



COORDINAMENTO  
ESECUTIVA

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N°

827

DEL

04 GIU 2021

OGGETTO:

Variazione del Piano annuale Audit anno 2021 e Aggiornamento del Piano triennale Audit anni 2021/2023 e della Relazione del Risk Assessment 2021

STRUTTURA  
PROPONENTE:

COORDINAMENTO  
STRUTTURE DI STAFF

PROPOSTA  
N°

156

DEL

31.05.2021

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento attestano – con la sottoscrizione del presente atto ed a seguito dell'istruttoria effettuata – la regolarità della procedura seguita, che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza nonché utile per il servizio pubblico.

L'ESTENSORE  
DEL PROVVEDIMENTO  
Dr.ssa Emanuela Carbonaro  
(Internal Auditor)

*Emanuela Carbonaro*

(firma)

Data: 27/05/2021

IL RESPONSABILE PROCEDIMENTO  
Dr.ssa Giuliana Alga (Resp. PAC)  
Dr.ssa Emanuela Carbonaro  
(Internal Auditor)

*Emanuela Carbonaro*

*Giuliana Alga*

(firma)

Data: 27/05/2021

IL DIRETTORE  
DELLA STRUTTURA PROPONENTE  
Dr. Tommaso Mannone

*Tommaso Mannone*

(firma)

Data: 31/05/2021

Il Funzionario addetto al controllo di budget attesta – con la sottoscrizione del presente atto – che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico e, pertanto, ne attesta la copertura economica dei costi. Attesta, inoltre, il NULLA OSTA in quanto conforme alle norme sulla contabilità.

Conto Economico (n°):

Importo (€):

nessun onere

Sub-autorizzazione (numero):

IL FUNZIONARIO ADDETTO  
AL CONTROLLO DI BUDGET  
Dr. \_\_\_\_\_

Data

31/05/2021

Il Dirigente  
U.O.C. Economico - Finanziario e Patrimoniale  
Dr.ssa Alga Giuliana

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dr.ssa Loredana Di Salvo

Favorevole

Non Favorevole

(con motivazioni allegata al presente atto)

Data 03/06/2021 Firma

*Loredana Di Salvo*

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO  
Dr. Aroldo Gabriele Rizzo

Favorevole

Non Favorevole

(con motivazioni allegata al presente atto)

Data 3/6/2021 Firma

*Aroldo Rizzo*

Il presente provvedimento si compone di n. \_\_\_\_\_ pagine, di cui n. \_\_\_\_\_ pagine di allegati.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Walter Messina

*Walter Messina*

In data 04 GIU 2021 nella sede legale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello" di Palermo, Viale Strasburgo n. 233, P.I. 05841780827

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Walter Messina

nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 198 del 04 aprile 2019 con l'intervento del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Loredana Di Salvo, nominata con Delibera n. 101 del 26/01/2021 e del Direttore Sanitario, Dott. Aroldo Rizzo, nominato con Delibera n. 257 del 21/06/2019, assistito dal segretario verbalizzante Giuseppe Bartolotta, adotta la seguente deliberazione.



## DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

### UOC COORDINAMENTO STRUTTURE DI STAFF UOS INTERNAL AUDIT

**VISTA** la Legge Regionale n. 5 del 14 aprile 2009 avente ad oggetto “Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale,” che dall’1/09/2009 istituisce l’Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello, accorpando l’Azienda Ospedaliera “Villa Sofia - C.T.O.” e l’Azienda “V. Cervello;

**VISTO** il Decreto Legislativo n. 118 del 23 giugno 2011 recante “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009 n. 42” , con cui sono state introdotte specifiche norme contabili per il Settore Sanitario;

**VISTA** la Legge 266/2005 che dispone che “con decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze e d’intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato e Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definiti i criteri e le modalità di certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali , delle aziende ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura, degli istituti zoo profilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie”;

**VISTO** il Decreto Interministeriale del 17/09/2012 avente ad oggetto “Disposizioni in materia di certificabilità dei bilanci degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale”;

**VISTO** il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze dell’ 1 marzo 2013 avente ad oggetto “Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità” in attuazione dell’art. 3 del citato D.M. 17/09/2012 ;

**VISTO** il Decreto dell’Assessore della Salute della Regione Siciliana n. 2128 del 12/11/2013 concernente l’adozione dei PAC per gli Enti del SSR, della GSA e del Consolidato Regionale;

**VISTO** il Decreto dell’Assessore della Salute della Regione Siciliana n. 402 del 10/03/2015 avente ad oggetto la Rielaborazione dei PAC per gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, della GSA e del Consolidato Regionale, adottati con precedente Decreto n. 2128/2013, in esito al recepimento delle prescrizioni e raccomandazioni da Verbale del 12/11/2014 Tavolo di Verifica Ministeriale e Comitato LEA;

**VISTO** il Decreto dell’Assessore della Salute della Regione Siciliana n. 1559 del 5 settembre 2016 con il quale, ad integrazione e modifica del D.A. n. 402 del 10 marzo 2015 , sono adottati i Percorsi di Certificabilità (PAC) per gli Enti del SSR, per la GSA e del Consolidato Regionale e viene altresì riprogrammata e modificata la tempistica prevista per l’implementazione delle azioni, di cui all’Allegato “A” del Decreto di che trattasi;

**PRESO ATTO** che con delibera n. 992 del 24/12/2019 l’Azienda ha costituito, nelle more dell’approvazione dell’atto aziendale da parte dell’Assessorato, dell’adozione della nuova dotazione organica e del reclutamento del Dirigente cui affidare la funzione in questione, un Gruppo di lavoro nella volontà di garantire gli adempimenti necessari;

**VISTA** la nota prot. n. 11786 del 28/02/2020 dell’Assessorato della Salute con la quale si richiede, tra le altre cose, di dare priorità alle verifiche sulle aree rimanenze e immobilizzazioni;

**PRESO ATTO** che con Delibera n.1315 del 22/10/2020 l’Azienda, in conformità a quanto previsto dal PAC – Area Generale Azione A1.7 – che testualmente recita: “Istituzione di una funzione di Internal Audit, indipendente ed obiettiva, finalizzata al miglioramento dell’efficacia e dell’efficienza dell’organizzazione amministrativo-contabile aziendale”, ha conferito l’incarico di dirigente a tempo determinato di Internal Auditor al Dr. Fabrizio Russo che ha preso servizio dal 01/11/2020 fino al 30/04/2021;

**PRESO ATTO** che con delibera n.200 del 11/02/2021 l’Azienda ha adottato il Piano annuale di Audit 2021 e aggiornato il Piano triennale di Audit anni 2021/2023 e la Relazione del Risk Assessment 2021;

**PRESO ATTO** che con Delibera n.580 del 21/04/2021 l’Azienda, in conformità a quanto previsto dal PAC – Area Generale Azione A1.7 – che testualmente recita: “Istituzione di una funzione di Internal Audit, indipendente ed obiettiva, finalizzata al miglioramento dell’efficacia e dell’efficienza dell’organizzazione amministrativo-contabile aziendale”, ha conferito l’incarico di dirigente a tempo determinato di Internal Auditor alla Dr.ssa Emanuela Carbonaro che prende servizio dal 01/05/2021;

**VISTA** la nota prot. n. 14937 del 17/03/2021 dell’Assessorato della Salute con la quale si richiede, tra le altre cose, di risolvere tutte le criticità dell’anno 2019 e dell’anno 2020 nonché di inviare entro il 5 Luglio 2021 la griglia dei controlli aggiornata al 30/06/2021;

**CONSIDERATO CHE** alla luce:

- della nota prot. n. 11786 del 28/02/2020 dell’Assessorato della Salute (sopra citata)



## DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

### UOC COORDINAMENTO STRUTTURE DI STAFF UOS INTERNAL AUDIT

- della nota prot. 14937 del 17/03/2021 dell'Assessorato Salute (sopra citata)
- dell'insediamento della nuova funzione Internal Audit a decorrere dal 01/05/2021,

si ritiene necessario modificare il Piano annuale di Audit 2021, il Piano triennale di Audit anni 2021/2023 e la Relazione del Risk Assessment 2021 precedentemente approvati con delibera n. 200 del 11/02/2021;

**ATTESO** che con la sottoscrizione del presente provvedimento si dichiara che l'istruttoria è corretta, completa e conforme alle risultanze degli atti d'ufficio;

**ATTESO** che il Responsabile del procedimento e il Responsabile della struttura proponente attestano inoltre, l'assenza di conflitto di interessi, ai sensi della normativa vigente e del Codice di Comportamento;

**ATTESO** che il Responsabile della Struttura proponente attesta la liceità e la regolarità delle procedure poste in essere con il presente provvedimento, in quanto legittime ai sensi della normativa vigente con riferimento alla materia trattata, nonché attesta l'utilità e l'opportunità per gli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico;

### PROPONE

Per le motivazioni, le premesse, gli atti ed i documenti richiamati che costituiscono parte integrante del presente provvedimento:

- 1) Modificare il Piano annuale di Audit 2021, il Piano triennale di Audit anni 2021/2023 e la Relazione del Risk Assessment 2021, precedentemente approvati con delibera n. 200 del 11/02/2021, con i documenti allegati alla presente Delibera;
- 2) Dare mandato all'Internal Auditor nominato con delibera n. 580 del 21/04/2021, Dr.ssa Emanuela Carbonaro, di avviare le verifiche pianificate;
- 3) Dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi e per gli effetti della L. R. 3 novembre 1993, n. 30 "Gestione e pubblicità degli atti", pubblicata sulla G. U. R. S. 8 novembre 1993, n. 54 ed in particolare dell' art. 53 comma 7, al fine di consentire a questa Azienda l'ottemperanza alle direttive emanate dall'Assessorato Regionale della Salute;
- 4) Notificare il presente provvedimento alle strutture aziendali compreso O.I.V. - Al Responsabile anticorruzione - Al Collegio Sindacale - per la pubblicazione sul sito Amministrazione Trasparente
- 5) Notificare il presente atto all'Assessorato della Salute (Servizio 2 Controllo bilanci degli Enti del SSR – Percorsi attuativi di certificabilità) attraverso la pec [dipartimento.pianificazione.strategica@certmail.regione.sicilia.it](mailto:dipartimento.pianificazione.strategica@certmail.regione.sicilia.it)

L'ESTENSORE  
DEL PROVVEDIMENTO  
DR. SSA EMANUELA CARBONARO

IL RESPONSABILE  
DEL PROCEDIMENTO  
DR. SSA GIULIANA ALGA  
DR. SSA EMANUELA CARBONARO

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA PROPONENTE  
DR. TOMMASO MANNONE

IL DIRETTORE GENERALE

IN VIRTÙ del Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 198 del 04 aprile 2019 di nomina del Dr. Walter Messina quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello;



## DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

VISTA la proposta di deliberazione che precede avente ad oggetto “Adozione del Piano annuale Audit anno 2021 e Aggiornamento del Piano triennale Audit anni 2021/2023 e della Relazione sul Risk Assessment 2021”;

ACQUISITI i pareri espressi dal Direttore Amministrativo Aziendale e dal Direttore Sanitario Aziendale;

RITENUTO di condividerne il contenuto;

### DELIBERA

Di adottare la proposta di deliberazione per come sopra formulata dal Responsabile della Struttura proponente e conseguentemente di:

- 1) Modificare il Piano annuale di Audit 2021, il Piano triennale di Audit anni 2021/2023 e la Relazione del Risk Assessment 2021, precedentemente approvati con delibera n. 200 del 11/02/2021, con i documenti allegati alla presente Delibera;
- 2) Dare mandato all'Internal Auditor nominato con delibera n. 580 del 21/04/2021, Dr.ssa Emanuela Carbonaro, di avviare le verifiche pianificate;
- 3) Dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi e per gli effetti della L. R. 3 novembre 1993, n. 30 “Gestione e pubblicità degli atti”, pubblicata sulla G. U. R. S. 8 novembre 1993, n. 54 ed in particolare dell' art. 53 comma 7, al fine di consentire a questa Azienda l' ottemperanza alle direttive emanate dall'Assessorato Regionale della Salute;
- 4) Notificare il presente provvedimento alle strutture aziendali compreso O.I.V. - Al Responsabile anticorruzione - Al Collegio Sindacale - per la pubblicazione sul sito Amministrazione Trasparente
- 5) Notificare il presente atto all'Assessorato della Salute (Servizio 2 Controllo bilanci degli Enti del SSR – Percorsi attuativi di certificabilità) attraverso la pec [dipartimento.pianificazione.strategica@certmail.regione.sicilia.it](mailto:dipartimento.pianificazione.strategica@certmail.regione.sicilia.it)

IL DIRETTORE GENERALE

*Dr. Walter Messina*

Il Segretario verbalizzante

*Giuseppe Bartolotta*

Copia estratta dall'archivio line

**PIANO ANNUALE AUDIT - ANNO 2021** (aggiornamento Maggio 2021)

I controlli svolti dalla funzione Internal Audit hanno l'obiettivo di analizzare il rispetto del percorso attuativo della certificabilità (PAC) e l'efficacia dei controlli esistenti.

Le tipologie di verifiche svolte dalla funzione Internal Audit, in relazione ai processi analizzati, possono prevedere:

- 1) interviste con gli operatori
- 2) verifiche documentali
- 3) osservazione diretta degli operatori
- 4) test a campione

5) *follow up* (ovvero monitoraggio delle azioni correttive proposte). Normalmente i *follow up* vengono svolti trimestralmente, ad eccezione di attività particolari che richiedono più tempo e che vanno concordate con i Dirigenti delle UOC.

I controlli svolti sulle aree aziendali possono avere natura di *compliance* (rispetto di norme di leggi, regolamenti, codice etico, altro), *financial* (affidabilità e adeguatezza del sistema informativo relativo alla redazione del bilancio, sistema budgeting, altro), *operational* (efficienza, efficacia ed economicità dei processi aziendali) e *strategic* (mancato raggiungimento degli obiettivi di medio - lungo termine, altro).

Le verifiche programmate seguono le *azioni Pac* indicate dall'Assessorato nella *griglia dei controlli semestrali*, a discrezione della funzione Internal Audit potranno essere inserite ulteriori azioni da analizzare.

Area Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)	UO coinvolte	N. controlli	Anno 2021
Rimanenze (da E1.5 a E5)	UO Farmacia/ Magaz.Economale	13	mag-21
Immobilizzazioni e Patrimonio (da D1 A D3)	UO Patrimonio	6	giu-21
Immobilizzazioni e Patrimonio (da D4 A D7)	UO Patrimonio	5	giu-21
Crediti e ricavi (da F1 a F6)	UO Economico Finanziario UO Progetti UO Alpi	13	lug-21
Patrimonio Netto	UO Economico Finanziario	4	lug-21
Generale (da A1 a A2)	UO Affari Generali UO Provveditorato UO Risorse Umane UO Staff UO Controllo di Gestione UO Formazione	3	ago-21
Follow up vari	UO varie	n.a	set-21
Debiti e costi (da I1 a I4)	UO Economico Finanziario UO Risorse Umane UO Provveditorato UO Affari Generali UO Servizio Tecnico UO Servizio Legale	5	ott-21
Debiti e costi (da I5 a I8)	UO Economico Finanziario UO Risorse Umane UO Provveditorato UO Affari Generali UO Servizio Tecnico UO Servizio Legale	5	ott-21
Disponibilità Liquide	UO Economico Finanziario	5	nov-21

Generale (da A3 a A5)	UO Affari Generali UO Provveditorato UO Risorse Umane UO Staff UO Controllo di Gestione UO Formazione	3	nov-21
Follow up vari	UO varie	n.a	dic-21
Rimanenze (E1.1)	UO Farmacia/ Magaz. Economale	1	dic-21

Copia estratta dall'Albo online



## Relazione *Risk Assessment* (aggiornamento maggio 2021)

Si premette che con delibera n. 580 del 21/04/2021 è stato conferito l'incarico di Internal Audit alla dr.ssa Emanuela Carbonaro. Per tale motivazione, il *Risk Assessment* è stato predisposto a partire dal mese di Maggio 2021.

I rischi aziendali possono essere di natura:

- 1) *compliance* : mancato rispetto di norme di leggi, regolamenti, codice etico, altro
- 2) *financial* : mancata affidabilità e adeguatezza del sistema informativo relativo alla redazione del bilancio, sistema budgeting, altro
- 3) *operational* : mancata efficienza, efficacia ed economicità dei processi aziendali
- 4) *strategic* : mancato raggiungimento degli obiettivi di medio - lungo termine, altro

I livelli di rischio associati alle macro aree aziendali PAC possono assumere le seguenti classificazioni: ALTO - MEDIO -BASSO.

Si precisa che, inizialmente nel mese di maggio 2021, è stato preso in considerazione il **livello di rischio intrinseco** dell'area PAC, ovvero il rischio esistente prima che venissero attivati i presidi di controllo interno.

Successivamente verrà preso in considerazione il livello di **rischio residuo** dell'area PAC ovvero il rischio che permane in seguito all'implementazione dei controlli interni.

Si rappresenta di seguito l'evoluzione del *Risk Assessment* aziendale in seguito alle verifiche svolte dalla funzione Internal Audit.

N.	Area Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)	Livello di rischio intrinseco (maggio 2021)	Livello di rischio residuo (maggio 2021)
1	Crediti e ricavi	Alto	Medio
2	Debiti e costi	Alto	Medio
3	Immobilizzazioni	Alto	Alto
4	Generale	Basso	Basso
5	Rimanenze	Alto	Alto
6	Patrimonio Netto	Medio	Medio
7	Disponibilità liquide	Medio	Medio

In seguito allo svolgimento delle successive verifiche da parte della funzione Internal Audit , potrebbe essere necessario aggiornare ulteriormente i livelli di rischio di ciascuna area PAC.

## Aggiornamento del Piano triennale delle verifiche anni 2021 - 2022 - 2023

Nel corso del triennio, le verifiche svolte dalla funzione Internal Audit possono prevedere:

- 1) interviste con gli operatori
- 2) verifiche documentali
- 3) osservazione diretta degli operatori
- 4) test a campione
- 5) follow up (ovvero monitoraggio delle azioni correttive proposte).

Normalmente i follow up vengono svolti trimestralmente, ad eccezione di attività particolari che richiedono più tempo e che vanno concordate con i Dirigenti delle UOC.

Area Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023
	N. controlli	N. controlli	N. controlli
Rimanenze (da E1.5 a E5)	13	5	5
Immobilitazioni e Patrimonio (da D1 A D3)	6	3	3
Immobilitazioni e Patrimonio (da D4 A D7)	5	3	3
Crediti e ricavi (da F1 a F6)	13	4	4
Patrimonio Netto	4	13	13
Generale (da A1 a A2)	3	11	11
Follow up vari	n.a	13	13
Debiti e costi (da I1 a I4)	5	n.a	n.a
Debiti e costi (da I5 a I8)	5	5	5
Disponibilità Liquide	5	5	5
Generale (da A3 a A5)	3	n.a	n.a
Follow up vari	n.a	1	1
Rimanenze (E1.1)	1	1	1

  

Area Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023
	N. controlli	N. controlli	N. controlli
Disponibilità Liquide	5	5	5
Generale (da A1 a A2)	3	3	3
Generale (da A3 a A5)	3	3	3
Patrimonio Netto	13	4	4
Rimanenze (da E1.5 a E5)	4	13	13
Immobilitazioni e Patrimonio (da D1 A D7)	3	11	11
Crediti e ricavi (da F1 a F6)	n.a	13	13
Follow up vari	n.a	n.a	n.a
Debiti e costi (da I1 a I4)	5	5	5
Debiti e costi (da I5 a I8)	5	5	5
Follow up vari	3	n.a	n.a
Rimanenze (E1.1)	n.a	1	1



Copia dell'Albo On line



Copia estratta dall'Albo on line



**DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE**

**PUBBLICAZIONE**

Il sottoscritto dichiara che la presente deliberazione – ai sensi e per gli effetti dell’art. 53, comma 2, della L.R. n. 30/93 e dell’art. 32 della Legge n. 69/09 e s.m.i.– in copia conforme all’originale è stata pubblicata in formato digitale all’Albo on-line dell’Azienda Ospedaliera “*Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello*”, istituito sul sito [www.ospedaliriunitipalermo.it](http://www.ospedaliriunitipalermo.it), a decorrere dal giorno 06 GIU 2021 e che nei 15 giorni successivi:

- non sono pervenute opposizioni
- sono pervenute opposizioni da \_\_\_\_\_

L’ADDETTO  
ALLA PUBBLICAZIONE

IL FUNZIONARIO  
INCARICATO

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

**DELIBERA NON SOGGETTA  
AL CONTROLLO**

- Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell’art. 4, comma 8, della L. n. 412/1991 e divenuta:

**ESECUTIVA**

decorso il termine (10 giorni  
dalla data di pubblicazione)  
ai sensi dell’art. 53, comma 6,  
L.R. n. 30/93

- Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell’art. 4, comma 8, della L. n. 412/1991 e divenuta:

**IMEDIATAMENTE ESECUTIVA**

ai sensi dell’art. 53, comma 7,  
L.R. n. 30/93

IL FUNZIONARIO  
INCARICATO

**ESTREMI  
RISCONTRO TURORIO**

- Delibera trasmessa, ai sensi della L.R. n. 5/09, all’Assessorato Regionale Salute n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

prot. n. \_\_\_\_\_

**SI ATTESTA**

che l’Assessorato Regionale Salute,  
esaminata la presente Deliberazione:

- ha pronunciato l’approvazione con atto prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ come da allegato.
- ha pronunciato l’annullamento con atto prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ come da allegato.
- Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall’art. 16 della L.R. n. 5/09 dal \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO  
INCARICATO

Copia esecutiva dall'Albo on line