

Allegato 1															
Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento															
GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019															
Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montante															
Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago															
Area	Allocazione	Descrizione	A - U.O. verificata	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmate nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 298 del 28.02.2019 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019	
							Esito	Esito	Esito						
AREA GENERALE															
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"	U.O.S. Pianificazione, Programmazione, Controllo Strategico e Controlli Gestione	12/09/2019	Verifica documentale	Basso	X					SI	SI		
A2	A2.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti A2.1 "Redazione di un sistema di programmazione e controllo della gestione, che disciplini in particolare la definizione degli obiettivi strategici ed operativi aziendali con le relative responsabilità e tempistiche, la predisposizione dei bilanci di previsione e pluriennali ed i relativi budget aziendali e di settore da assegnare ai rispettivi centri di responsabilità"			Verifica documentale	Basso	X						SI	SI	
		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"			Verifica documentale	Basso	X						SI	SI	
A3	A3.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A3.3 "Implementazione di un sistema informativo per rilevazione, elaborazione e rappresentazione dei dati contabili che risulti adeguatamente integrato con tutte le funzioni aziendali e con chiare e definite linee di responsabilità, atto a tracciare le varie fasi del processo autorizzatorio con adeguati blocchi/limiti all'operatività del singolo"			Verifica documentale	Basso	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"			Verifica documentale	Basso	X						SI	SI	
A5	A5.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A5.1 "Definizione di una procedura di raccolta e condivisione tra i soggetti interessati dei rilievi/suggerimenti da parte della Regione, del Collegio Sindacale e della funzione di Internal Audit, in merito a: amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico; vigilanza sull'osservanza della legge; regolare tenuta della contabilità"			Verifica documentale	Basso	X					SI	SI		

SM

SM

Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montante

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con deliberazione n. 298 del 29.02.2019 (SI/NO)	I) Attività di Audit realizzata nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) Se NO - indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019	
							Positivo	Negativo	con riserva						
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 delle verifiche.	U.O.C. Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale	21/10/2019	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					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)			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto	X						SI	SI	
					D2.5	Adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici.	Alto	X						SI	SI
	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.			Medio	X							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.			Medio	X							SI	SI	
	D3.5	Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.			Medio	X							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".					Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI

SM

MA

Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montante

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azione	Descrizione	A - U.C. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmate nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con deliberata n. 298 del 28.02.2019 (SI/NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
							Positivo	Negativo	Con riserva					
		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".			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI	
D5	D5.4	Monitoraggio periodico della corretta individuazione e relativa contabilizzazione dei cespiti acquisiti in base alle diverse tipologie di acquisto.			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Basso	X					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).			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	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 schede extracontabili, le risultanze del libro cespiti e i saldi co.ge. di riferimento.			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					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.			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					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)			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto			X	Mancata esecuzione di inventari	Programmare attività inventariale su base campionaria ed avviare entro il 31.12.2019	SI	SI	
	D2.5	Adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici.			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto			X	Mancata esecuzione di inventari	Programmare attività inventariale su base campionaria ed avviare entro il 31.12.2019	SI	SI	
	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.			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI	

SM

SM

Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montante

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di esche percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 298 del 28.02.2019 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzata nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI /NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019	
							Positiva	Negativa	Con riserva						
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.	U.O.5 Patrimonio	14/05/2019	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI		
	D3.5	Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X						SI	SI	
D4	D4.1	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 autorizzato".			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio			X	Mancata predisposizione del Piano degli investimenti	Attivare le procedure per la redazione del Piano degli Investimenti di concerto con il Servizio Provveditorato ed il Servizio Tecnico entro il 31.12.2019.		SI	SI	
		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".			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio			X	Mancata predisposizione del Piano degli investimenti	Attivare le procedure per la redazione del Piano degli Investimenti di concerto con il Servizio Provveditorato ed il Servizio Tecnico entro il 31.12.2019.		SI	SI	
D5	D5.4	Monitoraggio periodico della corretta individuazione e relativa contabilizzazione dei cespiti acquisiti in base alle diverse tipologie di acquisto.			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Basso	X						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).			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	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 schede extracontabili, le risultanze del libro cespiti e i saldi co.ge. di riferimento.			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio			X	Libro cespiti non integrato con il modulo di contabilità generale Riconciliazione ammortamenti-coge eseguita extracontabilmente	Concludere iter di integrazione tra il modulo cespiti ed il modulo di contabilità generale entro il 31.12.2019		SI	SI	

Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montarite

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azione	Descrizione	A - G.D. verificate	B - Data verifica	L - Uggento verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmata nel Piano Annuale Audit - anno 2019 approvato con deliberazione n. 298 del 28.02.2019 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzata nel 2019 come da programmazione Piano Annuale Audit 2019 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale Audit 2019
							Favorito	Maggiore	Con riserva					
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 economici. La procedura deve prevedere tra l'altro che: a) l'inventario fisico venga effettuato da persone indipendenti da quelle che sovrintendono alla custodia delle giacenze e che detengono la contabilità di magazzino; b) siano definiti i metodi per la rilevazione delle quantità inventariate (ex conteggi, pesature ecc...); c) sia definito il trattamento delle merci a lento rigiro, obsoleto e scadute e E1.5 "Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti depositati (es protesi, materiali monouso)."				Alto			X	- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 10 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	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 completezza 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"				Alto			X	- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 10 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	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 garantiscono un' immediata raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)"				Alto			X	- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 10 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.2 "Laddove i sistemi di contabilità generale e contabilità di magazzino risultino diversi e non integrati, adottare un sistema di raccordo tra i dati contabili e gestionali al fine di garantire che la variazione delle rimanenze da dati gestionali corrisponda alla variazione delle rimanenze da dati contabili (CE)"												
		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"					Medio	X					SI	SI
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.5 "In caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio UFA, produzione di radiofarmaco) prevedere procedure di allocazione dei costi e riconciliazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di semilavorati e/o prodotti finiti"												
		e E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."		09/04/2019		Medio			X	- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 10 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	

U.O.C. Ordinaria Ospedale P.O. Agrigento

Allegato I

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montanaro

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmate nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con deliberazione n. 298 del 28.02.2019 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
							Facilitato	Regolare	Con riserva					
E4	E4.3	"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."	U.O.C. Urologie		Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio			X	- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 10 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	
									X	- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 10 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	
									X	- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 10 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	
									X	- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 10 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	
E5	E5.4	Verifica della corretta esecuzione delle procedure definite ai punti ES.1 "Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute"	U.O.C. Urologie		Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio			X	- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 10 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	
		e ES.2 "Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"							X	- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 10 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	
		e ES.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."							X	- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 10 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	
E7	E7.1	"Adozione di un funzionalgramma (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativo, ruoli e responsabilità attività di: verifica merci, ricevute e quantità ordinate..."	U.O.C. Urologie		Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Basso			X	- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 10 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile delle funzioni dell' I.A.: Dott. Salvatore Montanaro

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azione	Descrizione	A - I.I. verificata	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevanti 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 2019 approvato con deliberazione n. 298 del 28.02.2019 (SI/NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
							Finito	Regolato	Con riserva					

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 ecenomali. La procedura deve prevedere tra l'altro che: a) l'inventario fisico venga effettuato da persone indipendenti da quelle che sovrintendono alla custodia delle giacenze e che detengono la contabilità di magazzino; b) siano definiti i metodi per la rilevazione delle quantità inventariate (ex conteggi, pesature ecc...); c) sia definito il trattamento delle merci a lento rigiro, obsolete e scadute d) ogni rettifica da apportare ai saldi contabili sia preventivamente autorizzata; e) il dato contabile venga allineato alle risultanze dell'inventario e E1.5 "Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesti, materiali manousa)."				Alto	X				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 completezza 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.				Alto	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' immediata raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)"				Alto	X				SI	SI	
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.2 "Laddove i sistemi di contabilità generale e contabilità di magazzino risultino diversi e non integrati, adottare un sistema di raccordo tra i dati contabili e gestionali al fine di garantire che la variazione delle rimanenze da dati gestionali corrisponda alla variazione delle rimanenze da dati contabili (CEI)"											
		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"					Medio	X				SI	SI
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.5 "In caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio UFA, produzione di radiofarmaca) prevedere procedure di allocazione dei costi e conciliazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di semilavorati e/a prodotti finiti"											
		e E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."				Medio	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."				Medio	X				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"				Medio	X				SI	SI	
		e E5.2 "Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"				Medio	X				SI	SI	
		e E5.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."				Medio	X				SI	SI	
E7	E7.1	"Adozione di un funzionigramma (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativo, ruolo e responsabilità attività di: verifica merci, ricevute e quantità ordinate."				Basso	X				SI	SI	

U.O.C. Ostetrica e Ginecologica P.O. Agrigento

22/07/2019

157

376

Allegato 1														
Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento														
GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT					AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019									
Responsabile della funzione dell'I.A.: Dott. Salvatore Montante														
Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago														
Area	Azioni	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Cita verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmate nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con deliberazione del 298 del 28.02.2019 (SI/NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
							Fornitura	Ingegneria	Cont. Interni					

AREA RIMANENZE														
E1	E1.3	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 economici. La procedura deve prevedere tra l'altro che: a) l'inventario fisico venga effettuato da persone indipendenti da quelle che sovrintendono alla custodia delle giacenze e che detengono la contabilità di magazzino; b) siano definiti i metodi per la rilevazione delle quantità inventariate (ex conteggi, pesature ecc...); c) sia definita 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 e E1.5 "Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (ex prove, materiali manous)."				Alto	X					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 resti a fornitori; b) i controlli da parte 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 a numeri 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.				Alta	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 garantiscono un immediato raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)"				Alto	X					SI	SI	
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.2 "Laddove i sistemi di contabilità generale e contabilità di magazzino risultino diversi e non integrati, adottare un sistema di raccordo tra i dati contabili e gestionali al fine di garantire che la variazione delle rimanenze da dati gestionali corrisponda alla variazione delle rimanenze da dati contabili (CE)"												
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"		09/10/2019		Medio	X					SI	SI	
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.5 "In caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio UFA, produzione di radiofarmaci) prevedere procedure di allocazione dei costi e riancazione tra i prelievi di materiale prime ed i carichi di semilavorati e/o prodotti finiti"												
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."				Medio	X					SI	SI	
E4	E4.5	"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."				Medio	X					SI	SI	
E5	E5.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E5.1 "Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute"				Medio	X					SI	SI	
		e E5.2 "Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"				Medio	X					SI	SI	
		e E5.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."				Medio	X					SI	SI	
E7	E7.1	"Adozione di un funzionaligramma (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativo, ruoli e responsabilità attività di: verifica merci, ricevute e quantità ordinate..."				Basso	X				SI	SI		

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.

Allegato 1														
Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento														
GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT						AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019								
Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montante														
Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago														
Area	Azione	Descrizione	A. U.O. verificate	B- Data verifica	C- Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Esito verifiche I.A.			F- Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G- Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H- Attività programmate nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 198 del 28.02.2019 (SI/NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
							Favorito	Negativo	Con riserva					

AREA RIMANENZE															
E1	E1.3	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 economici. La procedura deve prevedere tra l'altro che: a) l'inventario fisico venga effettuato da persone indipendenti da quelle che sovrintendono alla custodia delle giacenze e che detengono la contabilità di magazzino; b) siano definiti i metodi per la rilevazione delle quantità inventariate (ex conteggi, pesature ecc...); c) sia definito il trattamento delle merci a lento ripiro, obsolete e scadute d) ogni rettifica da apportare ai saldi contabili sia preventivamente autorizzata; e) il dato contabile venga allineato alle risultanze dell'inventario e E1.5 "Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesti, materiali monouso)."				Alto		X		- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	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 o magazzini 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.				Alto		X		- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	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)"				Alto		X		- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI		
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.2 "Laddove i sistemi di contabilità generale e contabilità di magazzino risultino diversi e non integrati, adottare un sistema di raccordo tra i dati contabili e gestionali al fine di garantire che la variazione delle rimanenze da dati gestionali corrisponda alla variazione delle rimanenze da dati contabili (CE)"													
		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"					Medio		X						
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.5 "In caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio UFA, produzione di radiofarmaci) prevedere procedure di allocazione dei costi e riconciliazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di semilavorati e/o prodotti finiti"													
		e E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completamento e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."		03/10/2019		Medio		X		- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI		

U.O.C. Urologia P.O. Agrigento




Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell'I.A.: Dott. Salvatore Montano

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azione	Descrizione	A - Ud. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche LA			F - Fattori di rischio rilevanti 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 2019 approvato con delibera n. 298 del 28.02.2019 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
							Positivo	Negativo	Con riserva					
E4	E4.3	"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio		X		-Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche -Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti -Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	-Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni -Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	
E5	E5.4	Verifica della corretta esecuzione delle procedure definite ai punti ES.1 "Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute"			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio		X		-Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche -Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti -Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	-Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni -Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	
		e ES.2 "Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio		X		-Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche -Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti -Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	-Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni -Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	
		e ES.3 individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio		X		-Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche -Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti -Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	-Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni -Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	
E7	E7.1	"Adozione di un funzione/gramma (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità attività di verifica merci, ricevute e quantità ordinate..."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Basso		X		-Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche -Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti -Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	-Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni -Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 15 giorni	SI	SI	

Allegato 1														
Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento														
GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT						AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019								
Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montante														
Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago														
Area	Azione	Descrizione	A.M.O. verificata	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmate nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvata con deliberazione n. 298 del 28.02.2019 (S/N/O)	I) Attività di Audit realizzate nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (S/N/O)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
							Positiva	Negativa	Con riserva					

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 sovrintendono alla custodia delle giacenze e che detengono la contabilità di magazzino; b) siano definiti i metodi per la rilevazione delle quantità inventariate (es 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 e E1.5 "Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesi, materiali manufatti)."														
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 (cos 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."														
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)"														
		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)"														
		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 individuati nei servizi rinviati"														
		e E3.5 "In caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio UFA, produzione di radiofarmaco) prevedere procedure di allocazione dei costi e riconciliazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di semilavorati e/o prodotti finiti"														
		e E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."														
E4	E4.3	"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."														
E5	E5.4	Verifica della corretta esecuzione delle procedure definite ai punti E5.1 "Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute"														
		e E5.2 "Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"														
		e E5.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."														
E7	E7.1	"Adozione di un funzionigramma (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nomenclativo, ruoli e responsabilità attività di: verifica merci, ricevute e quantità ordinate..."														

U.O.C. Chirurgia Generale P.O. Licata

22/11/2019

Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montante

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azioni	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H - Attività programmata nel Piano annuale AUDIT anno 2019 approvato con deliberazione n. 298 del 18.02.2019 (SI /NO)	I - Attività di Audit realizzate nel 2019 in sede di programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L - Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
							Passibile	Inaccettabile	Con riserva					

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 economici. La procedura deve prevedere tra l'altro che: a) l'inventario fisico venga effettuato da persone indipendenti da quelle che sovrintendono alla custodia delle giacenze e che detengono la contabilità di magazzino; b) siano definiti i metodi per la rilevazione delle quantità inventariate (ex conteggi, pesature ecc...); c) sia definito il trattamento delle merci a lento rigiro, obsolete e scadute d) ogni rettifica da apportare ai saldi contabili sia preventivamente autorizzata; e) il dato contabile venga allineato alle risultanze dell'inventario e E1.5 "Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protes, materiali monousa)."	Alto	X							SI	SI	
		Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura											
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.	Alto	X							SI	SI	
		Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura											
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 garantiscono un immediato raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)"	Alto	X							SI	SI	
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.2 "Laddove i sistemi di contabilità generale e contabilità di magazzino risultino diversi e non integrati, adottare un sistema di raccordo tra i dati contabili e gestionali al fine di garantire che la variazione delle rimanenze da dati gestionali corrisponda alla variazione delle rimanenze da dati contabili (CE)"											
		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"											
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.5 "In caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio UFA, produzione di radiofarmaco) prevedere procedure di allocazione dei costi e riconciliazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di semilavorati e/o prodotti finiti"											
E4	E4.3	e E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."	Medio	X							SI	SI	
		"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."											
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"	Medio	X							SI	SI	
		e E5.2 "Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"											
		e E5.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."											
E7	E7.1	"Adozione di un funzigramma (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativo, ruoli e responsabilità attività di: verifica merci, ricevute e quantità ordinate..."	Basso	X							SI	SI	

U.O.C. Ostetricia e Ginecologia e U.O.C. Pronto Soccorso P.O. Caricatti

05/12/2019

Handwritten signature and initials in blue ink, including a large stylized signature and the letters 'STH' and '15'.

Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montante

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azione	Descrizione	A - V.O. verificata	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Azioni di cui sia stata rilevata 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 2019 approvato con delibera n. 298 del 28.02.2019 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	J) da NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
							Finito	Inaggirato	Con riserva					

AREA RIMANENZE

E2	E2.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E2.1 "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 economici. La procedura deve prevedere tra l'altro che: a) l'inventario fisico venga effettuato da persone indipendenti da quelle che sovrintendono alla custodia delle giacenze e che detengono la contabilità di magazzino; b) siano definiti i metodi per la rilevazione delle quantità inventariate (ex conteggi, pesature ecc...); c) sia definito il trattamento delle merci a lento riagio, obsolete e scadute d) ogni rettifica da apportare ai saldi contabili sia preventivamente autorizzata; e) il dato contabile venga allineato alle risultanze dell'inventario e E2.5 "Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesi, materiali mancusa)."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto		X		- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 10 giorni	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 completezza 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 e tiene la contabilità di magazzino.			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto		X		- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 10 giorni	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)"			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto		X		- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 10 giorni	SI	SI		
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.2 "Laddove i sistemi di contabilità generale e contabilità di magazzino risultino diversi e non integrati, adottare un sistema di raccordo tra i dati contabili e gestionali al fine di garantire che la variazione delle rimanenze da dati gestionali corrisponda alla variazione delle rimanenze da dati contabili (CE)"													
		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"			Medio	X							SI	SI	
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.5 "In caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio UFA, produzione di radiofarmaco) prevedere procedure di allocazione dei costi e riconciliazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di semilavorati e/o prodotti finiti"													
		e E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."		05/12/2019	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio		X		- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 10 giorni	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."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio		X		- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 10 giorni	SI	SI		

U.O. Complesso Operatorio P.C. Caricanti

Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

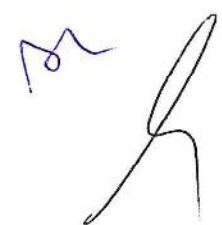
Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montano

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azione	Descrizione	A - M.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fenomeni 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 2019 approvato con deliberata n. 298 del 28.02.2019 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzata nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
							Positivo	Negativo	Con riserva					
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"			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio		X		- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 10 giorni	SI	SI	
		e ES.2 "Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio		X		- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 10 giorni	SI	SI	
		e ES.3 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio		X		- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 10 giorni	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..."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Basso		X		- Mancata corrispondenza giacenze contabili con giacenze fisiche - Mancata applicazione procedura di smaltimento farmaci/dispositivi scaduti - Mancato aggiornamento della check list carrello di emergenza	- Attivazione delle procedure di smaltimento di farmaci/dispositivi scaduti entro 5 giorni - Allineamento delle giacenze contabili alle giacenze fisiche entro 10 giorni	SI	SI	

Stk

W



Allegato 1

Azienda Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Mianante

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azioni	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmate nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 298 del 28.02.2019 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
							Positivo	Neutro	Con riserva					

AREA RIMANENZE

E1	E1.5	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.1 "Definizione di procedure per inventari fisici periodici (almeno annuali), con chiara evidenza di tempi, azioni, ruoli e responsabilità, differenziate per i magazzini farmaceutici centrali e/o periferici e/o presso i reparti e/o economali. La procedura deve prevedere tra l'altro che: a) l'inventario fisico venga effettuato da persone indipendenti da quelle che sovrintendono alla custodia delle giacenze e che detengono la contabilità di magazzino; b) siano definiti i metodi per la rilevazione delle quantità inventariate (ex conteggi, pesature ecc...); c) sia definito il trattamento delle merci a lento giro, obsolete e scadute d) ogni rettifica da apportare ai saldi contabili sia preventivamente autorizzata; e) il dato contabile venga allineato alle risultanze dell'inventario e E1.5 "Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesi, materiali monouso)."	24/12/2019	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto	X					SI	SI	
E2	E2.5	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 a numeri 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.	24/12/2019	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto	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)"	24/12/2019	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto	X					SI	SI	
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.2 "Inoltre 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)"											
		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 coinvolte"											
E4	E4.3	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.5 "In caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio UFA, produzione di radiofarmaci) prevedere procedure di allocazione dei costi e ricancellazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di semilavorati e/o prodotti finiti"	24/12/2019	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI	
		e E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."											
E5	E5.4	"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."	24/12/2019	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI	
		Verifica della corretta esecuzione delle procedure definite ai punti E5.1 "Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute"											
		e E5.2 "Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"											
E7	E7.1	e E5.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."	24/12/2019	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI	
		"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..."											

Magazzini centrali: U.O.C. Farmacia Ospedaliera P.O. Agrigento, U.O. Camera Bilanca P.O. Agrigento, U.O. C. Farmacia Territoriale

Handwritten signature and initials in blue ink.

Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montante

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azioni	Descrizione	A - U.O. verificate	B - data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempestività proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmate nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvata con delibera n. 198 del 28.01.2019 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) SeMO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
							Positiva	Negativa	Con riserva					

AREA RIMANENZE

E1	E3.0	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 economici. La procedura deve prevedere tra l'altro che: a) l'inventario fisico venga effettuato da persone indipendenti da quelle che sovrintendono alla custodia delle giuocenze e che detengono la contabilità di magazzino; b) siano definiti i metodi per la rilevazione delle quantità inventurate (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 e E1.5 "Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesti, materiali monousa)."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto	X				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 parte 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 a numeri 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.			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto	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 ruffranto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)"			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto	X				SI	SI	
		Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.2 "Adozione di 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)"											
		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 concordati tra i servizi coinvolti" Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.5 "In caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio UFA, produzione di radiofarmaci) prevedere procedure di allocazione dei costi e cancellazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di semilavorati e/o prodotti finiti" e E3.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."	30/12/2019	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	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."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X				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"			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X				SI	SI	
		e E5.2 "Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X				SI	SI	
		e E5.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	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..."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Basso	X				SI	SI	

Magazzini centrali: U.O.C. Farmacia Ospedaliera P.O. Sciacca

Allegato 1													
Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento													
GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT					AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019								
Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montante													
Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago													
Area	Azioni	Descrizione	A - Liv. di verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito			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 2019 approvata con delibera n. 298 del 28.02.2019 (S/ /NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (S/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
						Alto	Medio	Basso					

AREA RIMANENZE														
E1	E1.9	<p>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 economici.</p> <p>La procedura deve prevedere tra l'altro che:</p> <p>a) l'inventario fisico venga effettuato da persone indipendenti da quelle che sovrintendono alla custodia delle giacenze e che delegano la contabilità di magazzino;</p> <p>b) siano definiti i metodi per la rilevazione delle quantità inventariate (ex conteggi, pesature ecc...);</p> <p>c) sia definito il trattamento delle merci a lento rigiro, obsolete e scadute</p> <p>d) ogni rettifica da apportare ai saldi contabili sia preventivamente autorizzata;</p> <p>e) il dato contabile venga allineato alle risultanze dell'inventario</p> <p>e E1.5 "Predisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesi, materiali monouse)."</p>				Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto	X				SI	SI	
E2	E2.6	<p>Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto E2.1 "Predisposizione di una procedura relativa ai carichi e scarichi da magazzino, in cui sia prevista tra l'altro:</p> <p>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;</p> <p>b) i controlli da parte in essere per garantire la completa e tempestiva registrazione di tali documenti nel sistema di gestione del magazzino;</p> <p>c) che i prelievi, i trasferimenti e i resi vengano effettuati con documenti interni prenumerati o numerati sequenzialmente;</p> <p>d) che le autorizzazioni di tali movimenti siano emesse da persone indipendenti rispetto a chi gestisce i magazzini o tiene la contabilità di magazzino.</p>				Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto	X				SI	SI	
E3	E3.7	<p>Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.1 "Implementazione di sistemi integrati tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino che garantiscono un' immediata raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)"</p>				Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto	X				SI	SI	
		<p>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)"</p>												
		<p>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"</p> <p>Verifica della corretta esecuzione della procedura definita ai punti E3.5 "In caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio UFA, produzione di radiofarmaci) prevedere procedure di allocazione dei costi e riconciliazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di semilavorati e/o prodotti finiti"</p>	30/12/2019			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X				SI	SI	

U.O.C. Cardiologia e U.O.C. Ortopedia e Traumatologia, P.O. Scienze

Allegato 1														
Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento														
GRIGLIA DI RILEVAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE VERIFICHE DEGLI INTERNAL AUDIT														
AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019														
Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montaric														
Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvigo														
Area	Azioni	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmate nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con deliberazione n. 298 del 18.03.2019 (S / NO)	I) Attività di Audit realizzate nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (S/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
							Risultato	Regolarità	Con riserva					
		e ES.6 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	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."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI	
E5	E5.4	Verifica della corretta esecuzione delle procedure definite ai punti ES.1 "Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute"			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI	
		e ES.2 "Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turn over dei beni e delle obsolescenze"			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI	
		e ES.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI	
E7	E7.1	"Adozione di un funzionalgramma (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativo, ruoli e responsabilità attività di: verifica merci, ricevute e quantità ordinate..."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Basso	X					SI	SI	

Sda

Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montano

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con deliberazione n. 208 del 28.02.2019 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzata nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019																
							Positivo	Negativo	Con riserva																					
AREA CREDITI E RICAVI																														
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 concordati.			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Basso	X					SI	SI																	
		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti F1.4 " Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definita il processo di allocazione dei costi comuni alle attività intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività													Basso	X				SI	SI									
		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.																					Basso	X				SI	SI	
		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.																												
F2	F2.3	"Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo."	Medio	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."	Basso	X				SI	SI																					
		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".		21/10/2019	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto	X				SI	SI																		

O.C. Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale

Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montante

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E. Fc/fo verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 298 del 28.02.2019 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzata nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019																							
							Positivo	Negativo	Con riserva																												
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"	U		Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto	X					SI	SI																								
		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti F4.3 Applicazione di una procedura di archiviazione dei documenti contabili originali che consenta una immediata e puntuale correlazione con le scritture in CO.GE ed individuazione del documento.													Alto	X				SI	SI																
		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti F4.4 " Applicazione della procedura atta a garantire che tutte le prestazioni soggette a fatturazione vengano fatturate in modo tempestivo ed accurato nonche registrate nei conti di CO.GE..."																					Alto	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.	Medio	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.									Medio	X				SI	SI																				
	F6.2	Attivazione di un sistema di monitoraggio periodico dei contributi vincolati e finalizzati con evidenziazione delle somme assegnate erogate, utilizzate e non utilizzate e previsione di un sistema gestionale per la rendicontazione dei costi correlati.																	Medio	X				SI	SI												
AREA DISPONIBILITA' LIQUIDE																																					
G1	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2 " predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle casse economiche e delle casse prestazioni"	Punti di Risossione Territoriali di Narc, Ravanusa e Racalmuto	22/10/2019	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X				SI	SI																									
G2	G2.2	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto completo e tempestivo raggiungimento dell'Obiettivo.												Basso	X				SI	SI																	
G3	G3.2	Acquisizione delle risultanze emerse dai controlli trimestrali (obbligatori) condotti dal Collegio Sindacale																				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																												Medio	X				SI	SI	
G5	G5.5	Verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione delle procedure adottate sulle operazioni di tesoreria con predisposizione di relativo report sugli stati di concordanza tra le risultanze contabili dell'azienda e quelle delle banche.																																			

Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montante

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 298 del 28.02.2019 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzata nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019	
							Positivo	Negativo	Con riserva						
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....."	U.O.C. Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale	21/10/2019	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					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.			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Basso	X						SI	SI	
H3	H3.4	Verifica della corretta esecuzione della procedura definita al punto H3.2 "Adozione di una procedura di archiviazione dei documenti contabili originali (da cui hanno avuto origine le transazioni) che consenta una immediata e puntuale correlazione con le scritture in Co.Ge ed individuazione del documento."			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Basso	X						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.			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Basso	X						SI	SI	

SM

ML

Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montante

Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Adone	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D- Livello di rischio percepito	E- Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica prevista per il superamento delle criticità.	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 298 del 28.02.2019 [SI /NO]	I) Attività di Audit realizzata nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019
							Positivo	Negativo	Con riserva					
AREA DEBITI E COSTI														
11	11.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 11.5 " <i>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) ...</i> "	3 e Patrimoniale	21/10/2019	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI	
13	13.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 13.2 " <i>Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti..</i> "			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI	
		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 13.4 " <i>Adozione di una procedura per la gestione dei pagamenti che preveda tra l'altro: a) b) c)...</i> "			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI	
14	14.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 14.1 " <i>previdenza 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</i> "			Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto	X					SI	SI	
		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 14.5 " <i>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</i> "	Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Alto	X					SI	SI			

Allegato 1

Azienda: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

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

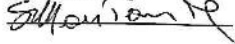
AGGIORNATA ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2019

Responsabile della funzione dell' I.A.: Dott. Salvatore Montante

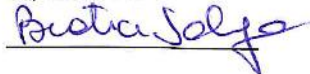
Responsabile P.A.C.: Dott.ssa Beatrice Salvago

Area	Azione	Descrizione	A - U.O. verificate	B - Data verifica	C - Oggetto verifica	D - Livello di rischio percepito	E - Esito verifiche I.A.			F - Fattori di criticità rilevati in sede di Audit	G - Misure correttive da intraprendere con indicazione della tempistica proposta per il superamento delle criticità.	H) Attività programmata nel Piano annuale AUDIT - anno 2019 approvato con delibera n. 298 del 28.02.2019 (SI /NO)	I) Attività di Audit realizzata nel 2019 come da programmazione Piano Annuale AUDIT 2019 (SI/NO)	L) Se NO - Indicare le ragioni per le quali non sono state effettuate le verifiche programmate nel Piano Annuale AUDIT 2019								
							Positivo	Negativo	Con riserva													
15	15.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 15.1 "Definizione di una procedura relativa al ciclo personale che disciplini i punti di controllo interno inerenti la gestione giuridica, il trattamento economico e la gestione delle presenze del personale dipendente".	U.O.c. Servizio Economico Finanziario		Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura	Medio	X					SI	SI									
		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 15.5 "Gestione di altre tipologie di rapporti di lavoro assimilati al dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione 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".					X								SI	SI						
16	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura.							Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura						Medio	X				SI	SI	
17	17.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corrispondenza partitari fornitori e contabilità generale.							Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura						Medio	X				SI	SI	
18	18.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 18.3 "predisposizione di una procedura di controllo ed analisi comparativa della spesa nel tempo e nello spazio con individuazione di un set di indicatori di riferimento".							Verifica documentale Verifica operativa Colloquio con il personale della struttura						Basso	X				SI	SI	

Internal Audit



Responsabile PAC



Visto

Direzione Generale

