urgenza effettuati per via dell'emergenza COVID, sono state effettuate operazioni tramite cassa economale di importo superiore ad € 500 + IVA, limite previsto dal Regolamento Spese Economali. Nel corso della riunione è stata acquisita la delibera del Direttore Generale n. 121 del 03.02.2022 per costituzione fondo cassa per l'anno 2022, con cui è stata assegnata alla Cassa Centrale UOC Approvvigionamenti la somma di € 45.000. Inoltre, è stata acquisita la Determina del Direttore della Direzione Amministrativa Area PA 3 per assegnazione somme al cassiere per la tassa di proprietà autoveicoli aziendali anno 2022 per € 28.000. Il Direttore dell'UOC Approvvigionamenti propone, vista la delibera del nuovo atto aziendale, di rimodulare l'assegnazione di tali somme al Responsabile UOC Coordinamento Amministrativo Area 3, in quanto detiene la gestione del parco auto aziendale. Si acquisisce un acquisto di importo pari a € 14,75 a fronte di richiesta del Dip. Farmaceutico. Le registrazioni vengono effettuate a sistema, ma si suggerisce di procedere al tempestivo aggiornamento delle stesse.	Si suggerisce di predisporre l'atto di determina allegando tutta la documentazione esaustiva per la giustificazione della spesa nel termine indicato nel regolamento relativo la cassa economale, ossia entro i 15gg. successivi la chiusura del trimestre; Si suggerisce al Cassiere della Cassa economale centrale di procedere alla registrazione delle operazioni di cassa tempo reale in modo che quanto effettivamente acquistato venga tempestivamente rilevato sul sistema C4H, in luogo dell'utilizzo del registro tenuto in formato cartaceo, anche al fine di efficientare i tempi e le risorse disponibili.	SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livelli o di rischi o percepito	E- [illegible]	E- [illegible]	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annual e AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione e Piano Annuale AUDI	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
G1	G1.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 "predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle casse economali e delle casse prestazioni"	UOC Bilancio e Programmazione	follow up del 09/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X			E' stata verificata la UOS Contabilità Generale. Con riferimento alla revisione della procedura PAC in vigore, tale attività è in corso di svolgimento e la procedura è in attesa di adozione. Per quanto concerne le somme incassate sul c/c postale si evidenzia che queste vengono imputate al conto di ricavo "entrate diverse" con la conseguenza che viene meno la corretta allocazione del ricavo tra i ricavi da compartecipazione ticket o per ALPI. Conseguentemente, l'ordinativo di riscossione trasmesso all'Istituto Tesoriere riporta un codice SIOPE+ non rappresentativo della natura dell'incasso, dal momento che al conto "entrate diverse" è associato il codice SIOPE + "Entrate per prestazioni non sanitarie", ma le somme incassate afferiscono a prestazioni sanitarie. Contabilmente la chiusura del credito avviene direttamente rilevando in contropartita l'incremento delle disponibilità presso il c/c postale. Con cadenza settimanale (tranne che per la cassa di Castelbuono che avviene mensilmente) l'UOC Contabilità generale verificagli incassi rilevati dalle casse ticket al fine di emettere l'ordine di riscossione ed effettuare la relativa scrittura contabile. Con riferimento alla verifica sull'attività ispettiva dell'UOS Contabilità generale sull'attività delle Casse ticket aziendali, l'Unità oggetto di verifica informa che l'obiettivo interno è quello di svolgere la verifica di almeno il 50% delle casse ticket e/o economali e ha trasmesso il riepilogo delle verifiche per l'anno 2021. Nel corso dell'anno 2021 sono state svolte n. 10 verifiche di audit su un totale di 20 strutture. L'attività di verifica consiste nel riscontro documentale dei movimenti di cassi relativi a uno specifico lasso temporale, riconciliando gli importi con le ricevute emesse, gli incassi rilevati a mezzo cassa contante, bancomat e carta di credito. Le somme incassate in contanti vengono in ultimo riconciliate con quanto consegnato alla ditta di trasporto valori e successivamente accreditate sul conto tesoriere. Nel corso dell'anno 2020 sono stati svolti un numero ridotto di verifiche in considerazione della crisi pandemica. In merito alle verifiche per il rimborso agli assistiti, una volta pervenuta la richiesta dalla struttura competente con la relativa documentazione, l'UOC Contabilità generale provvede a fare un'attività di istruttoria della pratica relativa alle mancate prestazioni erogate finalizzata al rimborso. Si prevede che tale attività verrà inserita nella procedura in corso di adozione. Infine, trimestralmente, l'UOC Bilancio e programmazione provvede ad effettuare il controllo sui rendiconti relativi alle casse economali, provvedendo ad effettuare il riaccredito delle somme inutilizzate da parte dei cassieri.	Si consiglia di prevedere le cadenze periodiche di svolgimento dell'azioni ispettive sulle casse.	SI	SI	
G1	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.4 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplatare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Bilancio e Programmazione	follow up del 09/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X			E' stata verificata la UOS Contabilità Generale. Con riferimento alla revisione della procedura PAC in vigore, tale attività è in corso di svolgimento e la procedura è in attesa di adozione. Per quanto concerne le somme incassate sul c/c postale si evidenzia che queste vengono imputate al conto di ricavo "entrate diverse" con la conseguenza che viene meno la corretta allocazione del ricavo tra i ricavi da compartecipazione ticket o per ALPI. Conseguentemente, l'ordinativo di riscossione trasmesso all'Istituto Tesoriere riporta un codice SIOPE+ non rappresentativo della natura dell'incasso, dal momento che al conto "entrate diverse" è associato il codice SIOPE + "Entrate per prestazioni non sanitarie", ma le somme incassate afferiscono a prestazioni sanitarie. Contabilmente la chiusura del credito avviene direttamente rilevando in contropartita l'incremento delle disponibilità presso il c/c postale. Con cadenza settimanale (tranne che per la cassa di Castelbuono che avviene mensilmente) l'UOC Contabilità generale verificagli incassi rilevati delle casse ticket al fine di emettere l'ordine di riscossione ed effettuare la relativa scrittura contabile. Con riferimento alla verifica sull'attività ispettiva dell'UOS Contabilità generale sull'attività delle Casse ticket aziendali, l'Unità oggetto di verifica informa che l'obiettivo interno è quello di svolgere la verifica di almeno il 50% delle casse ticket e/o economali e ha trasmesso il riepilogo delle verifiche per l'anno 2021. Nel corso dell'anno 2021 sono state svolte n. 10 verifiche di audit su un totale di 20 strutture. L'attività di verifica consiste nel riscontro documentale dei movimenti di cassi relativi a uno specifico lasso temporale, riconciliando gli importi con le ricevute emesse, gli incassi rilevati a mezzo cassa contante, bancomat e carta di credito. Le somme incassate in contanti vengono in ultimo riconciliate con quanto consegnato alla ditta di trasporto valori e successivamente accreditate sul conto tesoriere. Nel corso dell'anno 2020 sono stati svolti un numero ridotto di verifiche in considerazione della crisi pandemica. In merito alle verifiche per il rimborso agli assistiti, una volta pervenuta la richiesta dalla struttura competente con la relativa documentazione, l'UOC Contabilità generale provvede a fare un'attività di istruttoria della pratica relativa alle mancate prestazioni erogate finalizzata al rimborso. Si prevede che tale attività verrà inserita nella procedura in corso di adozione. Infine, trimestralmente, l'UOC Bilancio e programmazione provvede ad effettuare il controllo sui rendiconti relativi alle casse economali, provvedendo ad effettuare il riaccredito delle somme inutilizzate da parte dei cassieri.	Si consiglia di provvedere le cadenze periodiche di svolgimento dell'azioni ispettive sulle casse,	SI	SI	
G1	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 "predisposizione di una procedura formalizzata	UOC Approvvigionamenti	Follow-up del	1.Verifica documentale	MEDIO			X	Mancato caricamento dei giustificativi di spesa all'interno del sistema amministrativo-contabile C4H	In ordine allo svolgimento della procedura per la gestione delle Casse Economali si richiede di allegare a sistema i giustificativi delle spese effettuate al fine di avere evidenza del rispetto degli elementi previsti dal regolamento Aziendale.	SI	SI	
G1	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.4 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplatare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Approvvigionamenti	Follow-up del 21/03/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO			X	Mancato caricamento dei giustificativi di spesa all'interno del sistema amministrativo-contabile C4H	In ordine allo svolgimento della procedura per la gestione delle Casse Economali si richieda di allegare a sistema i giustificativi delle spese effettuate al fine di avere evidenza del rispetto degli elementi previsti dal regolamento Aziendale.	SI	SI	
G2	G2.2	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 " predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle casse economali e delle casse prestazioni"	1)UOC Approvvigionamenti 2)UOC Bilancio e Programmazione (UOS Contabilità Generale)	nota prot. n. 3151 del 22/12/2020 + mail di sollecito del 24/03/2021, del 21/05/2021 e del 26/05/2021 + mail di riscontro del 30.06.2021	6. Richiesta di conferma scritta	MEDIO	X					SI	SI	
G2	G2.2	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 " predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle casse economali e delle casse prestazioni"	1)UOC PTA BIONDO 2)UOC PTA Guadagna 3)Distretto 33 Cefalù 4)Distretto 36 Misilmeri 5)Distretto 37 Termini Imerese 6)Distretto 39 Bagheria 7)Distretto 40 Corleone 8)Distretto 41 Partinico	Nota Prot. n. 9 del 05/01/2021 + relativi riscontri del 14/01/2021 15/01/2021 12/01/2021	6. Richiesta di conferma scritta	BASSO	X					SI	SI	
G2	G2.2	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 " predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle casse economali e delle casse prestazioni"	1)UOC PTA Casa del Sole 2)UOC PTA Enrico Albanese 3)UOC PTA Centro 4)Distretto 34 Carini 5)Distretto 35 Petralia Sottana 6)Distretto 38 Lercara Friddi	Nota Prot. n. 9 del 05/01/2021	6. Richiesta di conferma scritta	MEDIO			X	Richiesto aggiornamento funzionigramma con nota prot. 9 del 05/01/2021 - non ancora riscontrata	Verrà nuovamente sollecitato il riscontro/aggiornamento del funzionigramma entro il 31.07.21.	SI	SI	
G2	G2.2	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 " predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle casse economali e delle casse prestazioni"	1)Dir. San. PO Madonna dell'Alto Petralia Sottana 2)Dir. San. PO dei Bianchi Corleone 3)Dir. San. PO Civico Partinico	Nota prot. n. 82 del 13/01/2021	6. Richiesta di conferma scritta	MEDIO			X	Richiesto aggiornamento funzionigramma con nota prot. 82 del 13/01/2021 - non ancora riscontrata	Verrà nuovamente sollecitato il riscontro/aggiornamento del funzionigramma entro il 31.07.21.	SI	SI	

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- [illegible]	Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	h) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	i) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
G2	G2.2	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 " predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle casse economali e delle casse prestazioni"	1)Dir. San. PO S Cimino Termini Imerese 2)Dir. San. PO G.F Ingrassia Palermo 3)Dir. San. PO Villa della Ginestra Palermo	Nota prot. n. 82 del 13/01/2021 riscontrata in data 19/01/2021	6. Richiesta di conferma scritta	BASSO	X				SI	SI	
G3	G3.2	Acquisizione delle risultanze emerse dai controlli trimestrali (obbligatori) condotti dal Collegio Sindacale	UOC Contabilità generale e gestione tesoreria	10/05/2018	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale 3. Questionario 5. verifica del software 7. verifica necessità correzioni procedura	MEDIO	X				SI	NO	Audit programmato per il terzo trimestre 2021
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	UOC Bilancio e Programmazione	25/10/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
G4	G4.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G4.3 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Bilancio e Programmazione	25/10/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	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	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Contabilità generale	22/11/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	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	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Contabilità generale	05/11/2020 09/11/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021
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 concordanze tra le risultanze contabili dell'azienda e quelle delle banche.	UOC Bilancio e Programmazione - UOS Contabilità generale	Nota prot. n. 24736 del 12/03/2021 riscontrata in data 09/04/2021	1. Verifica documentale 3. Questionario	MEDIO	X				SI	SI	
AREA PATRIMONIO NETTO													
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..... "*	UOC Approvigionamenti	02/12/2022	1.Verifica documentale 2.Interviste dirette al personale	ALTO		X	I referenti aziendali affermano che informazioni afferenti alla fase di finanziamento con cui il cespite è stato acquistato,non vengono sempre riportate nel caso di acquisti effettuati da parte delle strutture aziendali periferiche. Infine, i referenti dell'UOC oggetto di verifica evidenziano la mancanza di comunicazioni afferenti a cespiti ricevuti in regime di "Donazione".	Si suggerisce di sollecitare le strutture aziendali periferiche alla corretta trasmissione delle informazioni richieste.	Si	Si	
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..... "*	UOC Gestione Patrimonio	30/11/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	La suddetta procedura prevede che l'UOC Gestione Patrimonio debba effettuare annualmente, sulla base dei dati inseriti a sistema delle strutture che hanno in capo il finanziamento, una riconciliazione tra i dati risultanti da libro cespite, con identificazione di quelli oggetto di finanziamento. I referenti della UOC oggetto di verifica segnalano che, a causa di una carenza di competenze amministrative all'interno delle diverse strutture aziendali periferiche, il sistema informativo non sempre viene alimentato correttamente, con riferimento alle operazioni di emissione degli ordini, Entrata Merci e collegamento dell'ordine alla delibera.	Nonostante la parziale aderenza alla procedura aziendale sia attribuibile all'erronea alimentazione del sistema informativo C4H da parte delle diverse strutture ordinanti, che determina una gestione extracontabile degli acquisti finanziati, si consiglia di implementare le seguenti azioni correttive: 1) Avviare, di concerto con le strutture ordinanti, percorsi di formazione per il personale amministrativo in merito alla corretta alimentazione del sistema informativo; 2) Sollecitare le diverse articolazioni aziendali a rispettare le scadenze imposte dalla UOC oggetto della presente verifica; 3) Avviare l'attività di migrazione dei cespiti ricevuti in donazione non appena verrà finalizzata l'implementazione del nuovo gestionale.	SI	SI	
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..... "*	UOC Bilancio e Program	03/11/2022	1.Verifica documentale 2.Interviste dirette al personale	ALTO	X				SI	SI	
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..... "*	1) UOC Contabilità analitica e patrimonio 2) UOC Bilancio e Programmazione	23/07/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				SI	SI	
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..... "*	UOC Progettazione emanutenzioni	26/11/2021	1.Verifica documentale 2.Interviste dirette al personale	ALTO	X				SI	SI	
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..... "*	UOC Progettazione emanutenzioni	Follow up del 28/04/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X				SI	SI	
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..... "*	UOC Approvigionamenti	follow-up del 15/06/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			Azione non applicabile - Si veda azione D5.4	Azione non applicabile - Si veda azione D5.4	SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Non Conformità	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se ND - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
H2	H2.4	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo.	UOC Gestione del patrimonio	Follow up del 26/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Si rinvia all'azione D5.4 e D7.5.	Si rinvia all'azione D5.4 e D7.5.	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.	UOC Bilancio e Programmazione	Follow up del 26/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Si rinvia all'azione D5.4 e D7.5.	Si rinvia all'azione D5.4 e D7.5.	Si	Si	
H2	H2.4	Verifica su H2.2 *"Definizione di una procedura e schemi extracontabili di raffronto tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione"*	UOC Bilancio e Programmazione	11/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Da intervista con il responsabile della UOC emerge che alla data odierna non è stata implementata una procedura strutturata, anche extra contabile, di raffronto tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione. Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea l'importanza di indicare a sistema la fonte di finanziamento pertanto è necessario che gli ordinativi relativi ai cespiti contengano tale dettaglio. Inoltre, a fini della corretta alimentazione del file extra-contabile utile al calcolo degli ammortamenti e all'alimentazione del sistema informativo C4H si ritiene opportuno effettuare tale rilevazione per singolo cespite e non per macrocategoria. Non si è reso possibile verificare l'accuratezza e la quadratura del file in oggetto. Non risulta peraltro chiaro come tale file venga alimentato. Si ritiene opportuno continuare il processo di allineamento dei dati del libro cespiti con la verifica dei dati riportati non solo sulle fatture, ma anche sui documenti a queste connessi (ordini, delibere, note di assegnazione dei finanziamenti/progetti obiettivo). Inoltre, si ritiene prioritario e urgente procedere alla sistematizzazione dei dati presenti sul sistema C4H con i dati relativi alle immobilizzazioni, invitando la società Dedalus ad effettuare le opportune azioni correttive. Allo stato attuale i valori del libro cespiti/Co.Ge. non possono ritenersi accurati. Si raccomanda lo svolgimento dei controlli periodici sulla base dei dati contabili, per monitorare il corretto aggiornamento e caricamento dei dati che alimentano il libro cespiti, soprattutto per le fattispecie in cui sono i referenti di inventario periferico i responsabili della creazione del bene al libro cespite. Infine, si ritiene prioritario predisporre prospetti extra-contabili accurati che permettano il confronto puntuale tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione.	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.	UOC Bilancio e Programmazione	11/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Da intervista con il responsabile della UOC emerge che alla data odierna non è stata implementata una procedura strutturata, anche extra contabile, di raffronto tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione. Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Con riferimento all'aggancio alla fonte di finanziamento, si sottolinea l'importanza di indicare a sistema la fonte di finanziamento pertanto è necessario che gli ordinativi relativi ai cespiti contengano tale dettaglio. Inoltre, a fini della corretta alimentazione del file extra-contabile utile al calcolo degli ammortamenti e all'alimentazione del sistema informativo C4H si ritiene opportuno effettuare tale rilevazione per singolo cespite e non per macrocategoria. Non si è reso possibile verificare l'accuratezza e la quadratura del file in oggetto. Non risulta peraltro chiaro come tale file venga alimentato. Si ritiene opportuno continuare il processo di allineamento dei dati del libro cespiti con la verifica dei dati riportati non solo sulle fatture, ma anche sui documenti a queste connessi (ordini, delibere, note di assegnazione dei finanziamenti/progetti obiettivo). Inoltre, si ritiene prioritario e urgente procedere alla sistematizzazione dei dati presenti sul sistema C4H con i dati relativi alle immobilizzazioni, invitando la società Dedalus ad effettuare le opportune azioni correttive. Allo stato attuale i valori del libro cespiti/Co.Ge. non possono ritenersi accurati. Si raccomanda lo svolgimento dei controlli periodici sulla base dei dati contabili, per monitorare il corretto aggiornamento e caricamento dei dati che alimentano il libro cespiti, soprattutto per le fattispecie in cui sono i referenti di inventario periferico i responsabili della creazione del bene al libro cespite. Infine, si ritiene prioritario predisporre prospetti extra-contabili accurati che permettano il confronto puntuale tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione.	Si	Si	
H2	H2.4	Verifica su H2.2 *"Definizione di una procedura e schemi extracontabili di raffronto tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione"*	UOC Gestione Patrimonio	follow up del 19/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Da intervista con il responsabile della UOC emerge che alla data odierna non è stata implementata una procedura, anche extra contabile, di raffronto tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione. Si rilevano degli avanzamenti rispetto alla verifica di audit del 26.05.21 (con riferimento alle operazioni di allineamento e a quelle relative all'alimentazione del file extra-contabile utilizzato per il calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni). Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Si ritiene prioritario predisporre prospetti extra-contabili accurati che permettano il confronto puntuale tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione			
H2	H2.4	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Gestione Patrimonio	follow up del 19/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Da intervista con il responsabile della UOC emerge che alla data odierna non è stata implementata una procedura, anche extra contabile, di raffronto tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione. Si rilevano degli avanzamenti rispetto alla verifica di audit del 26.05.21 (con riferimento alle operazioni di allineamento e a quelle relative all'alimentazione del file extra-contabile utilizzato per il calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni). Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Si ritiene prioritario predisporre prospetti extra-contabili accurati che permettano il confronto puntuale tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione			
H2	H2.4	Verifica su H2.2 *"Definizione di una procedura e schemi extracontabili di raffronto tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione"*	UOC Bilancio e Programmazione	follow up del 11/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Da intervista con il responsabile della UOC emerge che alla data odierna non è stata implementata una procedura, anche extra contabile, di raffronto tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione. Si rilevano degli avanzamenti rispetto alla verifica di audit del 26.05.21 (con riferimento alle operazioni di allineamento e a quelle relative all'alimentazione del file extra-contabile utilizzato per il calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni per classe di cespite). Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Si ritiene prioritario predisporre prospetti extra-contabili accurati che permettano il confronto puntuale tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione			
H2	H2.4	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Bilancio e Programmazione	follow up del 11/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Da intervista con il responsabile della UOC emerge che alla data odierna non è stata implementata una procedura, anche extra contabile, di raffronto tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione. Si rilevano degli avanzamenti rispetto alla verifica di audit del 26.05.21 (con riferimento alle operazioni di allineamento e a quelle relative all'alimentazione del file extra-contabile utilizzato per il calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni per classe di cespite). Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Si ritiene prioritario predisporre prospetti extra-contabili accurati che permettano il confronto puntuale tra contributo residuo e cespiteri di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione			
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"*	UOC Gestione del patrimonio	Follow up del 26/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Permane la criticità rilevata nei precedenti audit, ossia non è prevista la gestione di fascicoli precipui per ciascun finanziamento in cui archiviare tutti i documenti (atti di assegnazione, delibere di autorizzazione alla spesa predisposte dalle UOC competenti e trasmesse all'UOC Bilancio e Programmazione ai fini della verifica della disponibilità di budget, etc.). Al fine di seguire un percorso di miglioramento continuo sono state revisionate ed aggiornate le procedure delle aree D – H approvate con Delibera n. 538 del 07.05.2021	Si suggerisce l'avvio di una gestione di fascicoli per ciascun finanziamento e, d'altra parte, di approfondire le funzionalità proprie dell'applicativo software connesse alla possibilità di estrarre direttamente da sistema specifici report che consentono di avere una visione complessiva dei dati da monitorare. La procedura relativa le Aree Pac D-H è stata revisionata e approvata con Delibera n. 538 del 07.05. 2021. Si rinvia con riserva l'effettuazione del follow up al 31/12/2021.	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"*	UOC Bilancio e Programmazione	Follow up del 26/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Permane la criticità rilevata nei precedenti audit, ossia non è prevista la gestione di fascicoli precipui per ciascun finanziamento in cui archiviare tutti i documenti (atti di assegnazione, delibere di autorizzazione alla spesa predisposte dalle UOC competenti e trasmesse all'UOC Bilancio e Programmazione ai fini della verifica della disponibilità di budget, etc.). Al fine di seguire un percorso di miglioramento continuo sono state revisionate ed aggiornate le procedure delle aree D – H approvate con Delibera n. 538 del 07.05.2021	Si suggerisce l'avvio di una gestione di fascicoli per ciascun finanziamento e, d'altra parte, di approfondire le funzionalità proprie dell'applicativo software connesse alla possibilità di estrarre direttamente da sistema specifici report che consentono di avere una visione complessiva dei dati da monitorare. La procedura relativa le Aree Pac D-H è stata revisionata e approvata con Delibera n. 538 del 07.05. 2021. Si rinvia con riserva l'effettuazione del follow up al 31/12/2021.	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"*	UOC Bilancio e Programmazione	11/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Permane la criticità rilevata nei precedenti audit, ossia non è prevista la gestione di fascicoli precipui per ciascun finanziamento in cui archiviare tutti i documenti (atti di assegnazione, delibere di autorizzazione alla spesa predisposte dalle UOC competenti e trasmesse all'UOC Bilancio e Programmazione ai fini della verifica della disponibilità di budget, etc.). Tuttavia, si segnala che dalla documentazione acquisita è possibile osservare che la presente UOC effettua la corretta contabilizzazione dei contributi finalizzati su sistema informativo C4H (dal quale è possibile osservare l'aggancio tra la D.D.S, il contributo finalizzato e la relativa fattura). Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Occorre avviare una gestione di fascicoli per ciascun finanziamento e, d'altra parte, di approfondire le funzionalità proprie dell'applicativo software connesse alla possibilità di estrarre direttamente da sistema specifici report che consentono di avere una visione complessiva dei dati da monitorare.	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"*	UOC Gestione Patrimonio	follow up del 19/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Permane la criticità rilevata nei precedenti audit, ossia non è prevista la gestione di fascicoli precipui per ciascun finanziamento in cui archiviare tutti i documenti (atti di assegnazione, delibere di autorizzazione alla spesa predisposte dalle UOC competenti e trasmesse all'UOC Bilancio e Programmazione ai fini della verifica della disponibilità di budget, etc.]. Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Si suggerisce l'avvio di una gestione di fascicoli per ciascun finanziamento e, d'altra parte, di approfondire le funzionalità proprie dell'applicativo software connesse alla possibilità di estrarre direttamente da sistema specifici report che consentono di avere una visione complessiva dei dati da monitorare.	Si	Si	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- [redacted]	Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
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"*	UOC Bilancio e Programmazione	follow up del 19/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Permane la criticità rilevata nei precedenti audit, ossia non è prevista la gestione di fascicoli precipui per ciascun finanziamento in cui archiviare tutti i documenti (atti di assegnazione, delibere di autorizzazione alla spesa predisposte dalle UOC competenti e trasmesse all'UOC Bilancio e Programmazione ai fini della verifica della disponibilità di budget, etc.). In UOC effettua la corretta contabilizzazione dei contributi finalizzati su sistema informativo C4H	Si suggerisce l'avvio di una gestione di fascicoli per ciascun finanziamento e, d'altra parte, di approfondire le funzionalità proprie dell'applicativo software connesse alla possibilità di estrarre direttamente da sistema specifici report che consentono di avere una visione complessiva dei dati da monitorare.	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.	UOC Gestione del patrimonio	Follow up del 26/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Si rinvia all'azione D5.4 e D7.5.	Si rinvia all'azione D5.4 e D7.5.	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.	UOC Bilancio e Programmazione	Follow up del 25/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Si rinvia all'azione D5.4 e D7.5.	Si rinvia all'azione D5.4 e D7.5.	SI	SI	
H4	H4.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto H4.1 "Predisposizione di procedure amministrativo-contabili per l'identificazione puntuale dei conferimenti, le donazioni ed i lasciti vincolati a investimenti "	UOC Bilancio e Programmazione	11/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Permane la criticità rilevata nei precedenti audit, ossia non è prevista la gestione di fascicoli precipui per ciascun finanziamento in cui archiviare tutti i documenti (atti di assegnazione, delibere di autorizzazione alla spesa predisposte dalle UOC competenti e trasmesse all'UOC Bilancio e Programmazione ai fini della verifica della disponibilità di budget, etc.). Tuttavia, si segnala che dalla documentazione acquisita è possibile osservare che la presente UOC effettua la corretta contabilizzazione dei contributi finalizzati su sistema informativo C4H (dal quale è possibile osservare l'aggancio tra la D.D.S. il contributo finalizzato e la relativa fattura). Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Occorre avviare di una gestione di fascicoli per ciascun finanziamento e, d'altra parte, di approfondire le funzionalità proprie dell'applicativo software connesse alla possibilità di estrarre direttamente da sistema specifici report che consentono di avere una visione complessiva dei dati da monitorare. Occorre la necessità di sensibilizzare i centri ordinanti alla compilazione e invio della scheda cespite, indicando la fonte di finanziamento, in modo da poter alimentare correttamente il sistema con le suddette informazioni.	Si	Si	
H4	H4.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto H4.1 "Predisposizione di procedure amministrativo-contabili per l'identificazione puntuale dei conferimenti, le donazioni ed i lasciti vincolati a investimenti "	UOC Gestione Patrimonio	follow up del 18/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	In data 02.02.2022 la UOC Bilancio e Programmazione ha inviato la nota prot. n. 18082 alla UOC Patrimonio, con la quale si chiede un riscontro al fine di verificare, la corretta corrispondenza tra il file extra-contabile e la contabilità generale, ricordando che l'emissione dei relativi ordini devono contenere la fonte di finanziamento dei beni. Con riferimento a tale nota e in risposta alla stessa, la UOC Gestione del Patrimonio segnala un'errata imputazione di diversi acquisti dei beni e di conseguenza un disallineamento con la contabilità generale. A tal proposito si segnala la necessità di sensibilizzare i centri ordinanti alla compilazione e invio della scheda cespite, indicando la fonte di finanziamento, in modo da poter alimentare correttamente il sistema con le suddette informazioni. Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Si rinvia all'azione D5.4	Si	Si	
H4	H4.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto H4.1 "Predisposizione di procedure amministrativo-contabili per l'identificazione puntuale dei conferimenti, le donazioni ed i lasciti vincolati a investimenti "	UOC Bilancio e Programmazione	follow up del 19/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	In data 02.02.2022 la UOC Bilancio e Programmazione ha inviato la nota prot. n. 18082 alla UOC Patrimonio, con la quale si chiede un riscontro al fine di verificare, la corretta corrispondenza tra il file extra-contabile e la contabilità generale, ricordando che l'emissione dei relativi ordini devono contenere la fonte di finanziamento dei beni. Con riferimento a tale nota e in risposta alla stessa, la UOC Gestione del Patrimonio segnala un'errata imputazione di diversi acquisti dei beni e di conseguenza un disallineamento con la contabilità generale. A tal proposito si segnala la necessità di sensibilizzare i centri ordinanti alla compilazione e invio della scheda cespite, indicando la fonte di finanziamento, in modo da poter alimentare correttamente il sistema con le suddette informazioni. In UOC effettua la corretta contabilizzazione dei contributi finalizzati su sistema informativo C4H. Preso atto delle azioni di miglioramento già poste in essere e nelle more dell'adozione del nuovo software gestionale, adottato con Delibera 571 del 15/04/2022. Si rinvia, comunque, ad un nuovo follow-up da effettuare entro il 31/12/2022.	Si rinvia all'azione D5.4	Si	Si	
AREA DEBITI E COSTI													
I1	I1.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.1 *"Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti; ecc.*	UOC Approvvigionamenti	02/12/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO		X	I referenti dell'UOC Approvvigionamenti comunicano che per il biennio 2023-2024 , si sono ottenuti riscontri parziali e incompleti, per cause imputabili ad alcune strutture aziendali periferiche, le quali non hanno provveduto a trasmettere i propri fabbisogni alla presente UOC. Infatti, i referenti evidenziano che in merito alle attrezzature sanitarie non è alcun riscontro. In merito alla determinazione dei fabbisogni dei beni/servizi per cui non sono pervenute le informazioni necessarie, la presente UOC ha determinato i relativi fabbisogni sulla base del costo storico.	Per garantire il pieno rispetto e l'aderenza alle procedure aziendali PAC, si suggerisce di sollecitare le strutture aziendali periferiche alla corretta trasmissione delle informazioni richieste, affinché il Piano dei fabbisogni sia prodotto sulla base dei fabbisogni comunicati dalle strutture e non sulla base dei consumi storici. Allo stesso modo si suggerisce di limitare gli acquisti richiesti a mezzo mail/PEC, affinché il ciclo di acquisto possa essere correttamente programmato. Per tutte le azioni relative all'Area "debiti e costi" si suggerisce di procedere alla revisione delle procedure PAC in vigore, collaborando con il responsabile PAC aziendale.	SI	SI	
I1	I1.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.1 *"Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti; ecc.*	UOC Progettazioni e Manutenzioni	17/11/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO		X	Con riferimento alla segregazione delle funzioni il direttore della UOC comunica che, a causa del ridotto numero di risorse disponibili dell'ufficio tecnico, non è possibile procedere alla segregazione delle funzioni, l'emissione dell'ordine e la sua liquidazione sono svolti dalla medesima persona. Anche per gli atti di ogni direttore di funzione è prevista la doppia firma, quella del Direttore della UOC e quella del Direttore del Dipartimento. Al momento si rileva che non è stato nominato un Direttore di Dipartimento.	Procedere alla segregazione delle funzioni, in modo che le attività connesse all'emissione degli ordini di servizio e alla liquidazione delle fatture passive corrispondenti siano avocate a due persone differenti. Inline. Per tutte le azioni si suggerisce di procedere alla revisione delle procedure PAC in vigore, collaborando con il responsabile PAC aziendale.	SI	SI	
I1	I1.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.1 *"Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare*	UOC Bilancio e Programmi	10/11/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO		X	La presente UOC effettua le attività previste in merito alle indicazioni da dare alle strutture ordinanti ma non hanno provveduto a redazione del "prospetto" da inviare alle strutture, in quanto si attende la revisione della procedura aziendale per redigere un prospetto di dettaglio sulla gestione economica e contabile da inviare alle strutture.	Finalizzare il processo di revisione della procedura aziendale, affinché la UOC oggetto della presente verifica possa redigere un prospetto di dettaglio sulla gestione economica e contabile da inviare alle strutture (previsto dalla procedura aziendale)	SI	SI	
I1	I1.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare il rispetto della procedura ed in particolare la sussistenza delle evidenze documentali di tutti i controlli richiesti quali autorizzazioni alla spesa, capienza rispetto al budget, certificazioni varie ecc.., con predisposizioni di relativi report delle risultanze delle verifiche	UOC Bilancio e Programmi	10/11/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO		X	La presente UOC effettua le attività previste in merito alle indicazioni da dare alle strutture ordinanti ma non hanno provveduto a redazione del "prospetto" da inviare alle strutture, in quanto si attende la revisione della procedura aziendale per redigere un prospetto di dettaglio sulla gestione economica e contabile da inviare alle strutture.	Finalizzare il processo di revisione della procedura aziendale, affinché la UOC oggetto della presente verifica possa redigere un prospetto di dettaglio sulla gestione economica e contabile da inviare alle strutture (previsto dalla procedura aziendale)	SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E- [illegible]	E- [illegible]	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
I1	I1.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.1 *"Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza della quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti, ecc.*	UOC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 3	16/03/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
I1	I1.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.1 *"Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti, ecc.*	Dipartimento Interaziendale Farmaceutico	28/04/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
I1	I1.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.1 *"Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti, ecc.*	UOC Approvvigionamenti	06/12/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO			X	Dalle verifiche svolte emergono elementi di criticità con riferimento, come di seguito indicato: - Piano dei fabbisogni prodotto sulla base dei consumi storici e non sulla base di una programmazione; - non è previsto un controllo, in sede di emissione dell'ordine, della capienza del CIG; - L'ordine di acquisto non viene emesso come "ordine da contratto"; - Ordine di servizio emesso indicando un unico centro di costo per acquisto di servizi destinati a PP.OO. Diversi; - Mancata registrazione dei contratti sopra soglia presso l'agenzia delle entrate.	- Verificare con la SW-House l'esistenza di una funzionalità di sistema che consenta il controllo automatico della capienza del CIG - Si suggerisce di prestare attenzione nelle attività di registrazione dei contratti di acquisto a sistema, con riferimento alla corretta indicazione della data di validità (dal – al) del contratto. - Si ritiene che l'emissione degli ordini di servizio debba avvenire indicando il corretto Centro di Costo al quale il servizio è destinato, anche al fine di consentire la corretta alimentazione della contabilità analitica e di tutti gli adempimenti connessi da parte degli uffici competenti, essendo il centro di costo un'informazione che impatta trasversalmente anche sulle attività di altre strutture organizzative. - Assume particolare importanza la ricognizione dei contratti non registrati presso l'agenzia delle entrate per la valutazione delle azioni da intraprendere al riguardo.D28	SI	SI	
I1	I1.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.1 *"Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti, ecc.*	UOC Progettazione e manutenzioni	17/11/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO			X	Mancata attestazione di servizio reso e acquisizione del DURC e relativo certificato di carichi pendenti. Gap di processo rispetto alla procedura in essere	Si raccomanda l'ottenimento dell' attestazione di servizio reso, siglato dalla ditta fornitore e dal DEC e di acquisire tutta la documentazione di rito, in particolare il DURC aggiornato alla data di liquidazione delle fatture ed il relativo certificato di carichi pendenti tributari da parte dell'Agenzia di Riscossione. Si suggerisce di procedere alla revisione delle procedure PAC in vigore, collaborando con il responsabile PAC aziendale.	SI	SI	
I1	I1.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.1 *"Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti, ecc.*	UOC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 2	28/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X			Con riferimento all'azione I1.1 – il dott. Iraci ha fornito copia del regolamento interno, con specificati ruoli e funzioni per singola attività, relativo al processo di approvvigionamento di beni e servizi (Si veda ITEM 1). Il Responsabile dell'UOC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 2 comunica che la struttura non partecipa alla redazione del piano di acquisti di beni e servizi, né comunica anticipatamente i fabbisogni relativi al territorio di riferimento; non sussiste una pianificazione anticipata per l'area di riferimento. L'elenco dei fabbisogni è predisposto su base storica, si procede all'assegnazione di un budget provvisorio per capitolo di spesa di acquisti di beni e servizi – solitamente vengono stanziati a budget il 70% dell'importo assegnato nell'anno precedente ma nel corso dell'anno è possibile effettuare una richiesta di integrazione di budget o procedere al recupero del budget restante per altri capitoli di spesa al fine di affrontare le spese necessarie (si vedano ITEM 2,3 e 4). Sporadicamente, in caso venga avanzata la richiesta di farmaci non inclusi nelle gare effettuate, può accadere che la UOC si occupi della procedura di acquisto anche di farmaci. A tal proposito, il Responsabile dell'UOC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 2 comunica che, per prodotti non compresi nelle procedure di gara centralizzate, vengono effettuati anche acquisti a mezzo cassa economale, secondo i limiti previsti dalla procedura aziendale (Si veda ITEM 7).	Si consiglia di rivedere le procedure PAC relative le azioni oggetto di verifica nell'ambito delle quali non è prevista la partecipazione attiva della UOC alle attività descritte e/o è non previsto lo svolgimento delle attività poste in essere. A tal fine si suggerisce un confronto con il responsabile PAC aziendale, trattandosi di procedure intersettoriali. Si raccomanda, a tale proposito, la formalizzazione anche delle eventuali attività di gestione gare sottosoglia in caso di richiesta supporto da parte della UOC Approvvigionamenti e UOC Progettazione e Manutenzione.	SI	SI	

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. Verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E-	Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2022
II	II.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto II.1 *Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti; ecc.	UOC Igiene urbana e lotta al randagismo	31/05/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO		X	Si rileva che non sono state caricate a sistema le verifiche di conformità relativamente a beni e servizi ricevuti	Si segnala che dalla documentazione acquisita non sono state ottenute le verifiche di conformità relativamente ai beni/servizi ricevuti. È necessario caricare a sistema le suddette.	Si	Si	
II	II.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto II.1 *Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti; ecc.	UOC Sanità animale – Area A	31/05/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO		X	Si rileva che non sono state caricate a sistema le verifiche di conformità relativamente a beni e servizi ricevuti	Si segnala che dalla documentazione acquisita non sono state ottenute le verifiche di conformità relativamente ai beni/servizi ricevuti. Si consiglia di caricare a sistema le suddette.	Si	Si	
II	II.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto II.1 *Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti; ecc.	UOC Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati	31/05/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO		X	Si rileva che non sono state caricate a sistema le verifiche di conformità relativamente a beni e servizi ricevuti	Si segnala che dalla documentazione acquisita non sono state ottenute le verifiche di conformità relativamente ai beni/servizi ricevuti. Si consiglia di caricare a sistema le suddette.	Si	Si	
II	II.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto II.1 *Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti; ecc.	UOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	31/05/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO		X	Si rileva che non sono state caricate a sistema le verifiche di conformità relativamente a beni e servizi ricevuti	Si segnala che dalla documentazione acquisita non sono state ottenute le verifiche di conformità relativamente ai beni/servizi ricevuti. Si consiglia di caricare a sistema le suddette.	Si	Si	
II	II.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto II.1 *Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti; ecc.	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologi	01/08/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X				No	No	In sede di verifica si è ritenuto opportuno integrare le presenti azioni per ragioni di esaustività sull'intera AREA

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E-			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
							Con riserva							
II	II.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto II.1 *"Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento, d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti; ecc.*	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	01/06/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					No	No	In sede di verifica si è ritenuto opportuno integrare le presenti azioni per ragioni di esaustività sull'intera AREA
II	II.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto II.1 *"Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti; ecc.*	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo	01/08/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					No	No	In sede di verifica si è ritenuto opportuno integrare le presenti azioni per ragioni di esaustività sull'intera AREA
II	II.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto II.1 *"Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento, d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto, f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti; ecc.*	UOC Sanità pubblica, epidemiologia e medicina preventiva	21/05/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
II	II.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto II.1 *"Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati; b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti; c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento; d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto; f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti; ecc.*	UOC Accreditamento	21/06/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
II	II.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto II.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) .."	UOC Ospedalità Pubblica e Privata	18/10/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO			X	Dalla verifica svolta, nel complesso le attività poste in essere risultano strutturate. Tuttavia, emerge un gap della procedura PAC in vigore che, dunque, dovrebbe essere aggiornata rispetto alle effettive attività e controlli posti in essere relativamente alle prestazioni sanitarie erogate da soggetti privati.	Con riferimento al gap di procedura rilevato, si suggerisce di procedere ad una revisione della procedura PAC attualmente in uso riflettendo le attività, responsabilità, controlli e relative tempistiche che caratterizzano il processo, nonché gli applicativi in uso. A tal fine, si raccomanda di confrontarsi con il responsabile della procedura PAC e con le strutture organizzative ulteriormente coinvolte nell'intero processo a monte e a valle.	SI	SI	
II	II.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto II.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) .."	UOC Assistenza riabilitativa territoriale	08/09/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
II	II.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto II.5 " Acquisto prestazioni sanitarie da privato. Definizione di una procedura formalizzata ai fini della	UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna	06/09/2022	1.verifica documentale 2. Intervista	ALTO	X					SI	SI	
II	II.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto II.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) .."	UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna	20/07/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO			X	- Si osserva che nell'ambito del provvedimento di liquidazione analizzato non è stata riportata l'indicazione di avvenuta verifica o regolarità o meno del DURC. Tale attestazione è invece presente (e firmata) nell'ambito del provvedimento di liquidazione emesso dal sistema C4H. - Si rileva un gap della procedura PAC in vigore che dovrebbe essere aggiornata rispetto alle effettive attività e controlli posti in essere relativamente alle prestazioni sanitarie erogate da soggetti privati.	- E' opportuno che UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna indichi nel provvedimento di liquidazione l'esito della verifica del DURC anche in assenza di irregolarità. - Si suggerisce di procedere ad una revisione della procedura PAC attualmente in uso riflettendo le attività, responsabilità, controlli e relative tempistiche che caratterizzano il processo, nonché gli applicativi in uso. A tal fine, si raccomanda di confrontarsi con il responsabile della procedura PAC e con le strutture organizzative ulteriormente coinvolte nell'intero processo.	SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E-	Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento della criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
I1	I1.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.5 " 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) .."	UOS Accreditamento	20/07/2021	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	ALTO		X	- Si osserva che il processo di condivisione delle informazioni connesse allo status dell'accreditamento delle strutture da convenzionare e rispetto alle quali procedere al rinnovo della convenzione con le altre UU.OO. coinvolte nel processo di convenzionamento, risulta poco strutturato. - Si rileva un gap della procedura PAC in vigore con riferimento alla fase di aggiornamento dell'anagrafica delle strutture accreditate sul sistema C4H.	- Si suggerisce di valutare l'opportunità di procedere all'implementazione e alla gestione di un'anagrafica unica delle strutture private autorizzate/accreditate/convenzionate condivisa tra le strutture organizzative coinvolte nel processo afferente alle prestazioni sanitarie da privato; - Si suggerisce di valutare l'opportunità di procedere ad una revisione del processo organizzativo al fine di migliorare la collaborazione e lo scambio di dati tra la UOS Accreditamento e le altre unità organizzative coinvolte nel processo di convenzionamento; - Si suggerisce di procedere all'aggiornamento della procedura PAC in vigore, in collaborazione con il referente PAC aziendale e con le altre strutture organizzative coinvolte dal processo in esame.	SI	SI	
I1	I1.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.5 " 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) .."	Dipartimento di Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	22/07/2021	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	ALTO	X				SI	SI	
I1	I1.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.5 " 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) .."	UOC Integrazione socio-sanitaria	27/07/2021	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	ALTO	X				SI	SI	
I1	I1.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.5 " 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) .."	UOC Ospedalità pubblica e privata	29/07/2021	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	ALTO	X				SI	SI	
I1	I1.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.5 " *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) ..*"	UOC Affari generali e convenzioni	14/04/2021	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	ALTO	X				SI	SI	
I1	I1.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.5 " *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) ..*"	UOC Assistenza riabilitativa territoriale	23/04/2021	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale 5. verifica del software	ALTO	X				NO	SI	
I1	I1.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I1.5 " *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) ..*"	UOC Affari generali e convenzioni	13/04/2022	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale 5. verifica del software	ALTO	X		Non emergono, dunque, rilievi rispetto al processo operativo descritto. Si rileva, tuttavia, l'opportunità di integrare la procedura PAC attualmente in vigore con le attività dell'UOC "Affari generali e convenzioni" connesse alla stipula delle convenzione con le strutture sanitarie private con particolare riferimento alla verifica della situazione di autorizzazione e accreditamento delle strutture da convenzionare. In questo modo sarà possibile effettuare una valutazione più accurata anche in relazione alle altre UOC coinvolte nel processo di accreditamento e convenzionamento .	Si suggerisce di integrare la procedura PAC attualmente in vigore. A tal fine, poiché trattasi di procedura intersettoriale, si suggerisce di fare riferimento e collaborare con il responsabile PAC aziendale. Si suggerisce inoltre di predisporre un file extra-sistema utile al monitoraggio in itinere delle scadenze delle convenzioni.	SI	SI	
I2	I2.1	"Predisposizione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la completezza e accuratezza formale e sostanziale delle operazioni che originano, modificano o estinguono il debito."	UOC Bilancio e Programm	10/11/2022	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	ALTO		X	Con riferimento alle cosiddette fatture in contenzioso, i referenti aziendali rilevano che la procedura per la gestione delle fatture passive è in corso di rivisitazione in quanto l'aggancio della fattura all'ordine (e di conseguenza l'imputazione dell'ordine di conto economico) sarà in capo alle strutture ordinanti. Si segnala che la UOC Bilancio e Programmazione provvede ad accettare/ rifiutare le fatture, quanto in realtà tale onere dovrebbe essere in capo alle diverse strutture ordinanti poiché conoscono gli elementi che hanno portato all'emissione della relativa fattura. A causa della mancata conoscenza degli elementi sostanziali che determinano la specifica fattura, la presente UOC può rifiutare la fattura solo ed esclusivamente se mancano alcuni elementi, come ad esempio l'emissione dell'ordine di acquisto tramite sistema NSO. Tale prassi rappresenta un'anomalia (non imputabile alla presente UOC) pertanto si ritiene necessario e prioritario rivisitare la relativa procedura PAC, in modo da trasferire l'onere ai veri owner di tale fase del processo di acquisto, ovvero le strutture ordinanti.	Collaborare con le strutture convolte per avviare percorsi di formazione sugli aspetti di natura economico-patrimoniale, in modo da efficientare il processo di contabilizzazione; Sollecitare le strutture ordinanti ad elaborare le liste di liquidazione secondo tempistiche congrue; Trasferire l'onere dell'aggancio della fattura all'ordine alle strutture, quali owner del processo	SI	SI	
I2	I2.1	Adozione di controlli periodici e documentabili con riguardo in particolare al riscontro tra i saldi dei conti individuali ed i saldi dei conti di riepilogo, il riscontro delle risultanze contabili dell'azienda con gli estratti conto inviati dai fornitori di propria iniziativa o su richiesta dell'azienda stessa, riconciliazione partitario fornitori con il libro giornale.	UOC Bilancio e Programm	10/11/2022	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	ALTO		X	Con riferimento alle cosiddette fatture in contenzioso, i referenti aziendali rilevano che la procedura per la gestione delle fatture passive è in corso di rivisitazione in quanto l'aggancio della fattura all'ordine (e di conseguenza l'imputazione dell'ordine di conto economico) sarà in capo alle strutture ordinanti. Si segnala che la UOC Bilancio e Programmazione provvede ad accettare/ rifiutare le fatture, quanto in realtà tale onere dovrebbe essere in capo alle diverse strutture ordinanti poiché conoscono gli elementi che hanno portato all'emissione della relativa fattura. A causa della mancata conoscenza degli elementi sostanziali che determinano la specifica fattura, la presente UOC può rifiutare la fattura solo ed esclusivamente se mancano alcuni elementi, come ad esempio l'emissione dell'ordine di acquisto tramite sistema NSO. Tale prassi rappresenta un'anomalia (non imputabile alla presente UOC) pertanto si ritiene necessario e prioritario rivisitare la relativa procedura PAC, in modo da trasferire l'onere ai veri owner di tale fase del processo di acquisto, ovvero le strutture ordinanti.	Collaborare con le strutture convolte per avviare percorsi di formazione sugli aspetti di natura economico-patrimoniale, in modo da efficientare il processo di contabilizzazione; Sollecitare le strutture ordinanti ad elaborare le liste di liquidazione secondo tempistiche congrue; Trasferire l'onere dell'aggancio della fattura all'ordine alle strutture, quali owner del processo	SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti* "	PP.OO- "S. Cimino" di Termini Imerese	06/12/2022	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	ALTO		X	Si segnala che il personale competente della gestione degli acquisti di farmaci per il P.O., risulta assente in data odierna. Pertanto, non è stato possibile effettuare le verifiche per le suddette fattispecie.	Per tutte le azioni si suggerisce di procedere alla revisione delle procedure PAC in vigore, collaborando con il responsabile PAC aziendale. Inoltre, risulta necessario avviare ulteriori interlocuzioni per la verifica dei controlli effettuati sulla gestione degli acquisti di farmaci per il P.O. in quanto il personale competente non era presente alla riunione di audit.	SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti.* "	UOC Progettazioni e Manutenzioni	17/11/2022	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	ALTO		X	La presente UOC effettua le attività previste in merito alle indicazioni da dare alle strutture ordinanti ma non hanno provveduto a redazione del "prospetto" da inviare alle strutture, in quanto si attende la revisione della procedura aziendale per redigere un prospetto di dettaglio sulla gestione economica e contabile da inviare alle strutture.	Finalizzare il processo di revisione della procedura aziendale, affiché la UOC oggetto della presente verifica possa redigere un prospetto di dettaglio sulla gestione economica e contabile da inviare alle strutture (previsto dalla procedura aziendale)	SI	SI	
I3	I3.6	I3.4 "Adozione di una procedura per la gestione dei pagamenti che preveda tra l'altro: a) l'indipendenza di coloro che hanno il mandato di firma rispetto alle funzioni di: - approvazione dei pagamenti; - preparazione degli assegni o bonifici bancari; - incassi; - acquisti e ricevimento merci. b) che venga garantito l'ordine cronologico dei pagamenti e gli altri adempimenti normativi (es. D.L. 35/2013); c) l'estinzione del debito al fine di evitare duplicazioni."	UOC Bilancio e Programm	10/11/2022	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	ALTO		X	Con riferimento alle cosiddette fatture in contenzioso, i referenti aziendali rilevano che la procedura per la gestione delle fatture passive è in corso di rivisitazione in quanto l'aggancio della fattura all'ordine (e di conseguenza l'imputazione dell'ordine di conto economico) sarà in capo alle strutture ordinanti. Si segnala che la UOC Bilancio e Programmazione provvede ad accettare/ rifiutare le fatture, quanto in realtà tale onere dovrebbe essere in capo alle diverse strutture ordinanti poiché conoscono gli elementi che hanno portato all'emissione della relativa fattura. A causa della mancata conoscenza degli elementi sostanziali che determinano la specifica fattura, la presente UOC può rifiutare la fattura solo ed esclusivamente se mancano alcuni elementi, come ad esempio l'emissione dell'ordine di acquisto tramite sistema NSO. Tale prassi rappresenta un'anomalia (non imputabile alla presente UOC) pertanto si ritiene necessario e prioritario rivisitare la relativa procedura PAC, in modo da trasferire l'onere ai veri owner di tale fase del processo di acquisto, ovvero le strutture ordinanti. Nel caso in cui nel periodo che intercorre tra la trasmissione della lista di liquidazione e l'emissione del mandato di pagamento, il DURC del fornitore scada, la UOC Bilancio e Programmazione provvede ad effettuare il pagamento, coerentemente con quanto previsto dalle circolari aziendali, in quanto non è possibile recare danni al fornitore per un ritardo non imputabile allo stesso. La UOC Bilancio e Programmazione riferisce che il Tesoriere non comunica i mandati che non sono stati evasi, pertanto per ogni singolo mandato, si provvede a verificare quali siano stati evasi e quali no in modo da poter procedere ad implementare le azioni correttive necessarie.	Collaborare con le strutture convolte per avviare percorsi di formazione sugli aspetti di natura economico-patrimoniale, in modo da efficientare il processo di contabilizzazione; Sollecitare le strutture ordinanti ad elaborare le liste di liquidazione secondo tempistiche congrue; Trasferire l'onere dell'aggancio della fattura all'ordine alle strutture, quali owner del processo	SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti.* "	Distretto sanitario 39	13/10/2022	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	ALTO	X				SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti* "	UOC Legale	11/10/2022	1.verifica documentale 2. intervista diretta al personale	ALTO	X				SI	SI	

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Conforme	E- Non conforme	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC Medicina Legale e Fiscale	27/09/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO			X	Alla data odierna, molte fatture sono pervenute ad una data antecedente all'emissione dell'ordine pertanto non possono ancora essere liquidate. Alla data di verifica la struttura si sta attivando per procedere all'emissione degli ordini in modo da poter smaltire le fatture pervenute per cui non era stato effettuato il relativo ordine	Con riferimento alle azioni correttive da implementare all'interno del processo di acquisto, è necessario procedere all'emissione degli ordini NSO relativamente alle fatture pervenute in struttura e non ancora liquidate e procedere all'emissione degli ordini prima che i medici inizino a fatturare le prestazioni del II semestre 2022. Lo stato di avanzamento dell'attività di adeguamento al sistema NSO non permette di attribuire un esito completamente positivo alla verifica.	SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	21/09/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO				Dalla verifica di audit svolta in data 21/09/2022, si rileva che la presente azione PAC non risulta applicabile		SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC Accreditamento (Dip.Prevenzione)	20/09/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC Sanità pubblica, epidemiologia e medicina preventiva (Dip.Prevenzione)	20/09/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC Integrazione radiologia ospedaliera e territoriale (Dip.Diagnostica per immagini)	20/09/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO				Dalla verifica di audit svolta in data 20/09/2022, si rileva che la presente azione PAC non risulta applicabile		SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC Sanità animale (Dip. Prevenzione Veterinario)	13/09/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati (Dip. Prevenzione Veterinario)	13/09/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (Dip. Prevenzione Veterinario)	13/09/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC Igiene urbana e lotta al randagismo (Dip. Prevenzione Veterinario)	13/09/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC Cure Primarie	06/09/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO				Dalla verifica di audit svolta in data 06/09/2022, si rileva che la presente azione PAC non risulta applicabile alla UOC Cure Primarie		SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC Approvvigionamenti	06/12/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO			X	Mancata verifica del DURC in sede di liquidazione. Mancata archiviazione a sistema delle attestazioni di servizio rese dalla struttura destinataria dei servizi acquistati e da liquidare.	La verifica del DURC alla data di liquidazione si ritiene prudente. Si ritiene opportuno approfondire in successivi audit la fase di verifica delle attestazioni di regolare svolgimento del servizio eventualmente rese dalle strutture richiedenti il servizio, nonché la gestione, in sede di liquidazione, delle eventuali differenze tra ordini emessi con attestazione di servizio automatica, fatture ricevute e attestazioni di regolare svolgimento del servizio eventualmente rese dalla struttura richiedenti il servizio.	SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC Progettazione e manutenzioni	17/11/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO			X	Mancanza del DURC all'atto della liquidazione della fattura e la richiesta di carichi pendenti all'Agenzia di Riscossione. La liquidazione della fattura è avvenuta con sensibile ritardo rispetto ai termini previsti	Si raccomanda il rispetto delle tempistiche utili a garantire la chiusura del processo di pagamento entro 60gg dalla data di ricezione della fattura passiva.	SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC Coordinamento Amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 3	02/08/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	Dipartimento della Salute della Famiglia	20/07/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO			X	- Si rileva un'errata valorizzazione dei dati afferenti alla delibera su C4H - Si rileva che l'attività di liquidazione delle fatture non è sempre tempestiva - Si rileva l'esistenza di un gap della procedura pac attualmente in vigore	E' opportuno verificare la corretta valorizzazione dei dati afferenti alla delibera di conferimento incarico. Si raccomanda il perfezionamento della formazione del personale amministrativo di recente assegnazione. E' opportuno effettuare la liquidazione tempestiva delle prestazioni di competenza. 'E' opportuno che il Dipartimento collabori con il responsabile PAC ai fini della revisione delle procedure aziendali, in modo da individuare punti di controllo, tempistiche, responsabilità e strutture organizzative coinvolte nel processo di liquidazione.	SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC Distretto sanitario 42	19/07/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	UOC Legale	22/04/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					NO		
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 " *Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..*"	Dipartimento Interaziendale Farmaceutico	29/04/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					NO		

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- [illegible]	[illegible]	[illegible]	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 "*Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti*.."	UOC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 3	16/03/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					NO		
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 "*Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti*.."	UOC Medicina Legale e Fiscale	15/04/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 "*Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti*.."	UOC Assistenza riabilitativa territoriale	23/04/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	Audit svolto presso UOC Assistenza riabilitativa territoriale in sostituzione della UOSDIP Fragilità, disabilità grave e gravissima non ancora istituita alla data di verifica
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 "*Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti* "	UOC Provveditorato	10/11/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	NO	Audit programmato per il secondo semestre 2021
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 "*Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti* "	UOC Progettazione e manutenzioni	13/11/2020 + Nota prot. 52813-2021 del 25/05/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO			X	Con riferimento alla sola documentazione esaminata in sede di audit rispetto al processo di liquidazione delle fatture passive di pertinenza dell'UOC oggetto di verifica è emerso che non sono rispettati i tempi utili a garantire la chiusura del processo di pagamento entro 60 gg dalla data di ricezione della fattura passiva. Individuata possibilità di miglioramento della procedura aziendale attualmente in vigore. La tempistica dell'attività risente dell'esiguità numerica del personale.	Riduzione delle tempistiche per la liquidazione delle fatture passive, salvo eccezioni dovute al riscontro di irregolarità. Verrà effettuata una nuova verifica secondo la programmazione prevista dal piano di audit aziendale. Verrà avviata, con il responsabile PAC aziendale, la revisione della procedura aziendale entro il 31.12.2021.	SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.4 "*Adozione di una procedura per la gestione dei pagamenti che provveda tra l'altro. a) b) c) ...*"	UOC Contabilità generale e gestione tesoreria	09/11/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X					NO		
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 "*Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti*.."	UOC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 2	28/03/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X			La UOC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali si occupa dell'emissione dell'ordine, della verifica dell'effettiva ricezione del bene/servizio a fronte della ricezione della bolla di consegna/attestazione di servizio e in ultimo anche della liquidazione. Pertanto, non emergono rilievi in merito ai controlli richiesti dall'azione PAC I3.2.	Si consiglia di rivedere le procedure PAC relative le azioni oggetto di verifica nell'ambito delle quali non è prevista la partecipazione attiva della UOC alle attività descritte e/o è non previsto lo svolgimento delle attività poste in essere. A tal fine si suggerisce un confronto con il responsabile PAC aziendale, trattandosi di procedure intersettoriali.	No	No	La verifica si è resa opportuna in sede di verifica dell'azione PAC I5.1, infatti, ripercorrendo i processi della UOC oggetto di verifica è stato possibile analizzare contestualmente il grado di raggiungimento degli obiettivi previsti dalla procedura PAC I3.2
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 "*Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti*.."	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia	01/06/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					No	No	In sede di verifica si è ritenuto opportuno integrare le presenti azioni per ragioni di esaustività sull'intera AREA
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 "*Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti*. "	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	01/06/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					No	No	In sede di verifica si è ritenuto opportuno integrare le presenti azioni per ragioni di esaustività sull'intera AREA
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 "*Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti* "	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo	01/06/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					No	No	In sede di verifica si è ritenuto opportuno integrare le presenti azioni per ragioni di esaustività sull'intera AREA
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 "*Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti*. "	UOC Medicina Legale e Fiscale	Follow up del 25/05/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					SI	SI	
I3	I3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I3.2 "*Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti*.."	UOC Organizzazione sanitaria dei servizi alla famiglia (Dip. della famiglia)	08/06/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					Si	Si	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Rischio residuo	Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L] Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
I4	I4.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I4.4 "Attivazione di un sistema di ricognizione del contenzioso in essere alla data di chiusura del bilancio e stima da parte del servizio affari legali ovvero legali esterni incaricati dall'azienda, del rischio di soccombenza per ciascuna causa e la relativa quantificazione degli oneri da accantonare a fondo rischi."	UOC Legale	11/10/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I4	I4.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I4.1 *" predisposizione di una procedura che disciplini e renda documentabili per ciascuna tipologia di debiti le modalità di determinazione delle stime dei costi per fatture da ricevere"*	UOC Bilancio e programmazione	02/08/2022	1.Verifica documentale 2.Interviste dirette al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I4	I4.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I4.3 - "Verifica delle fatture passive pervenute dopo la chiusura dell'esercizio e sino alla data di approvazione del bilancio al fine di individuare passività che avrebbero dovuto essere rilevate entro la data di riferimento del bilancio."	UOC Bilancio e programmazione	02/08/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I4	I4.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I4.1 *" predisposizione di una procedura che disciplini e renda documentabili per ciascuna tipologia di debiti le modalità di determinazione delle stime dei costi per fatture da ricevere"*	UOC Bilancio e programmazione	20/09/2021	1.Verifica documentale 2.Interviste dirette al personale	MEDIO		X	Emerge un gap procedurale sulla gestione del debito, che comporta una carenza comunicativa tra i servizi.	Si raccomanda di confrontarsi con il responsabile delle procedure PAC per procedere alla revisione e l'adeguamento della procedura relativa le azioni oggetto di verifica.	NO	SI	
I4	I4.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I4.3 - "Verifica delle fatture passive pervenute dopo la chiusura dell'esercizio e sino alla data di approvazione del bilancio al fine di individuare passività che avrebbero dovuto essere rilevate entro la data di riferimento del bilancio."	UOC Bilancio e programmazione	20/09/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Si evince che alla registrazione della fattura non vengono effettuati controlli volti a verificare se è in contenzioso. L'UOC oggetto di verifica monitora le fatture in contenzioso su file extra contabili dai quali derivano gli estratti inviati ai servizi per la regolarizzazione.	Si suggerisce di implementare a sistema un set di controllo delle fatture risultanti in contenzioso e non su file extra contabili.	NO	SI	
I4	I4.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I4.1 *" predisposizione di una procedura che disciplini e renda documentabili per ciascuna tipologia di debiti le modalità di determinazione delle stime dei costi per fatture da ricevere"*	Consulente DEDALUS	20/11/2018	2. Intervista diretta al personale 3. questionario 5. verifica del software	MEDIO	X				SI	NO	Audit programmato per il terzo trimestre 2021 presso l'UOC Bilancio e Programmazione
I4	I4.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I4.4 "Attivazione di un sistema di ricognizione del contenzioso in essere alla data di chiusura del bilancio e stima da parte del servizio affari legali ovvero legali esterni incaricati dall'azienda, del rischio di soccombenza per ciascuna causa e la relativa quantificazione degli oneri da accantonare a fondo rischi."	UOC Bilancio e Programmazione	20/04/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO		X	Dalla verifica è emerso che la movimentazione co.ge. non è riconciliata con quanto risultante dai prospetti di dettaglio trasmessi dalla UOC Legale ai fini della determinazione delle somme da stanziare a fondo rischi. Si rilevano movimenti co.ge. rispetto ai quali il suddetto prospetto non evidenzia variazioni (chiusure per esborsi, etc.) e viceversa. Emerge, dunque, la mancata analisi del documento di dettaglio di cui sopra, atta ad individuare errori materiali e/o di altra natura eventualmente presenti in tale documento. Inoltre, si rilevano errori nella imputazione contabile (ad esempio stanziamenti effettuati nel fondo cause civile piuttosto che nel fondo autoassicurazioni) oltre che variazioni per chiusura contenzioso (con esborso) rilevati in annualità differenti. Infine, dalla visione del documento di dettaglio degli accantonamenti si nota la presenza di taluni accantonamenti a fronte di rischi di soccombenza giudicati come "possibile" – secondo i principi contabili, invece, l'accantonamento deve essere effettuato solo in presenza di rischio di soccombenza "probabile". _____ Successivamente con mail del 12/07/2021 la UOC comunica che: "In mancata riconciliazione tra la CO.GE. ed i prospetti di dettaglio della UOC legale si è verificata nel 2019, unitamente alle altre criticità evidenziate. Nel bilancio 2020 gli utilizzi del fondo rischi risultano allineati con i relativi mastrini e vi è corrispondenza fra il prospetto dei fondi rischi ed il bilancio. Tutte le criticità risultano superate nel bilancio 2020".	Ai fini delle scritture di integrazione al bilancio 31.12.2021 si suggerisce di curare la riconciliazione delle informazioni (importi da accantonare e somme da svincolare) risultanti dal documento di dettaglio trasmesso dall'UOC Legale (che a tal fine si ritiene opportuno ottenere in formato Excel e non solo pdf) al fine di intercettare discrasie della co.ge. o del documento di dettaglio medesimo e, conseguentemente, garantire delle rilevazioni contabili accurate. Si suggerisce inoltre di effettuare le opportune considerazioni circa la categoria di rischio di soccombenza per cui è necessario procedere all'accantonamento. Considerata la periodicità di rilevazione degli accantonamenti a fondi rischi, le misure correttive dovranno essere attuate entro il ~~31.12.21.~~ Si prende atto di quanto comunicato dalla UOC e si rinvia con riserva l'effettuazione del follow up al 31/12/2021.	SI	SI	
I4	I4.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti I4.5 "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"	UOC Bilancio e Programmazione	20/04/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	BASSO	X				SI	SI	
I4	I4.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti *I4.4 "Attivazione di un sistema di ricognizione del contenzioso in essere alla data di chiusura del bilancio e stima da parte del servizio affari legali ovvero legali esterni incaricati dall'azienda, del rischio di soccombenza per ciascuna causa e la relativa quantificazione degli oneri da accantonare a fondo rischi "*	UOC Legale	22/04/2021	1.verifica documentale 2. Interviste dirette al personale	ALTO		X	L'UOC elabora un file excel che, per singolo contenzioso, riporta la movimentazione del fondo (f.do iniziale, esborsi monetari, rilascio per definizione senza esborso monetario, acc.to di competenza, etc.). Dalla verifica documentale svolta, in taluni casi si sono rilevate delle discrepanze: movimenti co.ge. rispetto ai quali il suddetto prospetto non evidenzia variazioni (chiusure per esborsi, etc.) e viceversa.	Si suggerisce di rilevare i valori relativi alle variazioni del fondo (esborso monetario e/o chiusura senza esborso) sulla base delle sentenze o, di effettuare (come già si fa) l'aggiornamento/riscontro del dato sulla base dei dati risultanti dalla co.ge., al fine di ridurre al minimo eventuali disallineamenti e garantire, d'altra parte, la completezza del dato. Inoltre si raccomanda l'aggiornamento/allineamento tempestivo dei prospetti in uso alla UOC legale relativamente all'utilizzo di fondi registrati a sistema dalla UOC Bilancio e Programmazione. Considerata la periodicità di rilevazione degli accantonamenti a fondi rischi, le misure correttive dovranno essere attuate entro il 31.12.21.	SI	SI	
I4	I4.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti *I4.5 "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"*	UOC Legale	22/04/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Si veda azione I4.4.	Si veda azione I4.4.	SI	SI	
I4	I4.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti *I4.4 "Attivazione di un sistema di ricognizione del contenzioso in essere alla data di chiusura del bilancio e stima da parte del servizio affari legali ovvero legali esterni incaricati dall'azienda, del rischio di soccombenza per ciascuna causa e la relativa quantificazione degli oneri da accantonare a fondo rischi."*	UOC Bilancio e Programmazione	15/06/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Dalle analisi effettuate attraverso la documentazione di dettaglio fornita dalla UOC Legale, sembrerebbe che l'azienda non effettui più accantonamenti a fronte di rischi di soccombenza giudicati come "possibile", anche se dal documento afferente al fondo rischi autoassicurazione, emergono degli accantonamenti senza che venga specificato il relativo rischio di soccombenza, pertanto non è possibile stabilire con certezza se la criticità evidenziata nell'audit del 20/04/21 sia stata del tutto risolta. Inoltre, emerge la mancata analisi del documento di dettaglio di cui sopra, atta ad individuare errori materiali e/o di altra natura eventualmente presenti in tale documento (come rilevato), preventivamente alla rilevazione in contabilità dello stanziamento di competenza dell'esercizio. Lo stanziamento, infatti, viene effettuato calcolando la mera differenza in valore tra il saldo della scheda co.ge. alla data di riferimento e il totale risultante dal documento di dettaglio fornito dall'UOC Legale.	Con riferimento all'azione PAC I4.4, si suggerisce di padroneggiare il processo di accantonamento ed utilizzo del fondo rischi: - curando la riconciliazione delle informazioni (importi da accantonare e somme da svincolare) risultanti dal documento di dettaglio trasmesso dall'UOC Legale al fine di intercettare discrasie della co.ge. o del documento di dettaglio medesimo e, conseguentemente, garantire delle rilevazioni contabili accurate; - Con riferimento alla documentazione trasmessa dalla UOC Legale, specificare il rischio di soccombenza per ogni contenzioso	SI	SI	
I4	I4.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti *I4.5 "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"*	UOC Bilancio e Programmazione	15/06/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X		Non emergono rilievi circa il processo di rilevazione in contabilità generale delle carte contabili trasmesse dal tesoriere a fronte di pagamenti effettuati a seguito di ordinanze di assegnazione giudiziarie, fermo restando la necessità di riconciliazione dei dati già trattate sopra.		SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D. Livello di rischio percepito	E- Con riserva		F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzate nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
I4	I4.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti *I4.4 "Attivazione di un sistema di ricognizione del contenzioso in essere alla data di chiusura del bilancio e stima da parte del servizio affari legali ovvero legali esterni incaricati dall'azienda, del rischio di soccombenza per ciascuna causa e la relativa quantificazione degli oneri da accantonare a fondo rischi "*	UOC Bilancio e Programmazione	Follow - up del 02/03/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Inoltre, emerge la mancata analisi del documento di dettaglio di cui sopra, atta ad individuare errori materiali e/o di altra natura eventualmente presenti in tale documento (come rilevato), preventivamente alla rilevazione in contabilità dello stanziamento di competenza dell'esercizio. Lo stanziamento, infatti, viene effettuato calcolando la mera differenza in valore tra il saldo della scheda co.ge. alla data di riferimento e il totale risultante dal documento di dettaglio fornito dall'UOC Legale.	VCon riferimento all'azione PAC I4.4 e I5.7, si suggerisce di padroneggiare il processo di accantonamento ed utilizzo del fondo rischi: - Curando la riconciliazione delle informazioni (importi da accantonare e somme da svincolare) risultanti dal documento di dettaglio trasmesso dall'UOC Legale al fine di intercettare discrasie della co.ge. o del documento di dettaglio medesimo e, conseguentemente, garantire delle rilevazioni contabili accurate ed analitiche; - Con riferimento alla documentazione trasmessa dalla UOC Legale, sollecitare quest'ultima al fine di specificare il rischio di soccombenza per ogni contenzioso; - Verificare la presenza di risorse accantonate negli esercizi precedenti il cui rischio di soccombenza è stato valutato dall'UOC Legale come "possibile", in modo da garantire un'efficiente gestione delle risorse aziendali.	SI	SI	
I4	I4.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti *I4.5 "Attivazione di una procedura che consenta una immediata rilevazione in CO.GE delle carte contabili trasmesse dal tesoriere o da fondi di pagamenti effettuati a seguito di ordinanze di assegnazione giudiziarie"*	UOC Bilancio e Programmazione	Follow - up del 02/03/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I5	I5.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti *I5.1 "Definizione di una procedura relativa al capo personale che disciplini i punti di controllo interno inerenti la gestione giuridica, il trattamento economico e la gestione delle presenze del personale dipendente".*	Dipartimento Risorse Umane - UOC Trattamento economico e previdenziale delle risorse umane aziendali - UOC Stato giuridico, programmazione e acquisizione risorse umane	28/04/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I5	I5.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti *I5.5 "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".*	Dipartimento Risorse Umane - UOC Risorse umane in regime di convenzione, libero-professionale e ALPI	30/03/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale 5. verifica del software	MEDIO	X				SI	SI	
I5	I5.7	Gestione di contenzioso derivante da causa del lavoro. Applicazione di una procedura di gestione del contenzioso da personale dipendente e assimilato volta alla valutazione del rischio potenziale ai fini di una corretta appostazione di bilancio."	UOC Legale	22/04/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I5	I5.7	Gestione di contenzioso derivante da causa del lavoro. Applicazione di una procedura di gestione del contenzioso da personale dipendente e assimilato volta alla valutazione del rischio potenziale ai fini di una corretta appostazione di bilancio."	Dipartimento Risorse Umane - UOC Trattamento economico e previdenziale delle risorse umane aziendali - UOC Stato giuridico, programmazione e acquisizione risorse umane	28/04/2021	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I5	I5.7	Gestione di contenzioso derivante da causa del lavoro. Applicazione di una procedura di gestione del contenzioso da personale dipendente e assimilato volta alla valutazione del rischio potenziale ai fini di una corretta appostazione di bilancio."	UOC Bilancio e Programmazione	15/06/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Si vedano criticità inerenti all'azione PAC I4.4	Con riferimento all'azione PAC I5.7, si suggerisce alla UOC Bilancio e Programmazione di padroneggiare il processo di accantonamento ed utilizzo del fondo rischi: - effettuando la rilevazione degli importi da accantonare per rischi connessi per contenziosi derivanti da cause del lavoro, secondo adeguate tempistiche, in modo da evitare discrepanze tra i dati trasmessi dalla UOC Legale e la reportistica co.ge	SI	SI	
I5	I5.7	Gestione di contenzioso derivante da causa del lavoro. Applicazione di una procedura di gestione del contenzioso da personale dipendente o assimilato volta alla valutazione del rischio potenziale ai fini di una corretta appostazione di bilancio."	UOC Bilancio e Programmazione	Follow - up del 02/03/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Inoltre, emerge la mancata analisi del documento di dettaglio di cui sopra, atta ad individuare errori materiali e/o di altra natura eventualmente presenti in tale documento (come rilevato), preventivamente alla rilevazione in contabilità dello stanziamento di competenza dell'esercizio. Lo stanziamento, infatti, viene effettuato calcolando la mera differenza in valore tra il saldo della scheda co.ge. alla data di riferimento e il totale risultante dal documento di dettaglio fornito dall'UOC Legale.	VCon riferimento all'azione PAC I4.4 e I5.7, si suggerisce di padroneggiare il processo di accantonamento ed utilizzo del fondo rischi: - Curando la riconciliazione delle informazioni (importi da accantonare e somme da svincolare) risultanti dal documento di dettaglio trasmesso dall'UOC Legale al fine di intercettare discrasie della co.ge. o del documento di dettaglio medesimo e, conseguentemente, garantire delle rilevazioni contabili accurate ed analitiche; - Con riferimento alla documentazione trasmessa dalla UOC Legale, sollecitare quest'ultima al fine di specificare il rischio di soccombenza per ogni contenzioso; - Verificare la presenza di risorse accantonate negli esercizi precedenti il cui rischio di soccombenza è stato valutato dall'UOC Legale come "possibile", in modo da garantire un'efficiente gestione delle risorse aziendali.	SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	PP.OO. "S. Cimino" di Termini Imerese	06/12/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X				Si	Si	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Approvvigionamenti	02/12/2022	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X				Si	Si	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Progettazioni e Manutenzioni	17/11/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	La presente UOC effettua le attività previste in merito alle indicazioni da dare alle strutture ordinanti ma non hanno provveduto a redazione del "prospetto" da inviare alle strutture, in quanto si attende la revisione della procedura aziendale per redigere un prospetto di dettaglio sulla gestione economica e contabile da inviare alle strutture.	Finalizzare il processo di revisione della procedura aziendale, affinché la UOC oggetto della presente verifica possa redigere un prospetto di dettaglio sulla gestione economica e contabile da inviare alle strutture (previsto dalla procedura aziendale)	SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Ospedalità pubblica e privata	18/10/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	Distretto sanitario 39	13/10/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Legale	11/10/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	Si	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Medicina Legale e Fiscale	27/09/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Alla data odierna, molte fatture sono pervenute ad una data antecedente all'emissione dell'ordine pertanto non possono ancora essere liquidate. Alla data di verifica la struttura si sta attivando per procedere all'emissione degli ordini in modo da poter emettere le fatture pervenute per cui non era stato effettuato il relativo ordine	Con riferimento alle azioni correttive da implementare all'interno del processo di acquisto, è necessario procedere all'emissione degli ordini NSO relativamente alle fatture pervenute in struttura e non ancora liquidate e procedere all'emissione degli ordini prima che i medici inizino a fatturare le prestazioni del II semestre 2022. Lo stato di avanzamento dell'attività di adeguamento al sistema NSO non permette di attribuire un esito completamente positivo alla verifica.	SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Conformità		F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L.) Se ND - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC 16.1).	UOC SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	21/09/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO			Dalla verifica di audit svolta in data 21/09/2022, si rileva che la presente azione PAC non risulta applicabile		SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC 16.1).	UOC Accreditamento (Dip.Prevenzione)	20/09/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC 16.1).	UOC Sanità pubblica, epidemiologia e medicina preventiva (Dip.Prevenzione)	20/09/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC 16.1).	UOC Integrazione radiologia ospedaliera e territoriale (Dip.Diagnostica per Immagini)	20/09/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO			Dalla verifica di audit svolta in data 20/09/2022, si rileva che la presente azione PAC non risulta applicabile		SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC 16.1).	UOC Sanità animale (Dip. Prevenzione Veterinario)	13/09/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC 16.1).	UOC Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati (Dip. Prevenzione Veterinario)	13/09/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC 16.1).	UOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (Dip. Prevenzione Veterinario)	13/09/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC 16.1).	UOC Igiene urbana e lotta al randagismo (Dip. Prevenzione Veterinario)	13/09/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC 16.1).	UOC Assistenza riabilitativa territoriale	08/09/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC 16.1).	UOC Specialistica ambulatoriale interna ed esterna	06/09/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC 16.1).	UOC Cure Primarie	06/09/2022	2. Intervista diretta al personale	MEDIO			Dalla verifica di audit svolta in data 06/09/2022, si rileva che la presente azione PAC non risulta applicabile alla UOC Cure Primarie		SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	UOC Approvvigionamenti	06/12/2021	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	UOC Coordinamento Amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 3.	02/08/2021	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	UOC Distretto sanitario 42	19/07/2021	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	UOC Ospedalità pubblica e privata	29/07/2021	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	UOC Integrazione socio-sanitaria	27/07/2021	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	Dipartimento di Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	22/07/2021	2. Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	UOC Progettazione e manutenzioni	Follow up dal 17/11/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Con riferimento alla segregazione delle funzioni il direttore della UOC conferma, come già comunicato precedentemente, che a causa del ridotto numero di risorse disponibili dell'ufficio tecnico non è possibile procedere alla segregazione delle funzioni, l'emissione dell'ordine e la sua liquidazione sono svolti dalla medesima persona.	Richiedere l'assegnazione di ulteriori risorse umane all'UOC oggetto di verifica e la conseguente successiva assegnazione di ruoli per garantire la segregazione delle funzioni prevista. Anche a seguito dell'espletamento di concorsi direttulamento di nuovo personale. Nelle more appare opportuno organizzare l'ufficio in maniera tale da non dar luogo a sovrapposizioni di responsabilità, anche prevedendo dei controlli di livello ulteriore/superiore effettuati "ad incrocio" da soggetti diversi	SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	UOC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 3	16/03/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				NO	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	UOC Approvvigionamenti	21/04/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	UOC Medicina Legale e Fiscale	16/04/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	UOC Assistenza riabilitativa territoriale	23/04/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	Audit svolto presso UOC Assistenza riabilitativa territoriale in sostituzione della UOSDIP Fragilità, disabilità grave e gravissima non ancora istituita alla data di verifica

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificata	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Cat. rischio		F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	Dipartimento Interaziendale Farmaceutico	29/04/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	UOC Provveditorato	10/11/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	UOC Progettazione e manutenzioni	Follow up 06/05/2021 + nota prot. n. 52633-2021 del 25.05.2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	ALTO		X	Con riferimento alla segregazione delle funzioni il direttore della UOC conferma, come già comunicato precedentemente, che a causa del ridotto numero di risorse disponibili dell'ufficio tecnico non è possibile procedere alla segregazione delle funzioni. l'emissione dell'ordine e la sua liquidazione sono svolti dalla medesima persona. Con la nota prot. n. 52633-2021 del 25.05.2021, viene precisato che il provvedimento di liquidazione viene validato dal Direttore dell'UOC, per garantire la segregazione delle funzioni.	Richiedere l'assegnazione di ulteriori risorse umane all'UOC oggetto di verifica e la conseguente successiva assegnazione di ruoli per garantire la segregazione delle funzioni prevista. Anche a seguito dell'espletamento di concorsi di reclutamento di nuovo personale. Nelle more appare opportuno organizzare l'ufficio in maniera tale da non dar luogo a sovrapposizioni di responsabilità, anche prevedendo dei controlli di livello ulteriore/superiore effettuati "ad incrocio" da soggetti diversi	SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.	UOC Contabilità generale e gestione tesoraria	09/11/2020	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Affari generali e convenzioni	13/04/2022									
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Gestione del patrimonio	follow up del 09/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X		La UOC Gestione del Patrimonio, oggetto della presente verifica prevede una chiara suddivisione dei ruoli e delle responsabilità nell'ambito del processo di approvvigionamento di beni e servizi. Infatti, le diverse fasi dell'acquisizione, rilevazione e gestione dei debiti sono applicate e gestite da diversi soggetti aziendali. Pertanto, non emergono rilievi in merito all'implementazione dell'azione PAC I6.1 all'interno della struttura oggetto della presente verifica di audit.		SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Approvvigionamenti	follow up del 13/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X	La UOC oggetto della presente verifica prevede una chiara suddivisione dei ruoli e delle responsabilità nell'ambito del processo di approvvigionamento di beni e servizi. Infatti, le diverse fasi dell'acquisizione, rilevazione e gestione dei debiti sono applicate e gestite da diversi soggetti aziendali. Pertanto, non emergono gravi rilievi in merito all'implementazione dell'azione PAC I6.1 senonché il fatto che a volte, per mancanza di personale, che lo stesso operatore che abbia creato l'ordine proceda, a seguito del perfezionamento del processo autorizzativo, alla liquidazione della fattura medesima.		SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Affari generali e convenzioni	13/04/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Progettazione e Manutenzione	follow up del 27/04/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO		X	Con riferimento alla segregazione delle funzioni il referente della UOC conferma, come già comunicato precedentemente, che a causa del ridotto numero di risorse disponibili dell'ufficio tecnico non è possibile procedere alla segregazione delle funzioni. l'emissione dell'ordine e la sua liquidazione sono svolti dalla medesima persona. Si rileva inoltre che, per far fronte alle criticità segnalate, la presente UOC ha trasmesso alla direzione aziendale una nota (si veda ITEM 3) attraverso cui si manifestano le criticità derivanti dal numero di risorse attualmente disponibili e si richiede l'immediata assegnazione delle risorse previste da pianta organica.	Relativamente all'azione PAC I6, ribadendo la necessità di garantire la segregazione delle funzioni tra le fasi di espletamento ed aggiudicazione gara, emissione della richiesta di approvvigionamento, emissione dei certificati di regolare esecuzione, autorizzazione al pagamento delle fatture, con particolare riferimento alla emissione ordini e liquidazione delle fatture appare opportuno organizzare l'ufficio in maniera tale da non dar luogo a sovrapposizioni di responsabilità, anche prevedendo dei controlli di livello ulteriore/superiore effettuati "ad incrocio" da soggetti diversi.	SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Coordinamento amministrativo dei presidi ospedalieri e territoriali Area 2	28/03/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X		Le attività di emissione dell'ordine e la successiva liquidazione del medesimo ordine sono svolte da soggetti diversi, rispettando la segregazione delle funzioni.	Si consiglia di rivedere le procedure PAC relative le azioni oggetto di verifica nell'ambito delle quali non è prevista la partecipazione attiva delle UOC alle attività descritte e/o è non previsto lo svolgimento delle attività poste in essere. A tal fine si suggerisce un confronto con il responsabile PAC aziendale, trattandosi di procedure intersettoriali.	SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Bilancio e programmazione	04/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Igiene urbana e tutela al randagismo	31/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Sanità animale – Area A	31/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati	31/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	31/05/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia	01/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Integrazione farmaceutica ospedale-territorio	01/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X				SI	SI	

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Positivo	E- Negativo	E- Con riserva	F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G Misure correttive da intraprendere con Indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2023	I) Attività di Audit realizzata nel 2023 come da programmazione Piano Annuale AUDIT	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2023
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Farmacia ospedaliera - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo	01/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X					Si	Si	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Sanità pubblica, epidemiologia e medicina preventiva	21/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X					Si	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Accreditamento	21/06/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X					Si	SI	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Medicina Legale e Fiscale	Follow-up del 25/05/2023	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	MEDIO	X					SI	Si	
I6	I6.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC I6.1).	UOC Organizzazione sanitaria dei servizi alla famiglia (Dip. della famiglia)	08/06/2023	1.verifica documentale 2. Intervista diretta al personale	ALTO	X					Si	Si	
I7	I7.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corrispondenza partitari fornitori e contabilità generale.	UOS Contabilità generale	Nota prot. n. 49389 del 18/05/2021 + mail di Sollecito del 07.06.2021 + riscontro del 17/06/2021 + 16/12/2020 + email del 14/01/2021	1.Verifica documentale 3. Questionario	ALTO			X	Mancata adozione di una procedura aziendale che descriva le attività (di fatto realizzate) per il raggiungimento dell'obiettivo PAC.	Dovrà essere avviata, con il responsabile PAC aziendale, la stesura di una specifica procedura aziendale nel più breve tempo possibile, entro il 30.07.21.	SI	SI	
I8	I8.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I8.3 *"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".*	UOC Programmazione, controllo di gestione	03/11/2022	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO	X					SI	SI	
I8	I8.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I8.3 *"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".*	UOC Programmazione, controllo di gestione	09/11/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO			X	Mancata identificazione dei consumi a causa dell'implementazione in corso della contabilità analitica. L'assegnazione del budget per singola struttura avviene attraverso l'analisi delle assegnazioni degli anni precedenti. Emerge un gap procedurale sul monitoraggio dei consumi, che comporta una carenza comunicativa tra Emerge un gap procedurale sul monitoraggio dei consumi, che comporta una carenza comunicativa tra le strutture competenti.	- Si ritiene opportuno implementare il sistema di contabilità analitica nel più breve tempo possibile al fine di raggiungere la piena compliace al PAC. - Si suggerisce di procedere all'aggiornamento della procedura aziendale PAC collaborando con il responsabile PAC affinchè vengano definite e rappresentate le azioni svolte dalle UU.OO.CC. coinvolte dall'obiettivo PAC oggetto di verifica. - Si suggerisce di proporre un'attività di "negoziazione interna" delle risorse da inserire a budget per intercettare le strutture che hanno utilizzato meno di quanto assegnato, in modo da redistribuire le risorse in "economia"	SI	SI	
I8	I8.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I8.3 *"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".*	UOC Bilancio e Programmazione	09/11/2021	1.Verifica documentale 2.Intervista diretta al personale	BASSO			X	Emerge un gap procedurale sul monitoraggio dei consumi, che comporta una carenza comunicativa tra le strutture competenti.	- Si suggerisce di procedere all'aggiornamento della procedura aziendale PAC collaborando con il responsabile PAC affinchè vengano definite e rappresentate le azioni svolte dalle UU.OO.CC. coinvolte dall'obiettivo PAC oggetto di verifica. - Si suggerisce di proporre un'attività di "negoziazione interna" delle risorse da inserire a budget per intercettare le strutture che hanno utilizzato meno di quanto assegnato, in modo da redistribuire le risorse in "economia"	SI	SI	
I8	I8.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto I8.3 *"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".*	Consulente DEDALUS	20/11/2018	2. Intervista diretta al personale 3. questionario 5. verifica del software	BASSO	X					NO		Audit programmato per il secondo semestre 2021

Referente Internal Audit
Dr. Angelo Alessio Nicchi

Responsabile PAC
Dr.ssa Silvana Gugliotta

Coordinatore Gruppo di Lavoro Internal Audit
Dr. Salvatore Bellomo

Visto

Direzione Generale
Dr.ssa Daniela Faraoni

ASP Palermo - Protocollo n. 233935/2023 del 17/07/2023