



C.F. e P. IVA
01151150867

U. O. S. Audit – P.A.C.
Viale Diaz, 7/9
94100 ENNA

TELEFONO
0935.520847

EMAIL
responsabile.sil@asp.enna.it

All'Assessorato della Salute
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica
Servizio 5 – Economico Finanziario
Controllo Bilanci Enti S.S.R. - P. A. C.
PALERMO

e p. c. Al Collegio Sindacale

S E D E

OGGETTO: Relazione sullo stato di attuazione degli audit del 2° semestre 2024 ed invio griglie di rilevazione delle verifiche espletate dalla funzione di Internal Audit.
(riscontro nota prot. n. 56299 del 19/12/2024)

Si riscontra la nota segnata in oggetto redigendo ed inviando la presente relazione sullo stato di attuazione degli audit effettuati nel corso del 2° semestre dell'anno 2024.

In ordine al dettaglio degli audit effettuati nel corso del 1° semestre 2024 si rimanda alla relazione prot. n. 76854 del 16/07/2024 inviata a mezzo posta elettronica certificata di pari data.

La presente relazione non riporta le informazioni riguardanti le verifiche effettuate nel corso degli anni 2023 e precedenti e che non sono state oggetto di ulteriore verifica durante il corrente anno in quanto già riportate nelle relazioni degli anni precedenti. Tali informazioni sono, comunque, riportate sinteticamente nella griglia riepilogativa (*Allegato 1*) che riporta l'esito sia delle verifiche effettuate nel corso dell'anno 2024, sia quello del più recente audit effettuato in quelle Strutture che non sono state oggetto di ulteriore verifica nel corso di questa annualità.

Unitamente si inviano, inoltre, la tabella (*Allegato 2*) che riporta, per ciascuna area P.A.C., le strutture che svolgono attività nell'ambito di tali aree e teoricamente da audire e quelle verso le quali sono state effettivamente svolte verifiche nel corso del periodo in esame, ed il prospetto dei referenti PAC (*Allegato 3*), ove sono stati indicati i nominativi e l'indirizzo di posta elettronica del Responsabile del P.A.C. e del Responsabile Internal Audit, oltre al numero di unità di personale di supporto a tale ultima figura.

Nel corso del 2° semestre 2024 sono stati effettuati n. 18 audit accedendo agli uffici delle strutture oggetto di monitoraggio e procedendo alle relative verifiche documentali delle diverse attività da esse svolte, oltre a svolgere specifici colloqui con i responsabili ed il personale dei servizi auditi.

Complessivamente, nell'intero anno 2024, l'attività di verifica ha riguardato tutte le aree P.A.C. (aree A, D, E, F, G, H, I).

Rispetto al piano annuale degli audit, approvato con delibera n. 70 del 18/01/2024 ed integrato con delibera n. 511 del 09/04/2024, che prevedeva l'effettuazione di n. 36 verifiche, sono stati espletati n. 35 audit che hanno interessato n. 25 macrostrutture.

Di seguito, per ciascun audit effettuato nel corso del 2° semestre 2024, si relaziona in dettaglio esponendo, suddivise per le aree previste dal P.A.C., gli esiti degli stessi, specificando, così come richiesto dal Dipartimento in indirizzo, le azioni P.A.C. e le criticità verificate, i risultati raggiunti e la sintesi dei rilievi effettuati in ordine agli eventuali punti aperti da affrontare per ultimare il percorso di consolidamento dei P.A.C..

Si precisa che, nel corso delle verifiche il campionamento dei casi utilizzati per constatare la corretta operatività delle Strutture audite è stato di tipo casuale.

Area A - GENERALE

Nell'ambito di questa area nel corso del 1° semestre 2024 non sono state effettuate verifiche. Nel 2° semestre 2024 sono stati effettuati gli audit di cui di seguito si riportano sinteticamente gli esiti.

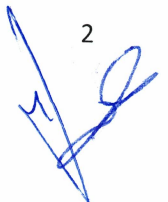
Audit del 26/11/2024 – Report n. 33/2024

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. A3.1 – A3.2 – A3.3*

Struttura Audita: U.O.C. Servizio Tecnico - U.O.S. Gestione Rete e Dati

Obiettivi dell'audit: *Verifica a) della mappatura degli applicativi IT in uso ed accertamento della corretta copertura funzionale rispetto alle esigenze di natura amministrativa contabile; b) costante aggiornamento delle istruzioni operative per la gestione e manutenzione degli applicativi; c) corretta implementazione di un sistema informativo per rilevazione, elaborazione e rappresentazione dei dati contabili integrato con tutte le funzioni aziendali e relative linee di responsabilità; d) implementazione nel software gestionale di specifici "alert" per 1) segnalare l'eventuale superamento dell'importo di ogni singolo CIG, 2) segnalare la mancanza della tripletta ordine-bolla-fattura e 3) consentire di distinguere nella testata dell'ordine gli acquisti effettuati con mezzi propri dell'Azienda da quelli acquisiti con contributi in conto capitale da Regione e da altri soggetti.*

Sintesi dell'audit: Ogni software e/o procedura informatizzata viene costantemente aggiornata, a cura delle ditte che, aggiudicatesi la fornitura, per contratto vi sono tenute. Ciò consente di implementarne le funzioni con le migliorie derivanti dall'evoluzione del software o per adeguare le procedure alle eventuali nuove o mutate esigenze aziendali o allo scopo di adeguare i software al mutato quadro normativo.

2


Le istruzioni operative per la gestione e manutenzione degli applicativi vengono pubblicate in un'apposita sezione della intranet aziendale ove vengono inserite gli eventuali aggiornamenti delle stesse.

In ordine, poi, al monitoraggio sul corretto utilizzo dei sistemi applicativi da parte degli operatori, i sistemi di controllo automatizzati provvedono a verificare costantemente ogni eventuale attività anomala nei sistemi informatici attraverso un sistema di "alert" che evidenziano ogni utilizzo difforme dei software o un traffico anomalo di dati in un terminale o, ancora, un accesso non autorizzato nei sistemi informatici.

In atto, il sistema informativo per la rilevazione, elaborazione e rappresentazione dei dati contabili è adeguatamente implementato ed integrato con tutte le funzioni aziendali. Ogni Responsabile di UU. OO. ha l'onere di formalizzare la richiesta delle specifiche funzioni per le quali devono essere abilitati i propri operatori allo scopo di definire le linee di responsabilità e consentire di tracciare le varie fasi del processo autorizzatorio e stabilire adeguati blocchi o limiti all'operatività di ogni singolo dipendente che può operare limitatamente alle proprie competenze e responsabilità lavorative.

I sistemi informatici sono stati implementati nel rispetto delle misure per la salvaguardia dei dati ed a protezione delle informazioni contenute nei sistemi stessi.

La Struttura audita ha consegnato copia della richiesta inviata alla Ditta che fornisce ed aggiorna il software amministrativo contabile, con la quale si richiede di implementare in tale procedura informatica alcuni specifici "alert" (segnalazione dell'eventuale superamento dell'importo di ogni singolo CIG, avviso della mancanza della tripletta ordine-bolla-fattura e inserimento di un campo specifico per distinguere nella testata di un ordine gli acquisti effettuati con mezzi propri dell'Azienda da quelli acquisiti con contributi in conto capitale da altri soggetti). La implementazione effettiva di che trattasi è tra gli adempimenti richiesti alla Struttura audita dal "Piano Straordinario di Azione P.A.C. – 30/06/2025" che dovrà essere realizzata entro il 31/12/2024 e nei confronti del quale l'I.A. provvederà ad avviare apposito monitoraggio alla predetta scadenza.

Valutazione finale dell'I. A.: CONFORME

Audit del 03/12/2024 – Report n. 34/2024

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. A1.1 – A1.2*

Struttura Audita: U.O.C. Servizio Affari Generali

Obiettivi dell'audit: *Verifica dell'applicazione della procedura interna per la raccolta, archiviazione e condivisione di leggi e regolamenti in ambito legale, amministrativo e gestionale delle aziende sanitarie, che abbiano impatto sul bilancio.*

Sintesi dell'audit: La responsabilità della verifica, della raccolta e della pubblicazione, ai fini della condivisione di leggi e regolamenti che possono avere impatto in bilancio è attribuita formalmente ad un funzionario direttivo della Struttura audita o avocata direttamente in capo al Responsabile.

La struttura audita ha dato evidenza delle concrete modalità di condivisione dei documenti e dell'attività di monitoraggio della loro corretta e tempestiva pubblicazione.

Valutazione finale dell'I. A.: CONFORME

Area D - IMMOBILIZZAZIONI

Nell'ambito di questa area nel corso del 1° semestre 2024 non sono state effettuate verifiche. Nel 2° semestre 2024 sono stati effettuati gli audit di cui di seguito si riportano sinteticamente gli esiti.

Audit del 25/07/2024 – Report n. 20/2024

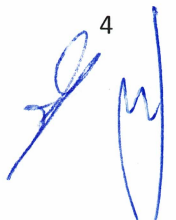
Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. D.1.1 – D.1.2 – D1.3 – D2.1 – D2.2 – D2.3 – D2.4 – D2.5 – D5.1 – D5.2 – D5.3 – D5.4 - D7.1 – D7.2 – D7.3 – D7.4*

Struttura Audita: U.O.C. S. E. F. P. - U. O. S. Gestione del Patrimonio.

Obiettivi dell'audit: *Verifica a) dell'applicazione della procedura interna in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o dismissione delle immobilizzazioni siano controllate da soggetti aziendali diversi; b) della effettuazione inventari beni mobili periodici e del relativo adeguamento del libro cespiti; c) del processo operativo finalizzato alla corretta individuazione dei cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, in conto esercizio, lasciti, donazioni; d) della periodica riconciliazione delle risultanze del libro cespiti con quelle della contabilità generale.*

Sintesi dell'audit: L'audit è stato effettuato, oltre che quale programmata attività di controllo da parte dell'I.A., anche a seguito delle osservazioni dell'Assessorato della Salute – Dip. Reg.le Pianificazione Strategica – Servizio 5 – che, con la nota prot. n. 27576 del 11/06/2024 aveva sintetizzato alcuni rilievi emersi nel corso della riunione di monitoraggio sullo stato di attuazione delle procedure P.A.C. aziendali, tenutasi in data 21/06/2023.

Nella precedente verifica effettuata dall'I.A. aziendale in data 09/06/2023, era stato rilevato come l'inventario fisico generale dei cespiti di proprietà dell'Azienda era stato portato a termine mediante l'utilizzo di apposite schede d'inventario dei beni mobili aziendali detenuti presso tutte le strutture territoriali ed ospedaliere, redatte dai rispettivi consegnatari. In tal modo, la U.O.S. Patrimonio ha potuto procedere all'aggiornamento dell'inventario ed alla riconciliazione tra la situazione reale e quella rappresentata nel libro cespiti che alla data del 31/12/2023, si poteva ritenere pressoché coincidente, pur con qualche modesta e fisiologica discrasia che non inficiava la conformità dell'inventario fisico ai requisiti richiesti dal P.A.C..

4


E' stato sottolineato dall'I.A. come la suddetta attività di rilevazione fisica con l'ausilio dei consegnatari dei beni mobili, dovrebbe, comunque, essere effettuata con cadenza annuale eventualmente coinvolgendo, a rotazione, una quota parte significativa delle Strutture aziendali in maniera da poter monitorare ed aggiornare il libro cespiti con continuità.

La Struttura audita svolge con continuità l'attività inerente l'effettuazione di inventari periodici a campione per la rilevazione fisica dei beni mobili di valore superiore ad €. 5.000,00.

E' stata verificata la procedura di acquisizione di un cespite percorrendone ogni fase a partire dalla procedura di affidamento per la fornitura, fino alla presa in carico sul libro inventario e l'applicazione del processo operativo finalizzato alla corretta ed immediata individuazione dei cespiti acquisiti con varie forme di finanziamento (contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio, conferimenti, lasciti, donazioni) e del relativo monitoraggio.

E' stata data evidenza, inoltre, delle modalità di controllo periodico effettuato al fine di provvedere alla 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. A tal proposito, sono state estratte in copia la stampa sintetica del libro cespiti che riporta, suddivisi per ciascun conto, il valore del fondo di ammortamento e il valore finale dello stesso al netto delle quote di ammortamento e delle variazioni al fondo stesso alla data del 31/12/2023. Tali valori coincidono con la stampa del bilancio di verifica al 31/12/2023 relative alle immobilizzazioni.

Si è avuta contezza della correttezza delle operazioni poste in essere dalla Struttura audita riguardo la dismissione di cespiti non funzionanti o obsoleti. Nell'ambito delle operazioni di rendicontazione e contabilizzazione di fine anno, viene effettuata una verifica ed una stampa riepilogativa dei cespiti dismessi nella quale viene evidenziata, eventualmente, anche la quota di minusvalenza emergente qualora i beni dismessi non fossero stati totalmente ammortizzati prima della loro "messa in fuori uso". Con riferimento ai beni immobili, la Struttura provvede ad aggiornare il relativo registro con gli incrementi derivanti dalle opere di ampliamento e/o manutenzione.

Si è, infine, preso atto come dall'analisi svolta a seguito del monitoraggio effettuato dal gruppo di verifica assessoriale in data 21/06/2023, fossero emerse delle differenze tra i saldi rilevati a libro cespiti rispetto ai valori dei saldi di bilancio riportati in contabilità alla data del 31/12/2022 e che, con la nota prot. n. 27576 del 11/06/2024, l'Assessorato stesso aveva richiesto di approfondire tale presunta discrasia e di procedere all'allineamento dei saldi da libro cespiti per classe merceologica con i relativi saldi di bilancio sia alla data del 31/12/2022 che alla data del 31/12/2023.

Dalla verifica è emerso che l'analisi era stata effettuata, a causa di un mero errore della Struttura audita, confrontando la contabilità con un registro cespiti al 31/12/2022 che riportava, oltre ai beni di proprietà dell'A.S.P., anche quelli di proprietà di terzi in uso all'Azienda. Pertanto, l'analisi effettuata dai funzionari dell'Assessorato, basata su dati non congrui, era, per tale motivo, falsata.

Si è proceduto, quindi, ad effettuare una verifica utilizzando la base dati corretta (il libro cespiti depurato dai dati non pertinenti) ed il confronto tra il libro cespiti e la contabilità generale risulta coincidente sia alla data del 31/12/2022 che alla data del 31/12/2023.

Valutazione finale dell'I. A.: CONFORME

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. D3.5 - D4.1 – D4.2 – D4.3 – D4.4 – D4.5 – D4.6 – D6.1 – D6.2 – D6.3*

Struttura Audita: U.O.C. Servizio Tecnico

Obiettivi dell'audit: *Verifica di a) congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico; b) corretta applicazione del processo finalizzato alla stesura del piano degli investimenti e controllo del budget ivi stabilito mediante predisposizione di un report periodico con l'analisi degli scostamenti; c) applicazione di un processo finalizzato alla corretta individuazione delle manutenzioni straordinarie da capitalizzare.*

Sintesi dell'audit: In ordine al controllo al fine di monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico, per quanto riguarda le apparecchiature elettromedicali, vengono svolte verifiche periodiche al fine di verificarne lo stato di efficienza ed, eventualmente, effettuare la manutenzione preventiva a cura di una ditta esterna a cui il servizio è stato affidato a seguito di regolare procedura di gara ed è stata data evidenza del tabulato riepilogativo delle verifiche effettuate da tale Ditta in un semestre dell'anno sulle apparecchiature ad essa affidate.

Per quanto riguarda il monitoraggio al fine di preservare lo stato degli immobili di proprietà dell'Azienda, è stato specificato che i tecnici in servizio presso la U.O.C. audita periodicamente compilano una apposita check-list sullo stato di uso generale dell'immobile riportando gli eventuali interventi di manutenzione necessaria per evitarne il deterioramento.

Anche con riferimento alla manutenzione degli impianti, vengono svolte verifiche periodiche al fine di verificarne lo stato di efficienza ed effettuare la manutenzione preventiva degli stessi a cura di ditte esterne a cui il servizio è stato affidato a seguito di regolare procedura ad evidenza pubblica.

La U.O.C. Servizio Tecnico provvede a redigere ed aggiornare periodicamente il Programma triennale delle opere pubbliche, documento propedeutico alla redazione del più ampio piano degli investimenti aziendali che tale Servizio predispose di concerto con il Servizio Provveditorato che, in materia, ha competenza concorrente.

Per quanto riguarda le manutenzioni straordinarie da capitalizzare per ciascun intervento sugli immobili di proprietà aziendale, la Struttura provvede con apposito flusso documentale a trasmettere al competente S.E.F.P. i dati necessari ad effettuare, oltre che il relativo pagamento, anche le pertinenti scritture in contabilità per la capitalizzazione di detti lavori.

Valutazione finale dell'I. A.: CONFORME

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. D4.1 – D4.2 – D4.3 – D4.4 – D4.5 – D4.6*

Struttura Audita: U.O.C. Servizio Provveditorato.

Obiettivi dell'audit: *Verifica della corretta applicazione del processo finalizzato alla stesura del piano degli investimenti e controllo del budget ivi stabilito mediante predisposizione di un report periodico con l'analisi degli scostamenti.*

Sintesi dell'audit: La procedura che descrive l'iter di formazione ed approvazione del piano degli investimenti è stata oggetto di osservazioni sia da parte della U.O.C. Controllo di Gestione che ha richiesto di apportare delle modifiche alla procedura in merito alle attività di monitoraggio e controllo, sia da parte della U.O.C. S.E.F.P. che ha richiesto di rivedere alcuni aspetti della procedura riguardanti l'eventuale accantonamento di somme per acquisti di beni, il collaudo di beni acquistati e l'attività di monitoraggio dello stato di avanzamento del piano degli investimenti. L'I.A. ha richiesto, pertanto, di provvedere ad una revisione ed aggiornamento della procedura in questione in condivisione con i Servizi interessati dal processo e, successivamente, procedere a formalizzarla con atto deliberativo. Tale adempimento è stato inserito tra quelli richiesti alla Struttura audita con il "Piano Straordinario di Azione P.A.C. – 30/06/2025" che dovrà essere portato a compimento entro il 31/01/2025 e nei confronti del quale l'I.A. provvederà ad avviare apposito monitoraggio alla predetta scadenza. Il Servizio auditato provvede a redigere ed aggiornare periodicamente il Programma biennale degli acquisti di beni e servizi che è un documento propedeutico alla predisposizione del più ampio piano degli investimenti aziendali che tale Servizio appronta di concerto con il Servizio Tecnico che, in materia, ha competenza concorrente in quanto provvede, a sua volta, a predisporre il "Programma triennale delle opere pubbliche". Provvede, altresì, al relativo monitoraggio sulla sua realizzazione, gli scostamenti e la compatibilità tra il piano ed il budget assegnato per ciascun provvedimento di spesa mediante la predisposizione di un report che riporta gli scostamenti tra il piano programmato degli investimenti e quelli effettivamente realizzati.

Valutazione finale dell'I. A.: PARZIALMENTE CONFORME

Area E - RIMANENZE

Nell'ambito dell'Area delle Rimanenze già nel corso del 1° semestre 2024 erano state effettuate le verifiche di cui ai report di audit n. 03 del 01/02/2024 , n. 05 del 22/02/2024, n. 07 del 14/03/2024, n. 10 del 18/04/2024, n. 11 del 30/04/2024, n. 13 del 09/05/2024 e n. 17 del 13/06/2024, di cui si era dato

conto nella relativa relazione. Nel 2° semestre 2024 sono stati, altresì, effettuati gli audit di cui di seguito si riportano sinteticamente gli esiti.

Audit del 12/07/2024 – Report n. 18/2024

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. E1.1 – E1.2 – E1.3 – E1.4 – E2.1 – E2.2 – E3.4 – E3.5 – E4.1 – E4.2 - E5.1 – E5.2*

Struttura Audita: U.O.C. Ortopedia - P. O. “Umberto I” – Enna

Obiettivi dell’audit: *Verifica di a) tempestiva e corretta effettuazione delle operazioni di inventario; b) completa e puntuale effettuazione delle movimentazioni di carico e scarico dall’armadietto di reparto.*

Sintesi dell’audit: Le operazioni inventariali sono state effettuate regolarmente e nel rispetto della relativa procedura. La gestione dei carichi e degli scarichi di magazzino risulta efficace e le relative movimentazioni vengono registrate con tempestività e correttezza.

Valutazione finale dell’I. A.: CONFORME

Audit del 18/07/2024 – Report n. 19/2024

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. E1.1 – E1.2 – E1.3 – E1.4 – E2.1 – E2.2 – E3.4 – E3.5 – E4.1 – E4.2 - E5.1 – E5.2*

Struttura Audita: U.O.S.D. Chirurgia Generale - P. O. “Chiello” – Piazza Armerina

Obiettivi dell’audit: *Verifica di a) tempestiva e corretta effettuazione delle operazioni di inventario; b) completa e puntuale effettuazione delle movimentazioni di carico e scarico dall’armadietto di reparto.*

Sintesi dell’audit: Le operazioni inventariali sono state effettuate regolarmente e nel rispetto della relativa procedura. La gestione dei carichi e degli scarichi di magazzino risulta efficace e le relative movimentazioni vengono registrate con correttezza.

Valutazione finale dell’I. A.: CONFORME

Audit del 01/08/2024 – Report n. 21/2024

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. E1.1 – E1.2 – E1.3 – E1.4 – E2.1 – E2.2 – E3.4 – E3.5 – E4.1 – E4.2 - E5.1 – E5.2*

Struttura Audita: U.O.C. Servizio Farmacia Ospedaliera – Farmacia P. O. “Basilotta” - Nicosia

Obiettivi dell’audit: *Verifica di a) tempestiva e corretta effettuazione delle operazioni di inventario; b) completa e puntuale effettuazione dei carichi e degli scarichi di magazzino.*

Sintesi dell’audit: Le operazioni inventariali sono state effettuare regolarmente e nel rispetto della relativa procedura. La gestione dei carichi e degli scarichi di magazzino risulta efficace e le relative movimentazione vengono registrate con tempestività e correttezza.

Valutazione finale dell’I. A.: CONFORME

Audit del 10/10/2024 – Report n. 27/2024

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. E1.1 – E1.2 – E1.3 – E1.4 – E2.1 – E2.2 – E3.4 – E4.1- E4.2*

Struttura Audita: U.O.C. Provveditorato – Magazzino Economale c/o P. O. “F. B. C.” – Leonforte

Obiettivi dell’audit: *Verifica a) della tempestiva e corretta effettuazione delle operazioni di inventario; b) della completa e puntuale effettuazione dei carichi e degli scarichi di magazzino.*

Sintesi dell’audit: E’ stata data evidenza della documentazione riguardante le operazioni di conta fisica dei beni in giacenza, effettuate alla data del 31/12/2023, e le relative risultanze dell’inventario del magazzino economale, dando contezza delle modalità di gestione di tali operazioni e delle eventuali rettifiche contabili consequenziali. Al fine, poi, di verificare le modalità di applicazione della procedura in ordine alle movimentazioni del magazzino, sono stati controllati a campione alcuni movimenti di merce in uscita ed i relativi movimenti di scarico da magazzino ed alcuni documenti di carico di magazzino. Sono stati, altresì, effettuati dei controlli a campione di prodotti giacenti alla data del

31/12/2023 per verificarne le successive movimentazioni, la corretta gestione di carichi e scarichi di tali prodotti effettuati tra la data dell'inventario e la data della verifica e la corrispondenza con la giacenza della stessa tipologia di merce risultante alla data dell'audit.

Il sistema di governo del magazzino, le modalità di gestione di carichi e scarichi di merce e la registrazione dei documenti concernenti le relative movimentazioni sono risultate corrette e tempestive.

Valutazione finale dell'I. A.: CONFORME

Audit del 31/10/2024 – Report n. 29/2024

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. E1.1 – E1.2 – E1.3 – E1.4 – E2.1 – E2.2 – E3.4 – E3.5 – E4.1 – E4.2 - E5.1 – E5.2*

Struttura Audita: U.O.C. Servizio Farmacia Ospedaliera – Farmacia P. O. “F.B.C.” - Leonforte

Obiettivi dell'audit: *Verifica di a) tempestiva e corretta effettuazione delle operazioni di inventario; b) completa e puntuale effettuazione dei carichi e degli scarichi di magazzino.*

Sintesi dell'audit: Le operazioni inventariali sono state effettuate regolarmente e nel rispetto della relativa procedura. La gestione dei carichi e degli scarichi di magazzino risulta efficace e le relative movimentazione vengono registrate con tempestività e correttezza.

Valutazione finale dell'I. A.: CONFORME

Area F – CREDITI E RICAVI

Nell'ambito dell'Area “Crediti e Ricavi” nel corso del 1° semestre 2024 è stata effettuata la verifica di cui al report di audit n. 14 del 17/05/2024, il cui esito è stato già oggetto di relazione nel semestre precedente.

Durante il 2° semestre 2024 sono stati effettuati gli ulteriori audit di cui, di seguito, si riportano sinteticamente gli esiti.

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. F1.2 – F1.3 – F1.5 – F1.8 – F1.9 – F2.1 – F2.2 – F2.3 – F3.1 – F3.2 – F3.3 – F5.1 – F5.2 – F5.3*

Struttura Audita: U. O. C. Servizio Economico Finanziario Patrimoniale

Obiettivi dell'audit: *Verifica di a) modalità di applicazione della procedura di "contabilità per commessa"; b) corretta implementazione di un sistema di contabilità separata per la rilevazione dei ricavi derivanti da prestazioni sanitarie e sociosanitarie in intramoenia; c) modalità di controllo dei ricavi da compartecipazione alla spesa sanitaria (Ticket); d) operatività della procedura di erogazione e fatturazione dei ricavi per servizi resi a pagamento (mappatura delle attività erogate e verifica delle relative fatturazioni); b) del sistema di contabilità separata per la rilevazione delle attività commerciali; c) della procedura di conferma esterna (circolarizzazione) sui saldi creditori dell'Azienda e relativa riconciliazione con le informazioni presenti in Co. Ge.; d) della procedura per l'attività di analisi dell'esistenza e valutazione del rischio di esigibilità dei crediti e per la stima degli accantonamenti al Fondo Svalutazione Crediti.*

Sintesi dell'audit: Le modalità operative di gestione della c.d. "contabilità per commessa", relativa al trattamento dei contributi vincolati e finalizzati per monitorarne l'assegnazione e la concreta erogazione, l'importo utilizzato e quello residuo e le modalità di rendicontazione dei costi correlati, sono molto puntuali e le evidenze documentali hanno reso possibile ripercorrere tutti i passaggi relativi all'assegnazione delle somme di ciascun singolo progetto, la scrittura in prima nota del credito discendente dall'assegnazione delle somme, la relativa riscossione, la contabilità di ogni singolo progetto con il riepilogo delle autorizzazioni assunte a valere sulle somme assegnate al progetto, le fatture con il relativo riepilogo relative alle spese effettuate per le finalità di ogni singolo progetto, la stampa del registro cespiti riportante l'importo e la tipologia dei cespiti acquisiti ai fini della realizzazione del progetto e le schede inviate all'Assessorato Regionale della Salute per la rendicontazione dei contributi assegnati per progetti di P.S.N. con l'indicazione delle somme utilizzate in ciascun esercizio finanziario e le somme residue.

Le evidenze documentali hanno dato un positivo riscontro anche con riferimento all'applicazione della procedura inerente le attività finalizzate alla rilevazione e alla gestione dei proventi derivanti dalla attività libero professionale intramoenia sia da un punto di vista contabile che della tenuta dei registri ai fini IVA.

In ordine, poi, alle modalità di applicazione della procedura inerente le attività finalizzate alla rilevazione e alla gestione dei proventi derivanti da prestazioni sanitarie rese dalle varie articolazioni aziendali e quelli da compartecipazione alla spesa sanitaria, questa risulta correttamente implementata. La mappatura e la codifica delle prestazioni rese dai Dipartimenti di Prevenzione Veterinario, dalla U.O.C. Medicina Legale e Fiscale e dal Dipartimento di Prevenzione Medico sono complete e, conseguentemente, gli utenti richiedenti le prestazioni erogate dalle strutture che afferiscono a dette Strutture, utilizzano modalità di pagamento (PagoPA, bonifici, versamento presso gli sportelli CUP) facilmente tracciabili consentendo una corretta e puntuale attività di fatturazione e la riconciliazione tra prestazioni e relativi pagamenti.

La gestione e rilevazione delle diverse tipologie di attività contabilizzate separatamente in quanto di natura commerciale e la relativa tenuta della contabilità, dal punto di vista tecnico-fiscale, risulta corretta e puntuale. Avendo rilevato in precedenti audit qualche criticità inerente la carenza

contabilizzazione dei ricavi per prestazioni effettuate presso le RR.SS.AA. di Leonforte, è stato effettuato un esame approfondito degli elenchi delle fatture emesse negli anni 2022 e 2023 per le rette di ricovero dei pazienti presso tali strutture. E' emerso che, mentre nell'anno 2022 sono state emesse n. 66 fatture per un importo complessivo di €. 65.490,71, nel corso dell'anno 2023 le fatture sono in numero di 7 per un importo complessivo di €. 3.923,93; è stato, inoltre, rilevato come nel corso dell'anno 2024 non è stata emessa alcuna fattura a fronte dei ricoveri non essendo pervenuti i relativi flussi informativi. Tale circostanza causa una mancata contabilizzazione di ricavi per prestazioni effettuate, l'omessa o parziale dichiarazione di ricavi di natura commerciale e un possibile danno erariale per il mancato introito di somme dovute all'Azienda e discende dalla mancata e/o ritardata comunicazione dei dati da parte del Distretto Sanitario di Agira che non invia con costanza e precisione il flusso inerente la tipologia, il costo ed i beneficiari delle prestazioni derivanti dalle rette di ricovero. Tale criticità è stata inserita nel Piano di Azione Straordinario P.A.C. al 30/06/2025 quale onere di pertinenza del Distretto Sanitario di Agira e della U.O.C. S.E.F.P. da colmare entro la data del 31/12/2024 per la fatturazione di tutte le partite eventualmente ancora aperte a tale data e, con nota prot. n. 136817 del 17/12/2024, integrata con successiva nota prot. n. 139762 del 27/12/2024, è pervenuta all'I.A. l'attestazione della completa verifica delle partite ancora aperte e dell'avvenuta emissione delle relative fatture di competenza dell'esercizio 2024.

In ordine, poi, alle modalità operative di gestione delle richieste di conferma esterna ("circularizzazione") sui saldi creditori dell'Azienda, è stato rilevato come il S.E.F.P. abbia provveduto a circularizzare tutti i crediti vantati dall'Azienda alla data del 31/12/2023 nei confronti di Enti Locali, Aziende pubbliche ed Enti privati inviando gli estratti conto ed i relativi solleciti di pagamento per tutti i crediti esistenti nei loro confronti. Nel corso dell'audit è stato appurato come l'attività di circularizzazione abbia riguardato, inizialmente, i crediti di importo più rilevante (indicativamente quelli superiori alla soglia di € 1.000,00) ed ancora in corso con riguardo a quelli di importo meno consistente. Questi ultimi, essendo relativi ad una notevole mole di micro crediti, alla data della verifica non erano stati totalmente circularizzati. Con nota prot. n. 138124 del 19/12/2024, su apposito sollecito dell'I.A., il Responsabile della U.O.C. S.E.F.P. ha attestato il completamento delle operazioni di circularizzazione di tutti i crediti aziendali iscritti in bilancio. Tenuto conto che le suddette attività sono state inserite tra gli adempimenti richiesti alla Struttura audita con il "Piano Straordinario di Azione P.A.C. - 30/06/2025", sarà cura dell'I.A. verificarne entro tale data la loro concreta ed effettiva definizione.

L'I.A. ha, altresì, verificato la variazione nell'ultimo biennio dei crediti iscritti in bilancio confrontandone la composizione per anno di formazione così come riportata nell'apposita tabella della nota integrativa allegata al consuntivo al 31/12/2023 con quella dell'analogo prospetto allegato al conto consuntivo al 31/12/2022.

E' stato rilevato come le voci più consistenti dei crediti, se si escludono quelli vantati nei confronti di Stato e Regione (relativi, prevalentemente, a quote del F.S.R., contributi P.N.R.R. e P.N.C.) siano relativi a crediti V/altri tra i quali spiccano quelli per fitti attivi (pari ad €. 382.745,00 nel 2022 e ad €. 373.021,00 nel 2023), quelli per crediti V/ altri soggetti pubblici (pari ad €. 1.023.511,00 nel 2022 e ad €. 987.026,00 nel 2023), quelli per crediti V/dipendenti (pari ad €. 353.274,00 nel 2022 e ad €. 358.384,00 nel 2023) e quelli per crediti V/clienti privati (pari ad €. 1.410.776,00 nel 2022 e ad €. 731.186,00 nel 2023). Su queste voci di credito (tra le quali si registra un dimezzamento di quelli V/clienti privati nel biennio preso in considerazione, discendente da una minuziosa attività di rilevazione avviata dalla Struttura audita, che ha consentito di cassare una miriade di micro crediti insussistenti dal bilancio aziendale), è stato richiesto di completare l'attività di monitoraggio al fine di accertarne la effettiva sussistenza, e, ove possibile, procedere alla loro riscossione anche con procedura forzata qualora esigibili, o, in subordine, procedere alla loro eventuale svalutazione qualora ritenuti in tutto o in parte non riscuotibili, depurando il bilancio aziendale delle quote di crediti non riscuotibili.

Valutazione finale dell'I. A.: CONFORME

Audit del 24/10/2024 – Report n. 28/2024

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. F1.6 – F1.7*

Struttura Audita: U.O.S. Gestione Liste d’attesa e CUP – Cassa Riscossione c/o P. O. “F.B.C.” di Leonforte

Obiettivi dell’audit: *Verifica delle attività in ordine all’adozione ed implementazione di una procedura di verifica dei ricavi da compartecipazione alla spesa sanitaria (Ticket) che consenta di accertare la corrispondenza tra visite prenotate a sistema, prestazioni erogate, impegnative ed incassi ricevuti.*

Sintesi dell’audit: Le procedure di riscossione sono definite e previste nel dettaglio con il “Regolamento di riscossione casse interne”. I riscuotitori speciali che operano presso la cassa riscossioni sono nominati con atto deliberativo. La cassa provvede ad incassare tutte le diverse tipologie di riscossioni previste dal suddetto regolamento e queste vengono indicate nel giornale di cassa che viene stampato alla chiusura di ogni giornata distintamente per voce di incasso. Ciascuna riscossione viene attestata con l’emissione di una fattura / ricevuta. Le distinte delle operazioni giornaliere effettuate dai cassieri vengono inviate al S.E.F.P. per i controlli di competenza. Il riversamento alla Tesoreria dell’Azienda delle somme riscosse in contante avviene mediante consegna al portavalori. Le operazioni relative alle scritture contabili, vengono regolarmente eseguite e la periodicità delle chiusure è settimanale, coincidente con il prelievo delle somme di contanti, effettuate dal portavalori, di norma, il venerdì.

Valutazione finale dell’I. A.: CONFORME

Audit del 07/11/2024 – Report n. 30/2024

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. F1.6 – F1.7*

Struttura Audita: U.O.S. Gestione Liste d’attesa e CUP – Cassa Riscossione c/o P. O. “Basilotta” di Nicosia

Obiettivi dell'audit: *Verifica delle attività in ordine all'adozione ed implementazione di una procedura di verifica dei ricavi da compartecipazione alla spesa sanitaria (Ticket) che consenta di accertare la corrispondenza tra visite prenotate a sistema, prestazioni erogate, impegnative ed incassi ricevuti.*

Sintesi dell'audit: Le procedure di riscossione sono definite e previste nel dettaglio con il "Regolamento di riscossione casse interne". I riscuotitori speciali che operano presso la cassa riscossioni sono nominati con atto deliberativo. La cassa provvede ad incassare tutte le diverse tipologie di riscossioni previste dal suddetto regolamento e queste vengono indicate nel giornale di cassa che viene stampato alla chiusura di ogni giornata distintamente per voce di incasso. Ciascuna riscossione viene attestata con l'emissione di una fattura / ricevuta. Le distinte delle operazioni giornaliere effettuate dai cassieri vengono inviate al S.E.F.P. per i controlli di competenza. Il riversamento alla Tesoreria dell'Azienda delle somme riscosse in contante avviene mediante consegna al portavalori. Le operazioni relative alle scritture contabili, vengono regolarmente eseguite e la periodicità delle chiusure è settimanale, coincidente con il prelievo delle somme di contanti, effettuate dal portavalori, di norma, il venerdì.

Valutazione finale dell'I. A.: CONFORME

Audit del 19/11/2024 – Report n. 31/2024

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. F1.8 – F1.9*

Struttura Audita: Dipartimento di Prevenzione Medico

Obiettivi dell'audit: *Verifica a) dell'applicazione della procedura di erogazione di servizi resi a pagamento con la emissione del documento attestante il relativo ricavo; b) della mappatura delle attività erogate a pagamento dalle diverse Strutture dipartimentali e verifica della loro completa codifica ai fini della canalizzazione delle riscossioni verso sistemi che ne consentano la tracciabilità e la contabilizzazione; c) dei documenti di riscossione rispetto alle prestazioni erogate; d) della implementazione di un flusso di report periodici tra le strutture eroganti ed il S.E.F.P. per il controllo delle prestazioni erogate, dell'importo delle somme riscosse o da riscuotere e da contabilizzare.*

Sintesi dell'audit: La verifica è stata svolta accedendo alle articolazioni afferenti al Dipartimento di Prevenzione Medico e, più precisamente, la U.O.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro (S.Pre.S.A.L.), la U.O.C. Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione (S.I.A.N.) e la U.O.C. Servizio Igiene degli Ambienti di Vita (S.I.A.V.).

Le Strutture audite hanno effettuato la mappatura delle diverse tipologie di prestazioni che erogano provvedendo a codificarle presso il CUP aziendale dove gli utenti, di norma, prenotano la prestazione

di cui necessitano e pagano il corrispettivo previsto dalle tariffe vigenti. Sono state, altresì, verificate le modalità operative con le quali le Strutture procedono ad erogare le prestazioni ed a verificare l'effettivo introito del relativo corrispettivo, avendo evidenza di specifiche casistiche controllate a campione. E' stato, poi, verificato, estraendone copia documentale, come le Strutture provvedano periodicamente ad implementare e trasmettere un report col quale comunicare le informazioni sulle prestazioni erogate al fine di una loro più puntuale contabilizzazione.

Valutazione finale dell'I. A.: CONFORME

Audit del 20/11/2024 – Report n. 32/2024

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. F1.8 – F1.9*

Struttura Audita: U.O.C. Medicina Legale, Fiscale e Necroscopica

Obiettivi dell'audit: *Verifica a) dell'applicazione della procedura di erogazione di servizi resi a pagamento con la emissione del documento attestante il relativo ricavo; b) della mappatura delle attività erogate a pagamento dalle diverse Strutture dipartimentali e verifica della loro completa codifica ai fini della canalizzazione delle riscossioni verso sistemi che ne consentano la tracciabilità e la contabilizzazione; c) dei documenti di riscossione rispetto alle prestazioni erogate; d) della implementazione di un flusso di report periodici tra le strutture eroganti ed il S.E.F.P. per il controllo delle prestazioni erogate, dell'importo delle somme rimosse o da riscuotere e da contabilizzare.*

Sintesi dell'audit: La Struttura audita ha effettuato la mappatura delle diverse tipologie di prestazioni che erogano provvedendo a codificarle presso il CUP aziendale dove gli utenti, di norma, prenotano la prestazione di cui necessitano e pagano il corrispettivo previsto dalle tariffe vigenti. Sono state, altresì, verificate le modalità operative con le quali essa procede ad erogare le prestazioni ed a verificare l'effettivo introito del relativo corrispettivo, avendo evidenza di specifiche casistiche controllate a campione. E' stato, poi, verificato, estraendone copia documentale, come la Struttura provveda periodicamente ad implementare e trasmettere un report col quale comunicare le informazioni sulle prestazioni erogate al fine di una loro più puntuale contabilizzazione.

Valutazione finale dell'I. A.: CONFORME

Area G – DISPONIBILITA' LIQUIDE

Nell'ambito dell'Area "Disponibilità Liquide" nel corso del 1° semestre 2024 non sono state effettuate verifiche.

Durante il 2° semestre 2024 è stato effettuato l'audit di cui di seguito si riporta sinteticamente l'esito.

Audit del 11/09/2024 – Report n. 24/2024

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. G1.1 – G1.2 – G1.3 - G2.1 – G3.1 – G3.2 – G3.3 – G4.1 – G4.2 – G5.1 – G5.2 – G5.3*

Struttura Audita: U.O.C. Servizio Economico Finanziario Patrimoniale

Obiettivi dell'audit: *Verifica inerente a) procedure di gestione e controllo delle giacenze di cassa e dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere; b) modalità delle attività di rilevazione contabile di ricavi, costi, crediti e debiti e di rilevazione contabile d'incassi e pagamenti; c) modalità di applicazione dei controlli per garantire che ogni operazione di cassa e di banca sia comprovata da appositi documenti controllati e approvati prima della loro rilevazione; d) il tracciamento dei controlli svolti sulle operazioni di Tesoreria*

Sintesi dell'audit: Si è preso atto del funzionigramma delle casse economiche interne, i cui responsabili sono stati individuate con delibera n. 710 2020, e delle casse riscossioni i cui riscuotitori preposti sono stati individuati con delibera n. 508 / 2024.

Il Servizio auditato ha provveduto ad effettuare le previste verifiche periodiche di cassa e di concordanza delle scritture contabili delle casse economiche e presso le casse ticket aziendali.

E' stato, altresì, verificato come il S.E.F.P. proceda ad apporre il visto di regolarità sui conti giudiziali degli agenti contabili aziendali che vengono periodicamente trasmessi alla Corte dei Conti.

Il monitoraggio delle attività inerenti il ciclo della Tesoreria viene quotidianamente effettuato mediante la verifica della "giornaliera di cassa" ove vengono rappresentati tutti i movimenti in dare ed avere effettuati dal Tesoriere, sia sulla scorta degli ordinativi d'incasso, dei mandati di pagamento ed ogni altro movimento originato dalle diverse modalità di riscossione (POS, c/c postali, versamenti casse ticket, ecc.), sia derivanti da pagamenti o incassi effettuati quali sospesi di cassa, in attesa della regolarizzazione mediante l'emissione della reverse o del mandato definitivo da parte dell'Azienda. La regolarizzazione dei sospesi viene effettuata con tempestività dai responsabili del ciclo attivo o del ciclo passivo, che, secondo le rispettive competenze provvedono ad effettuare anche le relative scritture contabili.

Riguardo i controlli atti a garantire che tutte le operazioni di cassa e banca siano corredate da documenti idonei, controllati ed approvati prima della loro rilevazione contabile, con la gestione pienamente implementata del "fascicolo elettronico" il controllo, l'approvazione e la rilevazione contabile finale avvengono mediante attività istruttorie nel corso delle quali ciascun responsabile di ogni fase appone il proprio visto con firma digitale e la documentazione relativa a ciascun movimento viene archiviata digitalmente. Ciascun flusso documentale verso l'Istituto Tesoriere, poi, viene firmato digitalmente dai soggetti aventi il potere di firma formalmente individuati.

Il S.E.F.P. trimestralmente procede a verificare il rendiconto del Tesoriere redigendo apposito report di "situazione di cassa" che, dopo la sottoscrizione del compilatore e del responsabile del Servizio Economico Finanziario, viene trasmessa al Collegio Sindacale per le ulteriori eventuali verifiche

ritenute opportune. Tale documento viene confrontato con il riassunto esposto dall'Istituto Tesoriere a conferma della concordanza delle rispettive risultanze contabili.

Valutazione finale dell'I. A.: CONFORME

Area H – PATRIMONIO NETTO

Nell'ambito dell'Area "Patrimonio Netto" nel corso del 1° semestre 2024 non sono state effettuate verifiche.

Durante il 2° semestre 2024 è stato effettuato l'audit di cui di seguito si riporta sinteticamente l'esito.

Audit del 13/08/2024 – Report n. 22/2024

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C. H1.1 – H1.2 – H2.1 – H2.2 – H2.3 – H2.4 – H3.1 – H3.2 – H3.3 – H4.2 – H4.3*

Struttura Audita: U.O.C. Servizio Economico Finanziario Patrimoniale

Obiettivi dell'audit: *Verifica di a) formale autorizzazione delle operazioni gestionali e contabili che hanno impatto sul Patrimonio Netto; b) riconciliazione dei contributi in conto capitale ricevuti, nonché dei contributi in conto esercizio stornati al conto capitale, e dei cespiti finanziati, tenendo conto anche degli ammortamenti e delle sterilizzazioni che ne discendono; c) riconciliazione dei contributi in conto capitale da Regione e da altri soggetti al fine di consentirne un'immediata individuazione, l'accoppiamento con la delibera formale di assegnazione e la tracciabilità del titolo alla riscossione da parte dell'Azienda; d) identificazione dei conferimenti, delle donazioni e dei lasciti vincolati a investimenti e la riconciliazione sistematica tra conferimenti, donazioni e lasciti vincolati a investimenti e dei correlati cespiti capitalizzati, nonché tra ammortamenti e sterilizzazioni che ne discendono.*

Sintesi dell'audit: Sono state prese in esame le operazioni relative a finanziamenti nell'ambito del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e del Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC) finalizzati a specifici interventi. Il prospetto riepilogativo dei finanziamenti di pertinenza dell'A.S.P. assegnati con i suddetti Piani mostra, per ciascun finanziamento, la relativa fonte, la descrizione del progetto, l'importo, l'autorizzazione di spesa, gli importi incassati e da riscuotere per ciascuno di essi. Con camponamento casuale, è stata verificata la documentazione relativa ad alcuni di essi (decreto di finanziamento, ordine di riscossione, registrazione in prima nota contabile del finanziamento, scrittura di rilevazione in contabilità dell'accantonamento del finanziamento da utilizzare negli esercizi successivi, scheda di progetto con l'autorizzazione di spesa e

relative sub autorizzazioni, movimentazioni per ciascuna autorizzazione o sub autorizzazione con relativi aggiornamenti delle disponibilità residue, imputazione al conto di sterilizzazione delle quote di ammortamento annuali delle quote di finanziamento utilizzato, imputazione del finanziamento al conto di utilizzo, ordini di acquisto a valere sul finanziamento, movimenti di carico o ricevimento, registrazione in contabilità delle fatture dei fornitori, estratti del registro cespiti con il valore di carico dei beni acquisiti col finanziamento e corrispondenti quote di ammortamento e di sterilizzazione).

E' stata esaminata l'applicazione della procedura amministrativo-contabile in ordine alle variazioni sul patrimonio netto derivanti da donazioni ed estratte le relative evidenze documentali (registrazione in prima nota contabile della donazione, imputazione al conto di sterilizzazione delle quote di ammortamento annuali, imputazione del finanziamento al conto di utilizzo, estratto registro cespiti relativo al bene acquisito da cui si evince il valore del bene, la quota di ammortamento annua e la corrispondente quota di sterilizzazione).

Il S.E.F.P. provvede periodicamente ad effettuare una serie di controlli relativi alla corretta contabilizzazione ed inventariazione dei cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, alla corrispondenza delle scritture contabili di sterilizzazione degli ammortamenti con le risultanze della procedura cespiti, alla corretta iscrizione dei contributi in conto capitale e la correlazione con il provvedimento di assegnazione.

La ricognizione dei contributi per investimenti iscritti nel Patrimonio Netto in relazione al cespite di riferimento viene effettuata provvedendo a codificare la chiave contabile della fonte di finanziamento ed imputando al relativo conto di sterilizzazione le quote di ammortamento annuali di ciascun investimento ed al corrispondente conto di utilizzo il finanziamento per investimenti della Regione. Nell'ambito di tali controlli vengono utilizzati i report che, grazie al software in uso, è possibile estrapolare che vengono utilizzati per il raffronto 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 e per la riconciliazione tra i contributi in c/capitale, il valore dei cespiti finanziati, tenendo conto delle sterilizzazioni effettuate, contributo residuo e valore netto contabile.

Valutazione finale dell'I. A.: CONFORME

Area I – DEBITI E COSTI

Nell'ambito dell'Area "Debiti e Costi" nel corso del 1° semestre 2024 sono stati effettuate le verifiche di cui ai report di audit n. 01 del 18/01/2024, n. 02 del 24/01/2024, n. 04 del 16/02/2024, n. 06 del 28/02/2024, n. 08 del 16/03/2024, n. 09 del 10/04/2024, n. 12 del 03/05/2024, n. 15 del 29/05/2024, n. 16 del 30/05/2024, i cui esiti sono stati già oggetto di relazione nel semestre precedente.

Sono stati effettuati, invece, nel corso del 2° semestre 2024 gli audit di cui di seguito si riportano sinteticamente gli esiti.

Audit del 10/12/2024 – Report n. 35/2024

Tipologia Audit: *Interviste al personale della Struttura e raccolta di evidenze documentali in ordine alla puntuale applicazione delle procedure e/o al corretto espletamento delle attività previste dalle Azioni P.A.C.II.1 - II.2 – II.3*

Struttura Audita: U.O.C. Servizio Provveditorato.

Obiettivi dell'audit: *Verifica concernente a) l'applicazione della procedura che disciplina gli approvvigionamenti di beni e servizi; b) verifica del sistema di controlli rivolti a riscontrare il rispetto della procedura e la sussistenza delle evidenze documentali di tali controlli con predisposizioni di report delle risultanze delle verifiche; c) verifica sull'attivazione di report per il monitoraggio periodico degli "acquisti in economia" e procedure negoziate.*

Sintesi dell'audit: Sono state verificate e si è avuta evidenza oggettiva delle modalità di gestione delle attività di approvvigionamento dei beni e servizi sanitari e non sanitari. Tale attività viene svolta seguendo pedissequamente quanto previsto dalla procedura che contiene delle puntuali chek-list esplicative che guidano il percorso delle diverse modalità operative di espletamento delle procedure di affidamento dei contratti pubblici effettuati dalla Struttura audita ed indicate per ciascuna tipologia di gara.

Il personale intervistato ha dato evidenza di come si provvede ad avviare indagini di mercato al fine di conoscere le tipologie di prodotti sul mercato, le ditte che potrebbero fornirli ed il loro prezzo di mercato.

Qualora da parte del richiedente sia stato dichiarato che la Ditta indicata sia l'unica fornitrice del prodotto richiesto, la Struttura audita provvede a pubblicare sul MEPA appositi avvisi per l'eventuale manifestazione di interesse a partecipare alla procedura di gara da parte di ditte diverse.

La Struttura adempie agli obblighi di reportistica e di informativa nei confronti dell'ANAC (relativi a esiti procedura, stipula contratto, stati avanzamento, caricamento dati su piattaforma) e, in genere, agli adempimenti relativi alle normative in materia di trasparenza e anticorruzione.

Il monitoraggio di ciascun provvedimento di spesa viene svolto mediante la predisposizione del flusso "beni e servizi" che viene trasmesso trimestralmente all'Assessorato Regionale per la Salute. Il flusso, che viene implementato all'interno di una apposita piattaforma informatica, contiene, per ciascuna procedura, se trattasi di acquisto sopra o sotto soglia, il numero e la data del provvedimento di affidamento, il periodo di validità dell'affidamento, il codice CIG della gara, la tipologia e la categoria merceologica dei beni acquistati e lo specifico bene oggetto di acquisto, la modalità di esecuzione della gara, il valore della gara ed ogni altro dato utili alla puntuale individuazione della procedura e dell'iter di svolgimento della stessa.

Valutazione finale dell'I. A.: CONFORME

Si specifica come in capo alle Strutture che, a seguito dell'audit, hanno evidenziato non conformità totali o parziali viene posto l'onere di comunicare, entro un lasso di tempo prestabilito, le

modalità ed i tempi per colmare le criticità segnalate con i report finali di audit mediante adeguate ed efficaci azioni correttive, e di segnalare un responsabile dell'attuazione, oltre alla data di chiusura delle suddette attività. Ciò al fine di mettere in condizione l'I.A. di poter predisporre le azioni supplementari di verifica.

Si sottolinea, in ultimo, come l'A.S.P. di Enna, che già nel corso del precedente anno aveva avviato un'opera di revisione e aggiornamento complessivo delle procedure P.A.C. aziendali, ha portato a compimento tale attività provvedendo a raccogliere tutte le procedure in un unico "Manuale delle Procedure P.A.C." che è stato formalizzato con l'atto deliberativo n. 467 del 27/03/2023. Tali procedure aggiornate sono consultabili sul sito internet istituzionale aziendale al seguente link: <https://www.aspenna.it/amm-trasparente/manuale-delle-procedure-p-a-c-aziendali-approvato-con-delibera-n-467-del-27-03-2023/> .

Il Dirigente U.O.S. Audit-P.A.C.
Responsabile Internal Audit
(Dr. C. Giarrizzo)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dr. A. Mazzara)

IL DIRETTORE SANITARIO
(E. Cassarà)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. M. Zappia)