

REGIONE SICILIA
Azienda Ospedaliera
di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
"GARIBALDI"
Catania

DELIBERAZIONE N° 143 del _____

12 FEB. 2026

OGGETTO: Piano di Audit Triennale 2026-2028 e Piano di Audit Anno 2026.

Proposta n. 8 del 11/02/2026

SETTORE PROPONENTE

U.O.C. Economico Finanziario e Patrimoniale / UOS Internal Audit

Il Referente aziendale PAC


Giovanni Luca Roccella

L'Internal Audit


Dott.ssa Michela Digrazia

Registrazione Contabile

Budget Anno _____ Conto _____ Importo _____ Aut. _____

Budget Anno _____ Conto _____ Importo _____ Aut. _____

NULLA OSTA, in quanto conforme alle norme di contabilità

Il Dirigente Responsabile
Settore Economico Finanziario e Patrimoniale
(dott. Giovanni Luca Roccella)

Nei locali della sede legale dell'Azienda, Piazza S. Maria di Gesù n. 5, Catania,
il Direttore Generale, dott. Giuseppe Giammanco,
nominato con Decreto Presidenziale n. 321/Serv. 1°S.G./2024,
con l'assistenza del Segretario, ~~Dott.ssa Irene Anna Grasso~~ ha adottato la seguente deliberazione

il Referente aziendale PAC e l'Internal Audit

Premesso

- L'art. 1, comma 291, della Legge 23 dicembre 2005, n. 266, con il quale si era previsto che, entro il 31 marzo 2006, fossero definiti - con decreto ministeriale - i criteri e le modalità di certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, degli istituti zooprofilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie.
- Il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi" in attuazione della legge 5 maggio 2009, n. 42, di delega in materia di federalismo fiscale, con il quale (Titolo II del decreto) sono state introdotte, a partire dall'esercizio 2012, nuove norme contabili e di bilancio per gli enti coinvolti nella gestione della spesa sanitaria, finanziata con le risorse destinate al Servizio Sanitario Nazionale e sua casistica applicativa (art. 1 del D.M. 17 settembre 2012), relativa all'implementazione e alla tenuta della contabilità di tipo economico-patrimoniale della gestione sanitaria accentrata (GSA), nonché all'applicazione dei principi di valutazione specifici a cui gli enti del SSN si devono uniformare.
- Il D.M. 18 gennaio 2011, con il quale è stata formalizzata la "Valutazione straordinaria delle procedure amministrativo contabili", che ha preso il via con il "Patto per la salute in materia sanitaria per il triennio 2010-2012", sancito con l'Intesa Stato-regioni del 3 dicembre 2009.
- L'articolo 2 del Decreto Interministeriale del 17 settembre 2012 (Decreto Certificabilità), in base al quale gli enti del Servizio sanitario nazionale devono garantire, sotto la responsabilità ed il coordinamento delle regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci, cd. percorso di certificabilità dei bilanci degli enti del SSN, ovvero una regolamentazione della materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo-contabili che ponga gli enti sanitari nella condizione, in ogni momento, di sottoporsi con esito positivo alle verifiche ed alle revisioni contabili stabilite.
- Il Decreto del Ministro della Salute adottato di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze 17 settembre 2012, adottato ai sensi dell'articolo 1, comma 291 della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e recante "*Disposizioni in materia di certificabilità dei bilanci degli enti del Servizio sanitario nazionale*" con cui sono state emanate le norme in materia di certificabilità dei bilanci sanitari, ed in particolare richiamato l'art. 2, comma I, del DM in cui si precisa come la certificabilità deve essere intesa come obbligo per le regioni e gli

enti del Servizio sanitario nazionale, coinvolti nella gestione della spesa sanitaria finanziata con le risorse destinate al Servizio sanitario nazionale, di applicare una regolamentazione della materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo-contabili che le ponga in condizione, in ogni momento, di sottoporsi con esito positivo alle certificazioni ed alle revisioni contabili stabilite nel decreto.

- Il D.M. 01 marzo 2013 emanato dal Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze recante "Definizione dei percorsi attuativi della certificabilità";
- I Decreti assessoriali della Regione Sicilia di adozione e aggiornamento dei PAC:
 - D.A. Regione Siciliana n. 2128 del 12 novembre 2013, con il quale sono stati adottati i "Percorsi attuativi di certificabilità (PAC)" per gli enti del Servizio sanitario regionale;
 - D.A. Regione Siciliana n. 402 del 10 marzo 2015 e allegato concernente l'adozione dei percorsi attuativi di certificabilità (PAC), dei bilanci degli enti del Servizio sanitario regionale con il quale sono adottati i nuovi "Percorsi attuativi di certificabilità (PAC)" per gli enti del Servizio sanitario regionale;
 - D.A. n. 1559/2016 "Adozione Percorsi Attuativi di Certificabilità (P.A.C.) dei bilanci degli Enti del Servizio sanitario regionale, della GSA e del bilancio consolidato" con cui ad integrazione e a modifica del D. A. n. 402 del 10 marzo 2015, sono adottati i "Percorsi attuativi di certificabilità (PAC)" per gli Enti del Servizio sanitario regionale, per la GSA e il bilancio consolidato per la Regione Sicilia, che recepiscono integralmente le raccomandazioni/suggerimenti del Tavolo e Comitato di cui al verbale del 12 novembre 2014 e viene riprogrammata e modificata la tempistica prevista per l'implementazione delle azioni, di cui all'allegato A del decreto 1559.
 - D.A. Regione Siciliana n. 528 del 22/05/2024 con cui è stato disposto altresì il differimento del termine di consolidamento PAC alla data del 30/06/2025, in prospettiva di raggiungere la certificazione del bilancio entro la data del 31/12/2026;

Vista la nota prot. n. 65013 del 2/8/2016 con la quale l'Assessorato alla Salute ha ribadito che il controllo interno disposto dall'I.A. ha la finalità di esaminare i processi amministrativo-contabili e gestionali nonché di fornire un supporto alla Direzione Strategica per un costante miglioramento di gestione e a tutti i componenti dell'organizzazione per un corretto adempimento delle loro responsabilità.

Richiamati gli atti di nomina dei soggetti PAC aziendali:

- Nomina del Referente PAC aziendale: Dott Roccella Giovanni Luca;
- Deliberazione n. 199 del 01/03/2018 di istituzione di una funzione di Internal Audit esclusiva, indipendente, strutturata ed obiettiva finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione amministrativo contabile aziendale entro il 31.12.2024, attualmente esercitata a decorrere dal 16/05/2025 dalla Dott.ssa Digrazia Michela, Dirigente amministrativo di ruolo a tempo indeterminato, in qualità di sostituta giusta atto di nomina di cui alla Deliberazione n. 441 del 30/04/2025.
- Provvedimento di costituzione del Gruppo di lavoro Internal Audit di cui alla deliberazione n. 651 del 18.12.2024, come da disposizione assessoriale prot. 44694 del 09/10/2024.
- Deliberazione n. 412 del 11/05/2020 di approvazione del Manuale di Audit.

Viste le procedure amministrativo contabili aziendali del percorso attuativo di certificabilità (P.A.C), adottate e revisionate periodicamente in ambito aziendale con i provvedimenti deliberativi di seguito indicati:

- verbale di deliberazione del Direttore Generale n. 896 del 28 novembre 2016;
- verbale di deliberazione del Direttore Generale n. 161 del 22 febbraio 2017;
- verbale di deliberazione del Commissario n. 146 del 18 ottobre 2017;
- verbale di deliberazione del Commissario Straordinario n. 31 del 28 dicembre 2018;
- verbale di deliberazione del Commissario Straordinario n. 105 del 07 febbraio 2019;
- verbale di deliberazione del Direttore Generale n. 513 del 12 giugno 2020;
- verbale di deliberazione del Direttore Generale n. 1589 del 28 dicembre 2022;
- verbale di deliberazione del Direttore Generale n. 640 del 17 dicembre 2024;
- verbale di deliberazione del Direttore Generale n. 668 del 30 giugno 2025;
- verbale di deliberazione del Direttore Generale n. 69 del 02 luglio 2025.

Visti i Piani di Audit, triennali e annuali, e Risk assessment da ultimo il Risk Assessment - Piano di Audit Triennale 2025-2027 e Piano di Audit anno 2025, approvati con Deliberazione del Direttore Generale n. 104 del 29.01.2025.

Richiamati, in particolare, i “Piani di azione” adottati nel corso degli anni e da ultimo il “Piano di Azione PAC al 30 giugno 2025”, richiesto dall’Assessorato con nota prot. n. 56299 del 19/12/2024, formalizzato con deliberazione di questa Arnas Garibaldi n. 471 del 25.10.2024 e costantemente monitorato, contenente le azioni maggiormente significative da attenzionare al fine del raggiungimento degli obiettivi di consolidamento del PAC.

Vista la deliberazione n. 978 del 29/09/2025 avente ad oggetto “*Percorsi Attuativi di Certificabilità (P.A.C.) degli Enti del Servizio Sanitario Regionale - D.A. 528 del 22 maggio 2024 - Attestazione del conseguimento della Certificabilità dei dati e del bilancio dell'Arnas Garibaldi di Catania al 30.06.2025*”;

Vista la nota prot. n. 1079 del 13/01/2026 (**allegato n. 1**), trasmessa dal Servizio 5 – Economico Finanziario, U.O.B. 5.1 "Controllo Bilanci degli Enti del SSR – Percorsi Attuativi di Certificabilità dei Bilanci" con la quale “*nell’ambito dell’attività di monitoraggio e alla conseguente certificazione del bilancio aziendale* “ si chiede la elaborazione e trasmissione entro e non oltre il 16/02/2026, dei seguenti documenti:

- Relazione di Risk Assessment, “*aggiornata sul processo di identificazione e valutazione dei rischi (strategici, di compliance, operativi, finanziari...) svolto dall’A.I. nella quale sono individuate le aree aziendali che sono maggiormente esposte al rischio*”;
- Piano Anno 2026 nel quale sono “*definite le azioni e/o le procedure che saranno verificate nell’anno solare e ne individua anche i correlati centri di responsabilità*”, “*adottato con deliberazione del direttore generale sulla base della proposta formulata dal responsabile della funzione di audit e dal responsabile PAC*” e contenente:
 - Azione/Procedura oggetto di audit
 - Struttura aziendale auditata
 - Obiettivo dell’intervento
 - Ambito dell’Audit

- Cronoprogramma delle attività da svolgersi nell'anno solare

Vista la Relazione Risk Assessment 2026 e allegati 1. Piano di Audit Triennale 2026-2028 e 2. Piano di Audit anno 2026 (**allegato n. 2 parte integrante del presente atto**), elaborati dall'Internal Audit, in conformità alla normativa di riferimento, coerente con le procedure adottate da questa ARNAS su richiamate;

Attestata la legittimità formale e sostanziale dell'odierna proposta e la sua conformità alla normati disciplinante la materia trattata, ivi compreso il rispetto della disciplina di cui alla L. 190/2012,

Propongono

Per le motivazioni descritte in narrativa, che qui si intendono integralmente riportate e trascritte:

1. **approvare** la Relazione Risk Assessment 2026 del 11.02.2026 e allegati elaborati dalla funzione di Internal Audit;
2. **adottare** il Piano di Audit per l'anno 2026 e Piano di Audit Triennale 2026-2028, con i quali vengono programmate le attività, i tempi e gli strumenti di lavoro di Internal Auditing per gli anni 2026, 2027, 2028.
3. **trasmettere** la presente Deliberazione e allegati parte integrante all'Assessorato della Salute - Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica - Servizio 2 Controllo bilanci degli Enti del SSR, al Responsabile aziendale della Prevenzione delle Corruzione e della trasparenza, al Referente PAC aziendale, ai Responsabili delle Strutture Aziendali, al Collegio Sindacale e all'OIV;
4. **pubblicare** il Piano di Audit triennale 2026-2028 e il Piano di Audit anno 2026 sul sito aziendale www.ao-garibaldi.ct.it alla sezione "Amministrazione trasparente";
5. **munire** la presente della clausola di immediata esecuzione stante l'approssimarsi della data di scadenza per la trasmissione della documentazione in oggetto giusta nota prot.

n. 1079 del 13/01/2026 trasmessa dal Servizio 5 – Economico Finanziario, U.O.B. 5.1 "Controllo Bilanci degli Enti del SSR – Percorsi Attuativi di Certificabilità dei Bilanci".

il Referente aziendale PAC
(Dott. Giovanni Luca Roccella)

L'Internal Audit
(Dott.ssa Michela Digrazia)

Allegati D.Lgs 196/2003 e D.Lgs 101/2018 e ss.mm.ii.

1. Nota prot. n. 1079 del 13/01/2026 trasmessa dal Servizio 5 – Economico Finanziario, U.O.B. 5.1 "Controllo Bilanci degli Enti del SSR – Percorsi Attuativi di Certificabilità dei Bilanci";
2. Relazione Risk Assessment 2026 e allegati Piano di Audit Triennale 2026/2027/2028 e il Piano di Audit anno 2026 (**allegati parte integrante e sostanziale**)

Il Direttore generale

Preso atto della proposta di deliberazione, che qui si intende riportata e trascritta, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Preso Atto della attestazione di legittimità e di conformità alla normativa disciplinante la materia espressa dal dirigente che propone la presente deliberazione;

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

D E L I B E R A

di approvare la superiore proposta per come formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente e, pertanto, di:

1. Approvare la Relazione Risk Assessment 2026 del 11.02.2026 e allegati elaborati dalla funzione di Internal Audit;

2. Adottare il Piano di Audit per l'anno 2026 e Piano di Audit Triennale 2026-2028, con i quali vengono programmate le attività, i tempi e gli strumenti di lavoro di Internal Auditing per gli anni 2026, 2027, 2028.
3. trasmettere la presente Deliberazione e allegati all'Assessorato della Salute - Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica - Servizio 2 Controllo bilanci degli Enti del SSR, al Responsabile aziendale della Prevenzione delle Corruzione e della trasparenza, al Referente PAC aziendale, ai Responsabili delle Strutture Aziendali, al Collegio Sindacale e all'OIV;
4. pubblicare il Piano di Audit triennale 2026-2028 e il Piano di Audit anno 2026 sul sito aziendale www.ao-garibaldi.ct.it alla sezione "Amministrazione trasparente";

Munire la presente della clausola di immediata esecuzione stante l'approssimarsi della data di scadenza del 16/02/2026 per la trasmissione della documentazione in oggetto giusta nota prot. n. 1079 del 13/01/2026 trasmessa dal Servizio 5 – Economico Finanziario, U.O.B. 5.1 "Controllo Bilanci degli Enti del SSR – Percorsi Attuativi di Certificabilità dei Bilanci".

Il Direttore Amministrativo

(dott. Carmelo Fabio Antonio Ferrara)

Il Direttore Sanitario

(dr. Mauro Sapienza)

Il Direttore Generale

(dr. Giuseppe Giampanco)

Il Segretario

Dott.ssa Irene Anna Grassano

Copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda il giorno

_____ e ritirata il giorno _____

L'addetto alla pubblicazione

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo della Azienda dal _____
al _____ - ai sensi dell'art. 65 L.R. n. 25/93, così come sostituito dall'art. 53 L.R. n.
30/93 - e contro la stessa non è stata prodotta opposizione.

Catania _____

Il Direttore Amministrativo

Inviata all'Assessorato Regionale della Salute il _____ Prot. n. _____

Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. n. _____

La presente deliberazione è esecutiva:

- ☒ immediatamente
- ☐ perché sono decorsi 10 giorni dalla data di pubblicazione
- ☐ a seguito del controllo preventivo effettuato dall'Assessorato Regionale per la Sanità:
- a. nota di approvazione prot. n. _____ del _____
- b. per decorrenza del termine

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE



2

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA

PIANO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' PAC

RISK ASSESSMENT 2026
PIANO DI AUDIT TRIENNALE
2026 – 2028
PIANO DI AUDIT 2026



INDICE

1. PREMESSA	3
2. OBIETTIVI E CONTENUTO DEL DOCUMENTO	7
3. RISK ASSESSMENT - DETERMINAZIONE DEGLI OBIETTIVI E SCELTE OPERATIVE ..	7
4. IL PIANO DI AUDIT	21
5. IL PIANO DI AUDIT TRIENNALE	22
6. IL PIANO DI AUDIT ANNUALE	22
7. INTEGRAZIONI E MODIFICHE AL PIANO	23

1. PREMESSA

L'internal Audit è una funzione indipendente che riporta agli organi sociali e che ha il compito di individuare violazioni delle procedure e della regolamentazione nonché di valutare periodicamente la completezza, l'adeguatezza, la funzionalità (in termini di efficienza ed efficacia) e l'affidabilità del sistema dei controlli interni, del processo di gestione dei rischi, degli altri processi aziendali, del sistema informativo (ICT audit), dell'intera struttura organizzativa.

L'obiettivo e la responsabilità principale della funzione di Internal Audit sono di assistere gli organi aziendali e la direzione generale nell'adempimento delle proprie responsabilità e funzioni in materia di controlli interni. In tal senso, la funzione supporta l'azienda nel raggiungimento dei propri obiettivi attraverso lo svolgimento di una sistematica attività di verifica, valutazione e di miglioramento delle attività aziendali, dei controlli e dei processi, di gestione dei rischi e di Governo dell'ente, nonché attraverso attività di consulenza e di assistenza nei confronti degli organi e della altre unità e funzioni aziendali.

L'istituzione della funzione di audit all'interno dell'organizzazione delle aziende sanitarie è un obbligo normativo, previsto nel Percorso attuativo di certificabilità dei Bilanci (P.A.C.).

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

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

Le procedure amministrativo-contabili aziendali del percorso attuativo di certificabilità, revisionate con Verbale di deliberazione n. 1589 del 28 dicembre 2022 e Verbale di deliberazione n. 640 del 17 dicembre 2024, sono state oggetto, da ultimo, di ulteriore revisione con Verbale di deliberazione n. 668 del 30 giugno 2025 e Verbale di deliberazione n. 688 del 02 luglio 2025 e regolarmente pubblicate nel sito aziendale, sotto_sezione P.A.C. - sezione Amministrazione trasparente.

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

Tale funzione è incardinata in posizione di staff alla Direzione Generale, conformemente a quanto stabilito nel Manuale di Internal Audit adottato con Deliberazione n. 412 dell'11 maggio 2020, e in linea con le direttive assessoriali espresse nella nota prot. n. 65013 del 2 agosto 2016.

La funzione è attualmente esercitata dalla sottoscritta, Dott.ssa Digrazia Michela, Dirigente amministrativo di ruolo a tempo indeterminato, in qualità di sostituta del Responsabile UOS Internal Audit, nominata con Deliberazione n. 441 del 30/04/2025. Con nota protocollo n. 65013 del 2 agosto 2016, la Regione Siciliana ha definito le competenze e le funzioni dell'I.A., come di seguito indicate: il responsabile delle funzioni di I.A. deve verificare lo stato di implementazione delle azioni previste dal PAC, come da ultimo modificato con atto Deliberativo n. 3625 del 29.11.2016 nonché valutare lo stato di adeguatezza delle procedure poste a base dell'attività di verifica delle predette azioni.

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

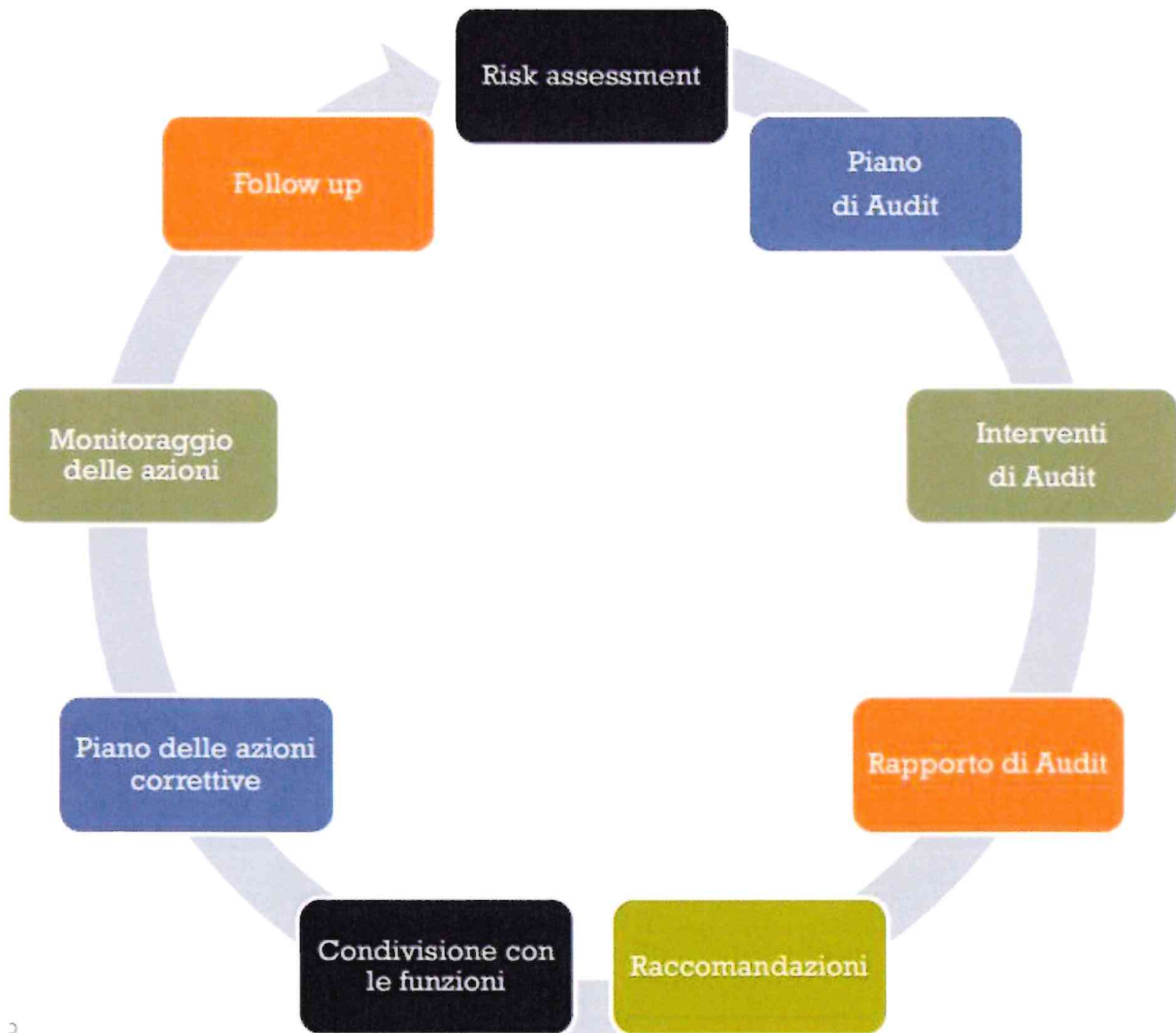
Il tal senso, la funzione di controllo dell'I.A. è impegnata in continue attività di verifica, ancorché non pianificate, finalizzate alla prevenzione delle potenziali criticità, connesse anche alla naturale evoluzione delle dinamiche aziendali.

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

In tale assetto organizzativo, dunque, l'Internal Auditor svolge la funzione di presidio del sistema di controllo interno, cioè del processo finalizzato a fornire una ragionevole sicurezza sul conseguimento dei seguenti obiettivi sottostanti il perseguimento della qualità del sistema organizzativo:

- Efficacia, capacità di conseguire gli obiettivi previsti;
- Efficienza, capacità di raggiungere il massimo risultato possibile minimizzando l'uso delle risorse disponibili;
- Economicità, capacità dell'Azienda di massimizzare l'efficienza delle risorse disponibili tramite la loro acquisizione a costi competitivi;
- Salvaguardia dei beni afferenti al patrimonio aziendale;
- Attendibilità delle informazioni di bilancio (chiarezza e correttezza);
- Conformità alle leggi ed ai regolamenti in vigore.

L'attività dell'Internal Audit è schematizzata nel *ciclo di Audit* di seguito rappresentato:



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

1) Programmazione

- Programmazione delle singole verifiche e definizione del relativo cronoprogramma;
- Determinazione del livello di approfondimento delle verifiche e predisposizione degli strumenti da utilizzare (tecniche di verifica, oggetto della verifica, strumenti da utilizzare);



- Preparazione della documentazione necessaria, stima delle tempistiche ed organizzazione logistica dell'intervento;
- Esame preliminare delle precedenti analisi;
- Individuazione di campioni significativi per le verifiche.

2) Attuazione

- Comunicazione di apertura della visita;
- Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica;
- Raccolta di evidenze sulle attività svolte mediante acquisizione di documentazione a supporto, ed acquisizione di informazioni sulle eventuali problematiche esistenti.

3) Chiusura

- Condivisione delle attività di analisi con i vari responsabili e somministrazione di eventuali documenti/file di ulteriore dettaglio;
- Redazione del rapporto di audit;
- Archiviazione della documentazione.

Ulteriori attività sono di seguito indicate:

- Incontri tecnici intermedi con i responsabili dei processi per validare le risultanze e per eventuali chiarimenti;
- Reporting infrannuali su richiesta regionale (documentazione regionale);
- Reporting annuale (relazione conclusiva annuale);
- Incontro di chiusura dell'audit con la Direzione Strategica

La funzione di Internal Audit dell'ARNAS "Garibaldi" conferma, per l'esercizio 2026, il proprio ruolo di presidio indipendente del sistema dei controlli interni.

Rimangono invariati per l'anno 2026: il perimetro di attività (aree PAC A-D-E-F-G-H-I), il modello di controllo di secondo livello e l'impostazione del ciclo di audit (risk assessment, pianificazione, interventi di audit, follow-up)

Nel corso del 2025 sono stati eseguiti gli interventi previsti dal Piano Annuale di Audit, con particolare attenzione alle aree ad elevato rating di rischio (immobilizzazioni, rimanenze, crediti e ricavi, debiti e costi, disponibilità liquide), consentendo di aggiornare la percezione circa l'efficacia dei controlli di primo livello e di calibrare in modo più mirato la valutazione dei rischi per il 2026.

2. OBIETTIVI E CONTENUTO DEL DOCUMENTO

Il presente documento si prefigge di mettere in evidenza le modalità di determinazione degli obiettivi e delle scelte operative della funzione di I.A., rappresentate attraverso il *Risk Assessment* e la matrice "Risk Assessment Control Matrix" (d'ora in poi RACM), e di definire il programma delle attività della funzione medesima, formalizzato nel Piano di Audit triennale ed annuale.

In particolare, il presente documento per l'esercizio 2026 persegue i medesimi obiettivi formali già indicati nella relazione 2025:

- descrivere la metodologia di valutazione del rischio (Risk Assessment) applicata alle azioni PAC;
- rappresentare la mappatura aggiornata dei rischi (RACM) anche alla luce delle risultanze degli audit 2025;
- aggiornare, ove necessario, il Piano di Audit Triennale 2025-2027, ridefinendo le priorità di intervento per il triennio 2026-2028;
- definire il Piano Annuale di Audit 2026, con indicazione di aree/strutture, azioni PAC, tipologia di intervento e tempistiche.

Elemento distintivo di questa relazione è l'evidenziazione delle modifiche nella valorizzazione del rischio (probabilità, impatto, rating e livello di rischio) rispetto alla mappatura vigente.

3. RISK ASSESSMENT - DETERMINAZIONE DEGLI OBIETTIVI E SCELTE OPERATIVE

Il Risk Assessment è un processo sistematico di identificazione e valutazione dei rischi, ovvero delle aree critiche all'interno delle quali può sorgere un evento sfavorevole. In tal senso il Risk Assessment rappresenta un'attività preliminare alla formazione dei piani delle attività pluriennali ed annuali di audit. La valutazione del rischio consente l'individuazione delle aree per le quali è necessario procedere con specifici audit nell'arco del triennio.

A tal fine la funzione I.A. deve tenere conto delle diverse tipologie di rischio che possono modificare la distribuzione attesa dei risultati aziendali o impedire che l'azienda raggiunga i propri obiettivi, tali sono:

- *i rischi strategici*, di natura generale e definiti ai livelli più elevati della struttura organizzativa tra i quali si evidenziano i rischi economici, sociali, politici e tecnologici. Sono rischi legati a fattori che ricadono nell'ambito degli obiettivi strategici e derivanti dal manifestarsi di eventi che possono condizionare e/o modificare in modo rilevante le strategie e il raggiungimento degli obiettivi

Aziendali, sia di origine esterna che interna.

- *i rischi operativi*, tra i quali emergono i rischi ambientali, commerciali, finanziari e reputazionali. Sono legati agli obiettivi operativi attinenti all'utilizzo efficace ed efficiente delle risorse dell'organizzazione e pertanto connessi alla normale operatività dei processi aziendali che possono pregiudicare il raggiungimento di obiettivi di efficienza/efficacia, di qualità dei servizi erogati, di salvaguardia del patrimonio pubblico;
- *i rischi di reporting*, legati, invece, ai fattori di rischio attinenti agli obiettivi di reporting che mirano all'attendibilità delle informazioni ed alla qualità della comunicazione svolta, possono impedire una adeguata analisi e valutazione delle diverse problematiche e pregiudicare la correttezza dell'informativa prodotta nonché l'efficacia delle decisioni strategiche e operative;
- *i rischi di conformità*, che attengono alla categoria di obiettivi di *compliance*, legati alla conformità alle leggi ed ai regolamenti.

La funzione di I.A. adotta un modello di valutazione dei rischi in termini di probabilità di accadimento e di impatto.

Per probabilità di accadimento, in tal sede si è voluto intendere la possibilità che l'evento negativo identificato si verifichi, tenuto conto dell'effetto dei controlli aziendali esistenti nonché della percezione acquisita in merito agli stessi all'esito delle attività di auditing sino ad oggi condotte dall'I.A.

Con il termine impatto, invece, si intende la misura in cui il manifestarsi del rischio potrebbe influenzare il raggiungimento degli obiettivi e delle strategia in termini di danno economico potenziale (perdita o mancato guadagno).

Lo strumento metodologico utilizzato per definire lo scoring del rischio e dunque il livello di rischio in cui l'Azienda incorre è rappresentato dalla matrice RACM (Risk Assessment Control Matrix).

RACM - Risk Assessment Criteria Matrix			IMPATTO				
			1	2	3	4	5
			IMMATERIALE	BASSO	MEDIO	ALTO	ELEVATO
PROBABILITA'	5	MOLTO PROBABILE	BASSO	MEDIO	ALTO	ELEVATO	ELEVATO
	4	PROBABILE	BASSO	MEDIO	ALTO	ALTO	ELEVATO
	3	POSSIBILE	BASSO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO
	2	IMPROBABILE	BASSO	BASSO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
	1	IMPOSSIBILE	REMOTO	BASSO	BASSO	BASSO	BASSO

La valutazione del rischio è stata effettuata con riferimento a tutte le azioni previste nel piano di attuazione PAC, di cui al D.A. 1559/2016 come di seguito in elenco:



- A - Area Generale
- D - Area Immobilizzazione
- E - Area Rimanenze
- F - Area Crediti e Ricavi
- G - Area Disponibilità Liquide
- H - Area Patrimonio Netto
- I - Area Debiti e Costi

Anche per il 2026 la funzione di I.A. adotta il modello di valutazione dei rischi basato sulla combinazione dei parametri "probabilità di accadimento" e "impatto economico-organizzativo", secondo la matrice RACM già utilizzata nel 2025.

Rimangono, pertanto, valide: la scala a cinque livelli per la probabilità, da "Impossibile" a "Molto probabile", e per l'impatto, da "Immateriale" a "Elevato", nonché la matrice di scoring (rating da 1 a 25) e la correlata classificazione in livelli di rischio (Remoto, Basso, Medio, Alto, Elevato).

L'aggiornamento 2026 è fondato sui seguenti principali elementi:

- esito delle verifiche svolte nel 2025 sui processi collegati alle singole azioni PAC;
- grado di implementazione delle procedure previste (formali e sostanziali) e dei sistemi informativi a supporto;
- insorgenza di nuovi fattori esterni o interni (variazioni organizzative, evoluzione normativa regionale/nazionale, criticità gestionali evidenziate dagli organi di controllo).
- eventuali verifiche su procedure risalenti oltre il triennio.

Nel caso specifico l'aggiornamento della mappatura del rischio 2026 determina una "ripriorizzazione" interna delle azioni PAC da sottoporre ad audit nel triennio 2026/2028.

In sintesi:

- vengono mantenute ad alta priorità nel 2026 le azioni che restano in classe di rischio "Elevato" (es. F1.6, F6.3) e le azioni "Alte" in aree critiche (es. E2., E3.4, I1.1, I5.1, I5.5, I6.1);
- per le aree con rischio "Medio" e aventi una infrastruttura di controllo ormai consolidata (A2., H2., H3.), gli interventi di audit triennale assumono la forma prevalente di audit di conformità documentale e di monitoraggio dell'evoluzione normativa.

Di seguito sono riepilogate, per area PAC, le principali valutazioni del rischio, in termini di probabilità e/o impatto e/o rating, e le eventuali conseguenti variazioni che si ritiene di operare rispetto alla mappatura 2025, con indicazione sintetica delle motivazioni operative.

- **Area GENERALE (A)**

Nel 2025 l'Area Generale presentava, in prevalenza, rischi classificati come Bassi o Medi, con un unico rischio "Alto" per l'azione A3.3 (sistemi informativi contabili integrati).

Per il 2026:

- Azione A3.3: dove, a seguito dei progetti ICT avviati (azioni A3.1 e A3.2) e la consolidata integrazione dei flussi contabili, la probabilità di evento sfavorevole è ridotta da 4 ("Probabile") a 3 ("Possibile"), con rating che passa da 12 (Alto) a 9 (Medio), mantenendo invariato l'impatto.

- **Area IMMOBILIZZAZIONI (D)**

Nel 2025 diverse azioni PAC dell'area D presentavano rating "Elevato" (D1.1-D1.3, D4.1-D4.5, I1.1 collegata al ciclo passivo) o "Alto" (D2.x, D4.6, D6.x, D2.5). Per il 2026:

- D1.1-D1.3 (separazione responsabilità ciclo immobilizzazioni): a seguito dell'adozione di procedure formalizzate e della tracciabilità dei controlli, la probabilità è ridotta da 4 ("Probabile") a 3 ("Possibile"); il rating passa da 20 (Elevato) a 15 (Alto), con mantenimento dell'impatto "Elevato"
- D2.1-D2.3 (inventari periodici cespiti) e D2.5 (adeguamento libro cespiti): l'esperienza del 2025 ha mostrato una maggiore sistematicità nella realizzazione degli inventari e nell'allineamento contabile; si mantiene la probabilità e l'impatto con rating Alto precauzionalmente e fino a consolidamento delle attività realizzate
- D4. (piano investimenti): permane un profilo di rischio "Alto" in ragione della criticità di budget e complessità dei processi di investimento, pur a fronte dell'introduzione di report periodici sugli scostamenti; la probabilità resta pari a 3 ("Possibile"), ma si evidenzia mitigazione del rischio tramite rafforzamento dei controlli di budget

- **Area RIMANENZE (E)**

Nel 2025 l'area rimanenze presentava numerosi rischi "Alto" ed "Elevato", in particolare per le azioni E2. (movimenti e cut-off) ed E3.4 (slow-moving, obsolescenze).

Per il 2026:



AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA

- E2.1-E2.3-E2.4 (procedure carico/scarico e cut-off contabile): gli audit 2025 hanno accertato una migliore formalizzazione delle procedure e l'uso sistematico di documenti pre-numerati; Precauzionalmente il rating rimane invariato sia in termini di probabilità che di impatto fino al consolidamento degli effetti del miglioramento.
- E2.5 (cut off fisico): E2.5 (cut off fisico): fermo restando la presenza di sistemi integrati tra magazzino e contabilità, il rischio rimane "Alto", e la probabilità viene mantenuta a 3 subordinatamente al completamento delle integrazioni software
- E3.4 (slow-moving/obsoleti): E3.4 (slow-moving/obsoleti): l'istituzione di cruscotti di monitoraggio e la riclassificazione periodica delle giacenze rappresentano elementi positivi di miglioramento. Precauzionalmente il rating rimane invariato sia in termini di probabilità che di impatto fino al consolidamento degli effetti di miglioramento.
- E5.1-E5.3 (turnover scorte): viene confermata la classificazione "Alto",

- Area CREDITI E RICAVI (F)

Nel 2025 l'area F evidenziava due rischi "Elevato" (F1.6 – Ticket, F6.3 – monitoraggio extracontabile ricavi) e più rischi "Alto" su ALPI e attività a pagamento. Aggiornamento 2026:

- F1.6 (ricavi ticket): le verifiche del 2025 hanno messo in luce una maggiore coerenza fra prestazioni erogate, impegnative e incassi, grazie al miglioramento dell'allineamento tra sistemi CUP, contabilità e casse ticket; la probabilità viene ridotta da 5 ("Molto probabile") a 4 ("Probabile"), con rating che scende da 25 (Elevato) a 20 (Elevato) ma con rischio residuo ancora considerato prioritario di audit.
- F1.4 (ALPI): l'introduzione di regolamenti e procedure nel 2025 riduce la probabilità di errore, e ferma restando la classificazione di impatto. Precauzionalmente si mantiene il rating "Alto" fino a consolidamento dei miglioramenti.
- F1.8 (ricavi per servizi a pagamento): l'introduzione di regolamenti e procedure nel 2025 riduce la probabilità di errore, e ferma restando la classificazione di impatto. Precauzionalmente si mantiene il rating "Medio" fino a consolidamento dei miglioramenti.
- F4.1- F4.3-F4.5 (operazioni che originano il credito): Alla luce degli esiti di audit e conseguente follow up si ritiene che la probabilità salga da 3 a 4, mantenendo un impatto invariato a 3, e con aumento del rating da 9 (medio) a 12 (Alto).
- F6.3 (monitoraggio extracontabile ricavi): l'attivazione effettiva dei flussi di produzione sanitaria e le riconciliazioni con i dati regionali consentono di ridurre la probabilità da 5 a 4, confermando tuttavia il rating in area "Elevato" (20) per l'elevato impatto potenziale su ricavi e bilancio.



- Area DISPONIBILITÀ LIQUIDE (G)

Nel 2025 l'area G mostrava rischi di livello "Alto" per la gestione casse economali/Ticket e per la tracciabilità delle riconciliazioni di tesoreria (G1.2, G1.4, G5.). Per il 2026:

- G1.2 (procedure casse economali e prestazioni): le risultanze di audit 2025 evidenziano una maggiore formalizzazione delle procedure e una migliore documentazione dei controlli. Si ritiene comunque prudenzialmente mantenere la classificazione "Alto".
- G5.1-G5.3-G5.4 (controlli di tesoreria e riconciliazioni): G5.1-G5.3-G5.4 (controlli di tesoreria e riconciliazioni): le riconciliazioni periodiche e i report di concordanza con l'Istituto Tesoriere risultano eseguiti con regolarità nel 2025. Si ritiene di mantenere la classificazione "Medio".

- Area PATRIMONIO NETTO (H)

Nel 2025 l'area H presentava rischi prevalentemente "Medi" in relazione alla riconciliazione contributi in conto capitale/cespiti e alle procedure di sterilizzazione.

Per il 2026:

- H2. (riconciliazione contributi-cespiti-sterilizzazioni) e H3. (monitoraggio contributi investimento): gli audit 2025 confermano la presenza di schemi extracontabili e procedure di archiviazione. Si mantiene il livello di rischio "Medio".

- Area DEBITI E COSTI (I)

Nel 2025 diversi processi del ciclo passivo e del personale presentavano rating "Elevato" (I1.1 – ciclo approvvigionamenti; I5.1 e I5.5 – personale; I6.1 – separazione compiti nel ciclo passivo).

Per il 2026: Si confermano le classificazioni di rischio vigenti per ciascuna azione. L'area resta prioritaria ai fini dell'audit, con focus sul consolidamento dei controlli documentali (I2.), sulla tracciabilità dei pagamenti (I3.2, I3.4) e sulla corretta stima delle passività potenziali (I4.).

Ciò premesso, si propone di seguito la mappatura dei rischi come da schema di seguito riportato.

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA

AREA	OBIETTIVO	CODICI AZIONI PAC	AZIONI	PROBABILITA'	IMPATTO	RATING	LIVELLO DI RISCHIO
GENERALE	A1) Prevenire ed identificare eventuali comportamenti non conformi a leggi e regolamenti che abbiano impatto significativo in bilancio.	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.	3	1	3	BASSO
	A2) Programmare, gestire e successivamente controllare, su base periodica ed in modo sistemico, le operazioni aziendali allo scopo di raggiungere gli obiettivi di gestione prefissati.	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.	2	4	8	MEDIO
		A2.2*	Istituzione di una unità di lavoro (con ruoli e responsabilità) per l'attività almeno trimestrale di analisi degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo.	2	4	8	MEDIO
		A2.3*	Istituzione di un sistema di attribuzione chiara degli obiettivi di performance realistici e coerenti rispetto alle funzioni dei singoli responsabili e di un adeguato sistema di monitoraggio e valutazione delle performance	2	4	8	MEDIO
		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.	2	4	8	MEDIO
	A3) Disporre di sistemi informativi che consentano la gestione ottimale dei dati contabili e di formazione delle voci di bilancio.	A3.1*	Mappatura degli applicativi IT in uso con lo scopo di verificarne la copertura funzionale rispetto alle esigenze di natura amministrativa contabile e definizione delle eventuali esigenze di sviluppo	3	3	9	MEDIO
		A3.2*	Avviare progetti di sviluppo (anche attraverso attivazione di bandi per l'acquisizione di forniture e servizi connessi allo sviluppo IT) propedeutici alla piena realizzazione del PAC.	3	3	9	MEDIO
		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.	3	3	9	MEDIO
		A4.2*	Adozione del Piano dei Conti per la contabilità generale allineato al Piano dei Conti unico Regionale adottato con Decreto n° 2852 del 28 dicembre 2012, così come modificato con DDG n°109/2014	1	5	5	BASSO
		A4.3*	Istituzione del Piano aziendale dei CRIL coerente con la struttura organizzativa ed i centri di responsabilità aziendali e con le indicazioni regionali di cui al DDG n°874 del 3 maggio 2013	1	5	5	BASSO
		A4.4*	Messa a punto delle procedure per la trasmissione del flusso regionale di rilevazione del Piano del CRIL secondo la tempistica individuata nel DDG n°874 del 3 maggio 2013	1	2	2	BASSO
		A4.5*	Adozione delle Linee guida per l'implementazione della metodologia regionale uniforme di Controllo di Gestione e di Contabilità Analitica di cui al DDG 835 del 23 maggio 2014	2	4	8	MEDIO
		A4.6	Adozione di adeguate procedure di raccordo della contabilità analitica con il sistema della contabilità generale	2	4	8	MEDIO
		A4.7*	Messa a regime del modello di Controllo di Gestione aziendale coerente con l'impostazione regionale di cui al DDG n°874 del 3 maggio 2013 e DDG n°835 del 23 maggio 2014, con l'organizzazione aziendale e con i livelli essenziali di assistenza	2	4	8	MEDIO
	A5) Monitorare le azioni intraprese a seguito di rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore Esterno.	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 ad: amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico; vigilanza sull'osservanza della legge; regolare tenuta della contabilità.	2	3	6	MEDIO
		A5.3*	Attivazione di un sistema di monitoraggio delle azioni poste in essere per superare/recepire i rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore Esterno	2	3	6	MEDIO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA

IMMOBILIZZAZIONI	D1) Separare le responsabilità nelle fasi di gestione, autorizzazione, esecuzione e contabilizzazione delle transazioni.	D1.1	Predisposizione di una procedura in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o dismissione delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi.	3	5	15	ALTO
		D1.3*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	3	5	15	ALTO
	D2) Realizzare inventari fisici periodici.	D2.1	Definizione di una procedura per la realizzazione di inventari fisici periodici che definisca: tempi, modi e responsabilità. La procedura, in particolare, dovrà prevedere che: a. i responsabili delle verifiche siano persone diverse da quelle che: - utilizzano i cespiti; - aggiornano le schede extracontabili dei cespiti. b. sia possibile identificare tutti i cespiti fisici con i corrispondenti cespiti delle schede extracontabili e del libro cespiti c. qualora emergano delle differenze fisiche o si riscontra l'esistenza di cespiti non più in uso, tali voci vengano sottoposte all'esame della Direzione o di un responsabile e vengano effettuate le opportune rettifiche in contabilità generale e nel libro cespiti.	4	4	16	ALTO
		D2.2*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	4	4	16	ALTO
		D2.3*	Predisposizione in occasione degli inventari di specifiche istruzioni operative in cui evidenziare ad esempio: la modalità di conteggio, l'uso di cartelli inventariali, il controllo dei beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, e di quelli dell'azienda presso i terzi ecc.). Inoltre deve essere: a. periodicamente controllata l'esistenza di cespiti di proprietà dell'Azienda che sono dislocati presso terzi a mezzo di conferme da parte dei terzi o con verifiche fisiche. b. mantenuta la distinzione e separazione dei cespiti di proprietà di terzi dislocati presso la Società in modo da permettere ai terzi proprietari di svolgere i propri riscontri fisici. c. prevista l'istituzione di un registro (o di documentazione simile) che raccolga tutti i dati e le informazioni necessari per tenere sotto controllo i cespiti di terzi. d. assicurato che l'azienda disponga di un'adeguata documentazione relativa al suo diritto di proprietà e agli eventuali vincoli gravanti sullo stesso o sul diverso titolo in base al quale detiene i beni (affitto, locazione finanziaria ecc..)	3	4	12	ALTO
		D2.5	Adeguamento del libro dei cespiti alle risultanze degli inventari periodici	3	5	15	ALTO
	D3) Proteggere e salvaguardare i beni.	D3.1	Definizione, formalizzazione ed adozione di regolamento sull'accesso interno di terzi ai locali aziendali con evidenza di ruoli e responsabilità del personale.	2	2	4	BASSO
		D3.2*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	2	4	BASSO
		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.	2	2	4	BASSO
		D3.5	Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.	2	2	4	BASSO
	D4) Predisporre, con cadenza almeno annuale, un piano degli investimenti.	D4.1	Definizione di un processo operativo finalizzato alla stesura di un piano degli investimenti con identificazione del budget per ogni intervento programmato. Tale procedura dovrebbe essere discussa e definita all'interno di un processo di programmazione investimenti che coinvolga comitati tecnici per valutazioni di necessità, opportunità e convenienza.	3	5	15	ALTO
		D4.3	Predisposizione di una procedura formalizzata di controllo del budget stabilito nel piano degli investimenti	3	5	15	ALTO
		D4.5*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	3	5	15	ALTO
		D4.6*	Predisposizione di un report con l'analisi degli scostamenti periodica tra il piano degli investimenti programmato e gli investimenti realizzati.	3	4	12	ALTO
	D5) Individuare separatamente i cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, i cespiti acquistati con contributi in conto esercizio, i conferimenti, i lasciti, le donazioni.	D5.1	Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione dei cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio, conferimenti, lasciti, donazioni.	2	4	8	MEDIO
		D5.3*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	4	8	MEDIO
	D6) Accertare l'esistenza dei requisiti previsti per la capitalizzazione in bilancio delle manutenzioni straordinarie.	D6.1	Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta e completa individuazione delle manutenzioni straordinarie da capitalizzare.	3	4	12	ALTO
		D6.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	3	4	12	ALTO
	D7) Riconciliare, con cadenza periodica, le risultanze del libro cespiti con quelle della contabilità generale.	D7.1*	Implementazione della gestione informatizzata del libro cespiti.	1	5	5	BASSO
		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. Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa	2	4	8	MEDIO
		D7.4*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	4	8	MEDIO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA

RIMANENZE	E1) Dimostrare l'effettiva esistenza fisica (magazzini – reparti/servizi – terzi) delle scorte.	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	3	4	12	ALTO
		E1.3*	Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che: a. persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilità di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario. b. si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario. c. vengano valorizzate le differenze d'inventario. d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off. e. si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dei vari reparti. f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario. g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri o da chi tiene la contabilità di magazzino. h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario, e rediga una relazione in merito all'esito dello stesso. i. sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili.	3	4	12	ALTO
		E1.4*	Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali.	3	5	15	ALTO
		E1.8*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	3	4	12	ALTO
		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 (ad es. a mezzo della prenumerazione dei documenti) 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 Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa	4	5	20	ELEVATO
	E2) Individuare i movimenti in entrata ed in uscita e il momento effettivo di trasferimento del titolo di proprietà delle scorte.	E2.3*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	4	5	20	ELEVATO
		E2.4*	Implementazione di un sistema di verifica (almeno annuale) che consenta di effettuare il cut-off contabile: report da cui si evinca che tutti i movimenti in uscita dal magazzino ad una certa data siano stati anche scaricati (non valorizzati) in Co.Ge; e che tutti i movimenti in entrata ad una certa data siano stati anche stanziati (valorizzati) in Co.Ge.	4	5	20	ELEVATO
		E2.5*	Implementazione sistemi integrati che consentano di effettuare il cut-off fisico: report da cui si evinca che la contabilità di magazzino è aggiornata con tutti e soli i movimenti verificatisi ad una certa data.	3	5	15	ALTO
		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). E6.1	2	5	10	MEDIO
	E3) Rilevare gli aspetti gestionali e contabili delle scorte garantendo un adeguato livello di correlazione tra i due sistemi	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)	1	5	5	BASSO
		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.	2	5	10	MEDIO
		E3.4*	Adozione di azioni dirette a monitorare la presenza in magazzino di articoli slow-moving e/o obsoleti e la trasmissione delle informazioni in Co.Ge per la rilevazione di eventuali svalutazioni di fine anno.	4	5	20	ELEVATO
		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	4	4	16	ALTO
		E3.6	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	4	8	MEDIO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA

RIMANENZE	E4) Definire ruoli e responsabilità connessi al processo di rilevazione inventariale delle scorte (magazzini – reparti/servizi - terzi) al 31 dicembre di ogni anno.	E4.1*	Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariale prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta.	3	4	12	ALTO
		E4.2*	Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno.	4	3	12	ALTO
		E4.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	3	4	12	ALTO
	E5) Calcolare il turnover delle scorte in magazzino e delle scorte obsolete (scadute e/o non più utilizzabili nel processo produttivo).	E5.1	Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute	4	4	16	ALTO
		E5.2	Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turnover dei beni e delle obsolescenze.	4	4	16	ALTO
		E5.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	4	4	16	ALTO
	E6) Disporre di un sistema contabile/gestionale per la rilevazione e classificazione delle scorte che consenta, tra l'altro, di correlare: documenti d'entrata e fatture da ricevere; scarichi e incassazioni fattive.	E6.1	Si rimanda al punto E3.1	2	5	10	MEDIO
	E7) Gestire i magazzini in modo da garantire: la separazione tra funzioni di contabilità di magazzino e di contabilità generale; la verifica tra merci ricevute e quantità ordinate; la rilevazione e la tracciabilità degli scarichi di magazzino e dei trasferimenti al reparto; la riconciliazione tra quantità inventariate e quantità rilevate e valorizzate in contabilità generale.	E7.1	Adozione di un funzionigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità per le attività di: verifica merci ricevute e quantità ordinate; rilevazione scarichi di magazzino e trasferimenti al reparto; riconciliazione tra quantità inventariate e quantità rilevate; la valorizzate in contabilità generale.	2	2	4	BASSO
	F1) Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione dei crediti (e dei correlati ricavi).	F1.1*	Redazione ed adozione di un funzionigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati i nominativi, i ruoli e le responsabilità specifiche per la rilevazione e la gestione di: contributi da Regione; altri contributi; ricavi per prestazioni Intramoenia; compartecipazioni alla spesa sanitaria (Ticket); attività commerciale.	2	2	4	BASSO
		F1.2	Definizione di una procedura di "contabilità per commessa" per la gestione dei contributi vincolati e finalizzati con evidenziazione delle somme assegnate, erogate, utilizzate e non utilizzate e per la rendicontazione dei costi correlati.	2	5	6	MEDIO
		F1.4	Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività.	3	5	15	ALTO
		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.	4	5	20	ELEVATO
		F1.8	Adozione di una procedura di erogazione ed eventuale fatturazione dei ricavi per servizi resi a pagamento che preveda almeno: a) l'individuazione dei Dipartimenti e uffici che erogano prestazioni a pagamento (es. Area di igiene e sanità pubblica, Area di tutela della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro ecc.); b) la mappatura e analisi delle attività erogate a pagamento (ad es. Prestazioni di Medicina del Lavoro, Prestazioni di Medicina Legale, visite fiscali ecc.); 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	3	3	9	MEDIO
		F1.10*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	3	4	12	ALTO
		F2.1	Attuazione, con periodicità almeno annuale, di procedure di richiesta di conferma esterna (circolarizzazione) sui saldi creditoriali dell'Azienda ad una data prestabilita e riconciliazione con le informazioni presenti in Co.Ge, motivandone gli scostamenti.	2	4	8	MEDIO
		F2.2	Per i clienti per i quali la risposta alla richiesta di conferma saldi non è pervenuta, l'esistenza dei crediti è verificata mediante la realizzazione di procedure di verifica alternative quali ad esempio pagamenti ricevuti dall'azienda successivamente alla data di riferimento della conferma, controllo della documentazione sottostante il credito (fatture, ordini, documenti di spedizione ecc..)	2	4	8	MEDIO
CREDITI E RICAVI	F2) Realizzare riscontri periodici tra le risultanze contabili interne all'azienda e quelle esterne, provenienti dai debitori.	F2.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	4	8	MEDIO
		F3.1	Attuazione, con periodicità almeno semestrale ed in modo documentato, di analisi comparative di controllo tra valori di budget, valori di consuntivo dell'anno in corso e dell'anno precedente.	2	3	6	MEDIO
		F3.2*	Definizione di un set di indicatori di riferimento per l'area crediti e ricavi.	2	2	4	BASSO
	F3) Realizzare analisi comparative periodiche degli ammontari di crediti e ricavi del periodo corrente, dell'anno precedente e del bilancio di previsione.	F3.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	3	6	MEDIO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA

CREDITI E RICAVI	F4) Garantire che ogni operazione suscettibile di originare, modificare o estinguere i crediti sia accompagnata da appositi documenti, controllati ed approvati prima della loro trasmissione a terzi e rilevazione contabile.	F4.1	Predisposizione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la correttezza formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito. Tra i controlli da prevedere si evidenziano principalmente: controlli dei provvedimenti di assegnazione delle risorse da parte della Regione, Stato o altri Enti pubblici, controlli dei prospetti trasmessi dalle casse CUP, bollettini postali, fatture o altri documenti comprovanti le prestazioni ecc. Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa	4	3	12	ALTO
		F4.3	Applicazione 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.	4	3	12	ALTO
		F4.4	Applicazione della procedura atta a garantire che tutte le prestazioni soggette a fatturazione vengano fatturate in modo tempestivo e accurato nonché registrate nei conti di co.ge. e che tutte le prestazioni rese vengano registrate ancorché non ancora fatturate alla chiusura del periodo contabile.	2	3	6	MEDIO
		F4.5*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	4	3	12	ALTO
		F4.6*	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corrispondenza tra i partitari clienti e contabilità generale	2	2	4	BASSO
	F5) Valutare i crediti e i ricavi, tenendo conto di tutti i fatti che possono influire sul valore degli stessi, quali ad esempio: il rischio di inesigibilità e l'eventualità di rettifiche.	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 (anzianità, stato del debitore e garanzie ricevute), e per la stima degli accantonamenti al Fondo Svalutazione Crediti	2	4	8	MEDIO
		F5.2*	Implementazione di un sistema di reportistica che rappresenti i crediti in base all'anzianità.	2	4	8	MEDIO
		F5.3*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	4	8	MEDIO
	F6) Rilevare la competenza di periodo delle operazioni che hanno generato crediti e ricavi.	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 di cut off	2	4	8	MEDIO
		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.	2	3	6	MEDIO
		F6.3*	Attivazione di un sistema di monitoraggio (almeno trimestrale) extracontabile dei ricavi per prestazioni sanitarie rese nel periodo di competenza sulla base dei flussi di produzione sanitaria (ricoveri, prestazioni specialistiche, file F ecc.) e riconciliazione a fine esercizio dei dati di produzione aziendali con i dati di produzione regionali.	4	5	20	ELEVATO
DISPONIBILITA' LIQUIDE	G1) Separare adeguatamente compiti e responsabilità nella gestione delle giacenze di cassa (economale e CUP) e dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere.	G1.1*	Redazione ed adozione di un funzionigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità specifiche per le fasi di gestione delle giacenze di cassa e di contabilizzazione dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere, ed in cui siano chiaramente definiti i poteri di firma.	2	2	4	BASSO
		G1.2	Predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle Casse Economiche e delle Casse Prestazioni.	3	5	15	ALTO
		G1.4*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	3	5	15	ALTO
	G2) Separare adeguatamente compiti e responsabilità tra le attività di rilevazione contabile di ricavi, costi, crediti e debiti e la attività di rilevazione contabile d'incassi e pagamenti.	G2.1	Redazione ed adozione di un funzionigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità specifiche per la gestione delle attività relative ad incassi e pagamenti.	2	2	4	BASSO
		G2.2	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	2	4	BASSO
	G3) Realizzare controlli periodici da parte di personale interno, terzo dalle funzioni di Tesoreria.	G3.1	Definizione di una procedura formalizzata che preveda dei controlli periodici documentati, con cadenza almeno trimestrale e realizzati da personale indipendente alle funzioni di tesoreria (es. internal audit).	2	4	8	MEDIO
	G4) Garantire che tutte le operazioni di cassa e banca siano corredate da documenti idonei, controllati ed approvati prima della loro rilevazione contabile.	G4.1	Definizione di una procedura formalizzata che garantisca che ogni operazione di cassa e di banca sia accompagnata e comprovata da appositi documenti (quali reversili di incasso, mandati di pagamento, distinte di versamento in banca) e che tali documenti siano controllati e approvati prima della loro rilevazione.	2	5	10	MEDIO
		G4.3*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	5	10	MEDIO
	G5) Tracciare, in modo chiaro, evidente e ripercorribile, tutti i controlli svolti sulle operazioni di Tesoreria (inclusa l'attività di riconciliazione contabile con le risultanze dell'Istituto Tesoriere, dei conti correnti postali, delle casse economiche, ecc.).	G5.1*	Adozione di procedure volte a disciplinare i controlli da porre in essere sulle operazioni di Tesoreria quali ad esempio: firma dei mandati da parte del personale incaricato, coerenza con i giustificativi di spesa, evidenziazione dell'avvenuto pagamento sui giustificativi di spesa al fine di prevenire duplicazioni di pagamento, controllo della sussistenza di eventuali azioni legali o di incassi coattivi, sussistenza di eventuali cessionari di crediti ecc	2	5	10	MEDIO
		G5.2*	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 dei documenti originali (ottenuti dall'Istituto Tesoriere, dall'ente postale, ecc.)	2	3	6	MEDIO
		G5.3	Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli (data, responsabile, tipo di controllo) sugli stati di concordanza tra le risultanze contabili dell'azienda e quelle dell'Istituto tesoriere.	2	5	10	MEDIO
		G5.4*	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	5	10	MEDIO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA

PATRIMONIO NETTO		H1.1	Predisposizione di una procedura che preveda un'autorizzazione, formale e preliminare, in caso di operazioni che hanno impatto sul patrimonio netto, quali ad esempio: modifiche del fondo di dotazione, ripiani perdite, movimenti per i cespiti acquistati con contributi in conto capitale e relative sterilizzazioni, distribuzione di eventuali utili ecc. Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa	2	5	10	MEDIO
	H2) Riconciliare i contributi in conto capitale ricevuti, nonché i contributi in conto esercizio stornati al conto capitale, ed i cespiti finanziati, tenendo conto anche degli ammortamenti e delle sterilizzazioni che ne discendono.	H2.1	Ricognizione dei contributi per investimenti iscritti nel PN con indicazione del cespite/i di riferimento.	2	5	10	MEDIO
		H2.2	Definizione di una procedura e schemi extracontabili di raffronto tra contributo residuo e cespiti/i di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione.	2	5	10	MEDIO
		H2.4	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	2	5	10	MEDIO
	H3) Riconciliare i contributi in conto capitale da Regione e da altri soggetti in modo tale da consentire un'immediata individuazione, l'accoppiamento con la delibera formale di assegnazione e la tracciabilità del titolo alla riscossione da parte dell'Azienda.	H3.1*	Attivazione di un sistema di ricognizione e di monitoraggio dei provvedimenti di assegnazione dei contributi in c/capitale da Regione e altri enti pubblici ricevuti dall'azienda.	2	5	10	MEDIO
		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.	3	3	9	MEDIO
	H4) Identificare puntualmente i conferimenti, le donazioni ed i lasciti vincolati a investimenti e la riconciliazione sistematica tra conferimenti, donazioni e lasciti vincolati a investimenti ed i correlati cespiti capitalizzati, nonché tra ammortamenti e sterilizzazioni che ne discendono.	H4.1	Predisposizione di procedure amministrativo-contabili per l'identificazione puntuale dei conferimenti, le donazioni ed i lasciti vincolati a investimenti	2	5	10	MEDIO
DEBITI E COSTI	I1) Disciplinare gli approvvigionamenti di beni e servizi sanitari e non sanitari: documentando e formalizzando il flusso informativo e le fasi della procedura di acquisizione dei beni e servizi sanitari e non sanitari.	I1.1	Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, ai budget assegnati b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti ecc.... Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa	4	5	20	ELEVATO
		I1.4	Attivazione di report per il monitoraggio periodico degli "acquisti in economia" e procedure negoziate	4	2	8	MEDIO
	I2) Impiegare documenti idonei ed approvati, lasciando traccia dei controlli svolti: ogni operazione suscettibile di originare, modificare o estinguere i debiti deve essere comprovata da appositi documenti che siano controllati ed approvati prima della loro rilevazione contabile.	I2.1*	Predisposizione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la completezza e accuratezza formale e sostanziale delle operazioni che originano, modificano o estinguono il debito.	2	4	8	MEDIO
		I2.3*	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.	2	3	6	MEDIO
		I2.4*	Adozione di controlli periodici e documentabili con riguardo in particolare a: riscontro tra i saldi dei conti individuali ed i saldi dei conti di riepilogo, il riscontro delle risultanze contabili dell'azienda con gli estratti conto inviati dai fornitori di propria iniziativa o su richiesta dell'azienda stessa, riconciliazione partitario fornitori con il libro giornale.	2	4	8	MEDIO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBALDI" – CATANIA

DEBITI E COSTI	13) Dare evidenza dei controlli effettuati con particolare riguardo: alla comparazione di ordini - offerte richieste ai fornitori - bolle di entrata della merce in magazzino; alla verifica delle fatture dei fornitori (intestazione, bolla-fattura, bolla-ordine, calcoli aritmetici, adempimenti fiscali, autorizzazione al pagamento).	13.1*	Redazione ed adozione di un funzionigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità specifiche per tutte le fasi del ciclo passivo.	2	2	4	BASSO
		13.2	Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti (data, responsabile, tipo di controllo). Tra i controlli da prevedere si evidenziano principalmente: comparazione degli ordini con le offerte scritte precedentemente richieste ai fornitori, comparazione delle bolle di entrata con gli ordini per quanto riguarda la natura e la quantità delle merci, i termini e le condizioni di consegna, controllo delle fatture dei fornitori, controllo della sequenza numerica degli ordini, delle bolle di entrata e delle fatture, comparazione fattura con determina di pagamento, ecc.	3	5	15	ALTO
		13.4	Adozione di una procedura per la gestione dei pagamenti che preveda tra l'altro: a) l'indipendenza di coloro che hanno il mandato di firma rispetto alle funzioni di: - approvazione dei pagamenti; - preparazione degli assegni o bonifici bancari; - incassi; - acquisti e ricevimento merci. b) che venga garantito l'ordine cronologico dei pagamenti e gli altri adempimenti normativi (es. D.L. 35/2013); c) l'estinzione del debito al fine di evitare duplicazioni.	2	5	10	MEDIO
	14) Fornire idonei elementi di stima e di previsione dei debiti di cui si conosce l'esistenza ma non l'ammontare: merci acquistate o servizi ricevuti senza che sia stata ricevuta e contabilizzata la relativa fattura; debiti a lungo termine, comprensivi degli interessi, per i quali sussistono particolari problemi di valutazione; debiti sui quali siano maturati interessi o penalità da inserire in bilancio; rischi concretizzati in debiti certi.	14.1	Predisposizione di una procedura che disciplini e renda documentabili, per ciascuna tipologia di debiti, le modalità di determinazione delle stime dei costi per fatture da ricevere. (ad esempio per i beni un riferimento potrebbe essere rappresentato dai carichi di magazzino, per i servizi, i contratti e le attestazioni di avvenuta esecuzione dei servizi da parte delle varie strutture ecc..)	2	5	10	MEDIO
		14.3*	Verifica delle fatture passive pervenute dopo la chiusura dell'esercizio e sino alla data di approvazione del bilancio al fine di individuare passività che avrebbero dovuto essere rilevate entro la data di riferimento del bilancio.	2	5	10	MEDIO
		14.4*	Attivazione di un sistema di ricognizione del contenzioso in essere alla data di chiusura del bilancio e stima da parte del servizio affari legali ovvero legali esterni incaricati dall'azienda, del rischio di soccombenza per ciascuna causa e la relativa quantificazione degli oneri da accontare a fondo rischi.	3	3	9	MEDIO
		14.5	Attivazione di una procedura che consenta la immediata rilevazione in contabilità generale delle carte contabili trasmesse dal tesoriere a fronte di pagamenti effettuati a seguito di ordinanze di assegnazione giudiziarie.	3	3	9	MEDIO
	15) Formalizzare i flussi informativi e consentire la percorribilità dei controlli sul corretto trattamento economico del personale dipendente, personale assimilato a dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione giuslavorista e previdenziale.	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	4	5	20	ELEVATO
		15.3*	Implementazione di sistemi integrati tra contabilità generale e sistema gestionale del personale che garantiscano un immediato raffronto e una rilevazione congiunta dei costi maturati di periodo (ancorché non liquidati).	2	5	10	MEDIO
		15.4*	Laddove i sistemi di contabilità generale e di gestionale del personale risultino diversi e non integrati, adottare un sistema di raccordo tra i dati contabili e gestionali al fine di garantirne l'allineamento	1	5	5	BASSO
		15.5	Gestione di altre tipologie di rapporti di lavoro assimilato a 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.	4	5	20	ELEVATO
		15.7*	Gestione di contenzioso derivante da cause del lavoro. Applicazione di una procedura di gestione del contenzioso da personale dipendente e assimilato volta alla valutazione del rischio potenziale ai fini di una corretta appostazione di bilancio.	3	5	15	ALTO
	16.1*		Predisposizione di una procedura che garantisca che le diverse fasi dell'acquisizione, rilevazione e gestione dei debiti siano applicate da soggetti aziendali separati le cui principali funzioni concernano: la determinazione dei fabbisogni; correttezza procedure di gara, emissione delle richieste di approvvigionamento, ricevimento e controllo delle merci o dei servizi ed emissione dei relativi documenti, ricevimento e controllo delle fatture dei fornitori, rilevazione contabile del debito, autorizzazione al pagamento delle fatture ecc..	4	5	20	ELEVATO
	17) Realizzare riscontri periodici tra le risultanze contabili interne all'azienda e quelle esterne, provenienti dai creditori.	17.1	Richiesta periodica o almeno annuale di conferma saldi ai creditori dell'azienda selezionati eventualmente su base campionaria	2	4	8	MEDIO
		17.2	Analisi e riconciliazione delle risposte ed allineamento dei saldi contabili	2	4	8	MEDIO
	18) Realizzare analisi comparate periodiche degli ammontari di debiti e costi, del periodo corrente, dell'anno precedente e del bilancio di previsione.	18.1	Analisi degli scostamenti dei costi del periodo corrente rispetto ai costi dello stesso periodo dell'anno precedente ed ai costi dell'anno precedente rapportati al periodo.	2	2	4	BASSO
		18.2	Effettuare un monitoraggio periodico degli ammontari dei debiti e dei costi rispetto ai valori indicati nel bilancio di previsione ed al budget	2	3	6	MEDIO
		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	2	2	4	BASSO

La valutazione del rischio in termini di rating, come risultante dalla intersezione tra la probabilità di accadimento e l'impatto, viene altresì proposta in maniera sintetica nella figura che segue (Fig. 1 - Risk Assessment Criteria Matrix).

RACM - Risk Assessment Criteria Matrix			IMPATTO				
			1	2	3	4	5
			IMMATERIALE	BASSO	MEDIO	ALTO	ELEVATO
PROBABILITA'	5	MOLTO PROBABILE	BASSO	MEDIO	ALTO	ELEVATO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: F6.3	ELEVATO
	4	PROBABILE	BASSO	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - I1.4	ALTO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: E4.2 F4.1 - F4.3, F4.5	ALTO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - D2.1, D2.2 - E3.5 - E5.1, E5.2, E5.3	ELEVATO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - F1.6 - E2.1, E2.3, E2.4 - E3.4 - I1.1 - I5.1, I5.5 - I6.1
	3	POSSIBILE	BASSO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A1.1	MEDIO	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A3.1, A3.2, A3.3 - F1.8 - H3.2 - I4.4, I4.5	ALTO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - D2.3 - D4.6 - D6.1, D6.3 - E1.1, E1.3, E1.8 - E4.1, E4.3 - F1.10	ALTO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - D1.1, D1.3, - D2.5 - D4.1, D4.3, D4.5 - E1.4 - E2.5 - F1.4 - G1.2, G1.4 - I3.2 - I5.7
	2	IMPROBABILE	BASSO	BASSO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - D3.1, D3.2, D3.4, D3.5 - E7.1 - F1.1 - F3.2 - F4.6 - G1.1 - G2.1, G2.2 - I3.1 - I8.1, I8.3	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A5.1, A5.3 - F3.1, F3.3 - F4.4 - F6.2 - G5.2 - I2.3 - I8.2	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A2.1, A2.2 - A2.3, A2.4 - A4.5, A4.6, A4.7 - D5.1, D5.3 - D7.2, D7.4 - E3.6 - F2.1, F2.2, F2.3 - F5.1, F5.2, F5.3 - F6.1 - G3.1 - I2.1, I2.4 - I7.1, I7.2	MEDIO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - E3.1, E3.3 - E6.1 - F1.2 - G4.1, G4.3 - G5.1, G5.3, G5.4 - H1.1 - H2.1, H2.2, H2.4 - H3.1 - H4.1 - I4.1, I4.3 - I5.3
	1	IMPOSSIBILE	REMOTO	BASSO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A4.4	BASSO	BASSO	BASSO Corretta esecuzione delle procedure di cui ai punti: - A4.2, A4.3 - D7.1 - E3.2 - I5.4

4. IL PIANO DI AUDIT

Nella fase di pianificazione citata l'obiettivo è quello di definire il programma delle attività della funzione e, dunque, predisporre un piano di audit che indichi le attività di controllo pianificate, tenuto conto dei rischi delle varie attività e strutture aziendali.

La pianificazione è organizzata su due livelli attraverso due specifici documenti tra loro coerenti:

- Piano pluriennale;
- Piano annuale.

Attraverso la pianificazione vengono definite, per ciascuna area ed obiettivo PAC le seguenti informazioni:

- Codici azioni PAC da verificare;
- Aree/Strutture organizzative da coinvolgere;
- Tipologia di intervento di audit;
- Tempistiche.

Le tipologie di intervento dell'Internal Auditing, oggetto della programmazione annuale sono le seguenti:

- *Audit di conformità*: si tratta dell'analisi della conformità dei comportamenti con le procedure e prassi interne e con quanto richiesto dal legislatore;
- *Audit Operativo*: è il monitoraggio del rispetto degli obiettivi dell'Azienda, declinati a livello di processo. Si tratta quindi di interventi volti a valutare l'efficacia e l'efficienza dei processi e dei controlli in essi previsti;
- *Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica*: consiste nell'acquisizione di informazioni attraverso lo svolgimento di attività *inquiry* utile al fine di verificare che le procedure amministrativo-contabili in essere siano in linea con le esigenze operative ovvero al fine di intercettare opportunità di miglioramento dei processi organizzativi.
- *Somministrazione di questionari con restituzione differita*: rappresenta uno strumento rapido per ottenere informazioni su determinati obiettivi PAC, al fine di acquisire informazioni circa l'applicazione delle attività previste per il raggiungimento degli obiettivi, le motivazioni sottostanti l'eventuale mancata applicazione delle attività predette, nonché richiedere la produzione della documentazione necessaria a supporto della verifica, da trasmettere unitamente alla restituzione del questionario compilato.



5. IL PIANO DI AUDIT TRIENNALE

Il Piano di Audit, predisposto dal Responsabile della funzione di Internal Auditing, definisce le azioni e/o procedure che saranno verificate nell'ambito del triennio 2026-2028 e individua le correlate Strutture interessate dall'attività di audit.

Il piano pluriennale di audit deve assicurare che l'attività di controllo interno possa essere organizzata in funzione della problematicità/rischiosità dei diversi ambiti considerando un lasso temporale superiore all'anno.

Ai fini del raggiungimento degli obiettivi del presente Piano di I.A., le strutture dell'ARNAS Garibaldi di Catania dotate di autonomia gestionale (2 Presidi Ospedalieri) sono individuate come base di estrazione dei campioni oggetto di rilevazione. In particolare, ai fini dell'individuazione delle unità organizzative da sottoporre a verifica, e a seguito della continua dinamica organizzativa, sono state individuate le strutture e le unità operative che per effetto delle loro attività sia di natura amministrativa sia di natura sanitaria producono un impatto sul bilancio aziendale in ciascuna delle Aree e delle Azioni previste dal PAC tratte da:

- Atto Aziendale
- Eventuali successive modificazioni dell'atto aziendale.

Nell'allegato n. 1 si riporta la pianificazione delle attività di audit prevista per il triennio 2026/2028.

6. IL PIANO DI AUDIT ANNUALE

Il piano annuale di audit definisce le attività che devono essere svolte nel corso dell'esercizio operativo, in coordinamento con quanto riportato nel piano pluriennale di audit.

Preso atto della variazione degli assetti organizzativi e di governo adottati da questa Azienda Ospedaliera anche nel corso dell'anno 2025, della quale si è tenuto conto nella definizione del programma delle attività, si è voluto prevedere, in linea con il precedente esercizio, per tutte le aree previste dal PAC un intervento di audit capace di garantire un numero di verifiche tale da coprire una consistente percentuale delle strutture coinvolte.

In coerenza con il Piano Triennale aggiornato, il Piano Annuale 2026 mantiene la struttura per aree/obiettivi PAC già adottata nel 2025, e concentra le risorse di Internal Audit:

- sui processi con rating ancora "Elevato" o "Alto" dopo la rivalutazione 2026;
- sui processi che hanno evidenziato scostamenti significativi o carenze di controllo

nel corso delle verifiche 2025;

- sugli ambiti in cui nel 2026 sono previste ulteriori modifiche organizzative o implementazioni ICT che possono determinare variazioni del profilo di rischio.

Le tipologie di intervento (audit di conformità, audit operativo, interviste, somministrazione di questionari) rimangono quelle previste nel documento 2025, con una maggiore enfasi sugli audit operativi nelle aree ad alto contenuto di processo (ciclo attivo, ciclo passivo, magazzini, personale).

Nell'**allegato n. 2** si riporta la pianificazione delle attività di audit prevista per l'Anno 2026.

7. INTEGRAZIONI E MODIFICHE AL PIANO

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

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

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

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

Ct, 11/02/2026

Allegati parte integrante:

1. Piano di Audit Triennale 2026-2028
2. Piano di Audit anno 2026

L'internal Audit
(Dott.ssa Michela Digrazia)

Il Referente PAC
(Dott. Giovanni Luca Roccella)

APP. 1

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA
PIANO AUDIT TRIENNALE 2028 - 2028

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici e descrizione delle Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Aree/Strutture da coinvolgere		
						T2 - 2026	T3 - 2027	T3 - 2028
AREA GENERALE	A1 - Prevenire ed identificare eventuali comportamenti non conformi a leggi e regolamenti che abbiano impatto significativo in bilancio	A1.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A1.1	Audit di conformità	A1.1 Redazione di una procedura interna (con ruoli, responsabilità e descrizione del flusso operativo) per la raccolta, archiviazione e condivisione di leggi e regolamenti in ambito legale, amministrativo e gestionale delle aziende sanitarie, che abbiano impatto in bilancio.	UOC Controllo di gestione e sistemi informativi aziendali UOC Economico Finanziario UOS Formazione UOS Ingegneria Clinica UOS Servizio Prevenzione e protezione UOC Provveditorato ed Economato UOC Gestione del Personale UOC Tecnico UOC Affari Generali UOS Comunicazione istituzionale UOC Servizio di Farmacia R.P.C.T.	X	X
	A2 - Programmare, gestire e successivamente controllare, su base periodica ed in modo sistematico, le operazioni aziendali allo scopo di raggiungere gli obiettivi di gestione prefissati	A2.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A2.1 e A2.4	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	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. A2.2 Istituzione di una unità di lavoro (con ruoli e responsabilità) per l'attività almeno trimestrale di analisi degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo. A2.3 Istituzione di un sistema di attribuzione chiara degli obiettivi di performance realistici e coerenti rispetto alle funzioni dei singoli responsabili e di un adeguato sistema di monitoraggio e valutazione delle performance A2.4 Adozione di un modello di reporting al fine di consentire ai rispettivi responsabili, mediante la determinazione e l'utilizzo dei dati gestionali per area di responsabilità, di accertare se i risultati ottenuti sono in linea con gli obiettivi di gestione.	UOC Controllo di gestione e sistemi operativi Struttura Tecnica Permanente UOC Economico Finanziario UOC Provveditorato UOC Tecnico UOC Servizio di Farmacia UOC Controllo di gestione e sistemi informativi aziendali UOS SIA	X	X
	A3 - Disporre di sistemi informativi che consentano la gestione ottimale dei dati contabili e di formazione delle voci di bilancio	A3.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A3.3	Audit di conformità	A3.1* Mappatura degli applicativi IT in uso con lo scopo di verificarne la copertura funzionale rispetto alle esigenze di natura amministrativa contabile e definizione delle eventuali esigenze di sviluppo A3.2* Avviare progetti di sviluppo (anche attraverso attivazione di bandi per l'acquisizione di forniture e servizi connessi allo sviluppo IT) propeutici alla piena realizzazione del PAC. A3.3 Implementazione di un sistema informativo per rilevazione, elaborazione e rappresentazione dei dati contabili che risulti adeguatamente integrato con tutte le funzioni aziendali e con chiare e definite linee di responsabilità, atto a tracciare le varie fasi del processo autorizzatorio con adeguati blocchi/limiti all'operatività del singolo.	UOC Economico Finanziario UOC Provveditorato UOC Tecnico UOC Servizio di Farmacia UOC Controllo di gestione e sistemi informativi aziendali UOS SIA	X	X
	A4 - Analizzare i dati contabili e gestionali per aree di responsabilità	A4.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A4.6 con predisposizione della reportistica correlata	Audit di conformità	A4.2* Adozione del Piano dei Conti per la contabilità generale allineato al Piano dei Conti unico Regionale adottato con Decreto n° 2852 del 28 dicembre 2012, così come modificato con DDG n°109/2014 A4.3* Istituzione del Piano aziendale del CRIL coerente con la struttura organizzativa ed i centri di responsabilità aziendali e con le indicazioni regionali di cui al DDG n°974 del 3 maggio 2013 A4.4* Messa a punto delle procedure per la trasmissione del flusso regionale di rilevazione del Piano dei CRIL secondo la tempistica individuata nel DDG n°974 del 3 maggio 2013 A4.5* Adozione delle Linee guida per l'implementazione della metodologie regionale uniforme di Controllo di Gestione e di Contabilità Analitica di cui al DDG 835 del 23 maggio 2014 A4.7* Messa a regime del modello di Controllo di Gestione aziendale coerente con l'impostazione regionale di cui al DDG n°974 del 3 maggio 2013 e DDG n°835 del 23 maggio 2014, con l'organizzazione aziendale e con i livelli essenziali di assistenza	UOC Controllo di gestione e sistemi informativi aziendali UOC Economico Finanziario	X	X
				Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	A4.6 Adozione di adeguate procedure di raccordo della contabilità analitica con il sistema della contabilità generale	UOC Controllo di gestione e sistemi informativi aziendali UOC Economico Finanziario R.P.C.T.	X	X

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA
 PIANO AUDIT TRIENNALE 2026 – 2028

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici e descrizione delle Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere		
						T2 - 2026	T3 - 2027	T3 - 2028
D1 - Separare le responsabilità nelle fasi di gestione, autorizzazione, esecuzione e contabilizzazione delle transazioni	A5 - Monitorare le azioni intraprese a seguito di rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore Esterno	A5.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A5.1	Audit di conformità e somministrazione di questionari	A5.1 Verifica 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 ad: amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico; vigilanza sull'osservanza della legge; regolare tenuta della contabilità. A5.3* Attivazione di un sistema di monitoraggio delle azioni poste in essere per superare/recipire i rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore Esterno		X	
		D1.4	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare l'applicazione della procedura (D1.1 - Gestione del Patrimonio) con predisposizione di relativo report delle risultanze delle verifiche	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D1.1 Predisposizione di una procedura in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o dismissione delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi. D1.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	X		X
						UOC Provveditorato ed Economato		
						UOC Economico Finanziario	X	X
						UOS Ingegneria Clinica	X	X
						UOS SIA	X	X
						UOC Tecnico	X	X
		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	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D2.1 Definizione di una procedura per la realizzazione di inventari fisici periodici che definisca: tempi, modi e responsabilità, la procedura, in particolare, dovrà prevedere che: a. i responsabili delle verifiche siano persone diverse da quelle che: - utilizzano i cespiti; - aggiornano le schede extraccontabili dei cespiti; b. sia possibile identificare tutti i cespiti fisici con i corrispondenti cespiti delle schede extraccontabili e del libro cespiti c. qualora emergano delle differenze fisiche o si riscontri l'esistenza di cespiti non più in uso, tali voci vengano sottoposte all'esame della Direzione o di un responsabile e vengano effettuate le opportune rettifiche in contabilità generale e nel Libro cespiti. D2.2* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo. D2.3* Predisposizione in occasione degli inventari di specifiche istruzioni operative in cui evidenziare ad esempio: la modalità di conteggio, l'uso di cartelli inventariali, il controllo dei beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, e di quelli dell'azienda presso i terzi ecc.). Inoltre deve essere: a. periodicamente controllata l'esistenza di cespiti di proprietà di terzi dislocati presso la Società* in modo da permettere ai terzi proprietari di svolgere i propri riscontri fisici. b. mantenuta la distinzione e separazione dei cespiti di proprietà di terzi dislocati presso la Società* in modo da permettere ai terzi proprietari di svolgere i propri riscontri fisici. c. prevista l'istituzione di un registro (o di documentazione simile) che raccolga tutti i dati e le informazioni necessari per tenere sotto controllo i cespiti di terzi. d. assicurato che l'azienda disponga di un'adeguata documentazione relativa al suo diritto di proprietà e agli eventuali vincoli gravanti sullo stesso o sul diverso titolo in base al quale detiene i beni (affitto, locazione finanziaria ecc.).	X	X	X
						UOC Economico Finanziario	X	X
						UOC Tecnico	X	X
						UOC Affari Generali	X	X
D3 - Proteggere e salvaguardare i beni		D3.3	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.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D3.1 Definizione, formalizzazione ed adozione di regolamento sull'accesso interno di terzi ai locali aziendali con evidenza di ruoli e responsabilità del personale. D3.2* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.			
		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.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	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.	X	X	X
		D3.5	Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D3.5 Verifica di congruità delle misure per monitorare e preservare lo stato dei beni soggetti a deterioramento fisico.			
						UOC Economico Finanziario	X	X

INIZIALIZZAZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILEVATO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA
PIANO AUDIT TRIENNALE 2026 - 2028

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici e descrizione delle Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere				
							T2 - 2026	T3 - 2027	T3 - 2028	
IMMOBILIZZAZIONI	D4 - Predisporre, con cadenza almeno annuale, un piano degli investimenti	D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto D4.1 e D.4.3	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	U4.1 Definizione di un processo operativo finalizzato alla stesura di un piano degli investimenti con identificazione del budget per ogni intervento programmato. Tale procedura dovrebbe essere discussa e definita all'interno di un processo di programmazione investimenti che coinvolga comitati tecnici per valutazioni di necessità, opportunità e convenienza. D4.5* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Provveditorato ed Economato UOS Ingegneria Clinica UOS SIA Direzione Sanitaria		X	X	
					D4.3 Predispizione di una procedura formalizzata di controllo del budget stabilito nel piano degli investimenti. D4.6* Predispizione di un report con l'analisi degli scostamenti periodica tra il piano degli investimenti programmato e gli investimenti realizzati.	UOC Economico Finanziario UOC Tecnico	X		X	
	D5- Individuare separatamente i cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, i cespiti acquisiti con contributi in conto esercizio, i conferimenti, i lasciti, le donazioni	D5.4	Monitoraggio periodico della corretta individuazione e relativa contabilizzazione dei cespiti acquisiti in base alle diverse tipologie di acquisto.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D5.1 Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione dei cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio, conferimenti, lasciti, donazioni. D5.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario UOC Tecnico UOC Provveditorato ed Economato		X	X	
	D6 - Accertare l'esistenza dei requisiti previsti per la capitalizzazione in bilancio delle manutenzioni straordinarie	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)	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D6.1 Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta e completa individuazione delle manutenzioni straordinarie da capitalizzare. D6.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario UOC Tecnico		X	X	
	D7- Riconciliare, con cadenza periodica, le risultanze del libro cespiti con quelle della contabilità generale	D7.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto D7.2	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D7.2 Predispizione 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. Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa D7.4* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario UOC Tecnico		X	X	
					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 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 E1.3* Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che: a. persone diverse dai magazzinieri o da chi tiene la contabilità di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario. b. si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario. c. vengano valorizzate le differenze d'inventario. d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off. e. si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dei vari reparti. f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario. g. anche i controlli sulle differenze di inventario siano svolti da persone indipendenti dai magazzinieri o da chi tiene la contabilità di magazzino. h. il responsabile approvi i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario, e rediga una relazione in merito all'esito dello stesso. i. sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili E163 E1.4* Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il recepimento delle differenze inventariali. E1.8* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Provveditorato ed Economato (Magazzini) UU.OO. Ospedaliere (campione) Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro) Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima) Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima) UOC Servizio di Farmacia	X	X	X	
	E1- Dimostrare l'effettiva esistenza fisica (magazzini – reparti/servizi – terzi) delle scorte	E1.9	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.1 e E1.5	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E1.5 "Predispone di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesi, materiali monouso)."	Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima)	X	X	X	
	RIMANENZE									

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA
PIANO AUDIT TRIENNALE 2026 - 2028

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici e descrizione delle Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere				
						T2 - 2026	T3 - 2027	T3 - 2028		
RIMANENZE	E2 - Individuare i movimenti in entrata ed in uscita e il momento effettivo di trasferimento del titolo di proprietà delle scorte	E2.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto E2.1	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E2.1 Predispensione 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 (ad es. a mezzo della prenumerazione dei documenti) 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 Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa E2.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Servizio di Farmacia	X	X	X	
					Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)	X	X			
					Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima)	X	X	X		
					Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima)	X	X	X		
					U.O.O. Ospedaliere (campione)	X	X	X		
	E3 - Rilevare gli aspetti gestionali e contabili delle scorte garantendo un adeguato livello di correlazione tra i due sistemi	E3.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (E3.1, E3.2, E3.3, E3.4, E3.5 e E3.6)		Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E2.4* Implementazione di un sistema di verifica (almeno annuale) che consenta di effettuare il cut-off contabile: report da cui si evinca che tutti i movimenti in uscita dal magazzino ad una certa data siano stati anche scaricati (non valorizzato) in Co.Ge; e che tutti i movimenti in entrata ad una certa data sia stati anche scaricati (valorizzato) in Co.Ge. E2.5* Implementazione sistemi integrati che consentano di effettuare il cut-off fisico: report da cui si evinca che la contabilità di magazzino è aggiornata con tutti e soli i movimenti verificatisi ad una certa data.	Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)	X	X	X
						Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima)	X	X		
						Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima)	X	X	X	
						UOC Servizio di Farmacia	X			
						UOC Provveditorato ed Economato		X	X	

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA
 PIANO AUDIT TRIENNALE 2026 - 2028

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici e descrizione delle Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere	T2 - 2026			T3 - 2027			T3 - 2028		
							T2 - 2026	T3 - 2027	T3 - 2028	T2 - 2026	T3 - 2027	T3 - 2028	T2 - 2026	T3 - 2027	T3 - 2028
					delle informazioni in Co.Ge per la rilevazione di eventuali svalutazioni di fine anno.	Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima) Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima) UU.OO. Ospedaliere (campione) UOC Servizio di Farmacia Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro) Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima) Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima) UU.OO. Ospedaliere (campione) UOC Provveditorato ed Economato	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	E4 - Definire ruoli e responsabilità connessi al processo di rilevazione inventariale delle scorte (magazzini - reparti/servizi - terzi) al 31 dicembre di ogni anno	E4.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo	Audit di conformità/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	E4.1* Predispizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariale prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta. E4.2* Attivazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno. E4.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.										
	E5 - Calcolare il turnover delle scorte in magazzino e delle scorte obsolete (scadute e/o non più utilizzabili nel processo produttivo)	E5.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (E5.1, E5.2 e E5.3)	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E5.1 Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute E5.2 Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turnover dei beni e delle obsolescenze. E5.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro) Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima) Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima) UU.OO. Ospedaliere (campione) UOC Provveditorato ed Economato UOC Servizio di Farmacia Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	E7 - Gestire i magazzini in modo da garantire la separazione tra funzioni di contabilità di magazzino e di contabilità generale; la verifica tra merci ricevute e quantità ordinate; la rilevazione e la tracciabilità degli scarichi di magazzino e dei trasferimenti al reparto; la riconciliazione tra quantità inventariate e quantità rilevate e valorizzate in contabilità generale	E7.1	Adozione di un funzigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità per le attività di: verifica merci ricevute e quantità ordinate; rilevazione scarichi di magazzino e trasferimenti al reparto; riconciliazione tra quantità inventariate e quantità rilevate; la valorizzate in contabilità generale.	Richiesta di conferma scritta	E7.1 Adozione di un funzigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità per le attività di: verifica merci ricevute e quantità ordinate; rilevazione scarichi di magazzino e trasferimenti al reparto; riconciliazione tra quantità inventariate e quantità rilevate; la valorizzate in contabilità generale.	Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro) Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima) Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima) UOC Provveditorato ed Economato UOC Servizio di Farmacia	X	X	X	X	X	X	X	X	X
						UOC Provveditorato ed Economato UOC Servizio di Farmacia UOC Economico Finanziario UOC Affari Generali UOC Gestione del Personale	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					E7.1* Redazione ed adozione di un funzigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano										

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARBIBALDI" – CATANIA PIANO AUDIT TRIENNALE 2025 - 2028									
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici e descrizione delle Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere	T2 - 2026	T3 - 2027	T3 - 2028
CREDITI E RICAVI	F1 - Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione dei crediti (e dei correlati ricavi)	F1.11	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (F1.2, F1.4, F1.6 e F1.8)	Richiesta di conferma scritta	chiaramente indicati nominativi, i ruoli e le responsabilità specifiche per la rilevazione e la gestione di: contributi da Regione, altri contributi; ricavi per prestazioni Intramoenia; compartecipazioni alla spesa sanitaria (Ticket); attività commerciale.	UOS Internazionalizzazione e Ricerca sanitaria, Gestione Fondi PSN, Politiche del personale e Relazioni sindacali	X	X	X
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F1.2 Definizione di una procedura di "contabilità per commessa" per la gestione dei contributi vincolati e finalizzati con evidenziazione delle somme assegnate, erogate, utilizzate e non utilizzate e per la rendicontazione dei costi correlati. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOS Servizio legale e contenzioso	X	X	X
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F1.4 Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività Intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	Referente ALPI	X	X	X
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F1.2 Definizione di una procedura di "contabilità per commessa" per la gestione dei contributi vincolati e finalizzati con evidenziazione delle somme assegnate, erogate, utilizzate e non utilizzate e per la rendicontazione dei costi correlati. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario	X		
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F1.4 Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività Intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Coordinamento degli Staff aziendali (Coordinatore Aziendale del PSN)	X	X	X
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F1.4 Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività Intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOS Internazionalizzazione e Ricerca sanitaria, Gestione Fondi PSN, Politiche del personale e Relazioni sindacali		X	X
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F1.4 Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività Intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario	X		
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F1.4 Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività Intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Gestione del Personale		X	
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F1.4 Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività Intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Controllo di gestione e sistemi Informativi aziendali		X	
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F1.4 Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività Intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	Direzione Amministrativa (Referente ALPI)	X		X
CREDITI E RICAVI	F2 - Realizzare incontri periodici tra le risultanze contabili interne all'azienda e quelle esterne, provenienti dai debitori	F2.1	Attuazione, con periodicità almeno annuale, di procedure di richiesta di conferma esterna (circularizzazione) sui saldi creditori dell'Azienda ad una data prestabilita e riconciliazione con le informazioni presenti in Co.Ge, motivandone gli scostamenti.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	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. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Controllo di gestione e sistemi Informativi aziendali		X	
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	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. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOS SIA	X	X	
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	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. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UU.OO. Ospedaliere (compilazione)	X	X	X
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	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. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UU.OO. Ospedaliere (compilazione)	X	X	
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	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. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Affari Generali	X	X	X
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	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. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario	X		
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	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. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.				
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	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. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario	X	X	X
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	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. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.				
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	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. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.				
CREDITI E RICAVI	F3 - Realizzare analisi comparate periodiche degli ammontari di crediti e ricavi del periodo corrente, dall'anno precedente e del bilancio di previsione	F3.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F3.1 Attuazione, con periodicità almeno semestrale ed in modo documentato, di analisi comparative di controllo tra valori di budget, valori di consuntivo dell'anno in corso e dell'anno precedente. F3.2* Definizione di un set di indicatori di riferimento per l'area crediti e ricavi. F3.3 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Economico Finanziario	X		
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F3.1 Attuazione, con periodicità almeno semestrale ed in modo documentato, di analisi comparative di controllo tra valori di budget, valori di consuntivo dell'anno in corso e dell'anno precedente. F3.2* Definizione di un set di indicatori di riferimento per l'area crediti e ricavi. F3.3 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."				

ASSENZA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA
PIANO AUDIT TRIENNALE 2026 - 2028

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici e descrizione delle Azioni Affronti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Struttura da coinvolgere	T3 - 2027		
							T2 - 2026	T3 - 2027	T3 - 2028
CREDITI E RICAVI	F4 - Garantire che ogni operazione suscettibile di originare, modificare o estinguere i crediti sia accompagnata da appositi documenti, controllati ed approvati prima della loro trasmissione a terzi e rilevazione contabile	F4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (F4.1, F4.2, F4.3 e F4.4)	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	F4.1 Predispensione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la correttezza formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito. Tra i controlli da prevedere si evidenziano principalmente: controlli dei provvedimenti di assegnazione delle risorse da parte della Regione, Stato o altri Enti pubblici; controlli dei prospetti trasmessi dalle casse CUP; bollettini postali; fatture o altri documenti comprovanti le prestazioni ecc. Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa F4.3 Applicazione 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. F4.5 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario	X		X
					F4.4 Applicazione della procedura atta a garantire che tutte le prestazioni soggette a fatturazione vengano fatturate in modo tempestivo e accurato nonché registrate nei conti di co.ge. e che tutte le prestazioni rese vengano registrate ancorché non ancora fatturate alla chiusura del periodo contabile.	UU.OO. Ospedaliere (campione)	X	X	
					F4.6 Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corrispondenza tra i partitari clienti e contabilità generale	UOC Affari generali	X		X
					F4.4 Applicazione della procedura atta a garantire che tutte le prestazioni soggette a fatturazione vengano fatturate in modo tempestivo e accurato nonché registrate nei conti di co.ge. e che tutte le prestazioni rese vengano registrate ancorché non ancora fatturate alla chiusura del periodo contabile.	UOC Economico Finanziario		X	X
					F4.6 Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corrispondenza tra i partitari clienti e contabilità generale	UOC Economico Finanziario	X		
	F5 - Valutare i crediti e i ricavi, tenendo conto di tutti i fatti che possono influire sul valore degli stessi, quali ad esempio: il rischio di inesigibilità e l'eventualità di rettifiche	F5.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto F5.1	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/Interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	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 (anzianità, stato del debitore e garanzie ricevute), e per la stima degli accantonamenti al Fondo Svalutazione Crediti. F5.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo. F5.2* Implementazione di un sistema di reportistica che rappresenti i crediti in base all'anzianità. F5.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario	X		
					F5.1 Attivazione di un sistema di monitoraggio periodico per la rilevazione della competenza di periodo delle operazioni che hanno generato crediti e ricavi effettuando test di cut off	UOC Economico Finanziario		X	X
					F6.1 Attivazione di un sistema di monitoraggio periodico dei contributi vincolati e finalizzati con evidenziazione delle somme assegnate, erogate, utilizzate e non utilizzate e previsione di un sistema gestionale per la rendicontazione dei costi correlati.	UOC Economico Finanziario	X		
					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.	Coordinamento degli Staff aziendali (Coordinatore Aziendale del PSN)	X		
					F6.3 Attivazione di un sistema di monitoraggio (almeno trimestrale) extracontabile dei ricavi per prestazioni sanitarie rese nel periodo di competenza sulla base dei flussi di produzione sanitaria (ricoveri, prestazioni specialistiche, file F ecc.) e riconciliazione a fine esercizio dei dati di produzione aziendali con i dati di produzione regionali	UOC Internationalizzazione e Ricerca sanitaria, Gestione fondi PSN, Politiche del personale e Relazioni sindacali		X	X
ITA' LIQUIDE	G1 - Separare adeguatamente compiti e responsabilità nella gestione delle glazienze di cassa (economale e CUP) e dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2	Richiesta di conferma scritta	F6.3* Attivazione di un sistema di monitoraggio (almeno trimestrale) extracontabile dei ricavi per prestazioni sanitarie rese nel periodo di competenza sulla base dei flussi di produzione sanitaria (ricoveri, prestazioni specialistiche, file F ecc.) e riconciliazione a fine esercizio dei dati di produzione aziendali con i dati di produzione regionali	UOC Economico Finanziario			X
					G1.1* Redazione ed adozione di un funzionalgramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano indicati: nominativi, ruoli e responsabilità specifiche per le fasi di gestione delle glazienze di cassa e di contabilizzazione dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere, ed in cui siano chiaramente definiti i poteri di firma.	UOC Controllo di gestione e sistemi informativi aziendali		X	
					G1.2 Predispensione di una procedura formalizzata per la gestione delle Casse Economiche e delle Casse Prestazioni.	Casse Ticket Aziendali	X	X	X
					G1.4* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario	X	X	X
					G1.5 Separare adeguatamente compiti e responsabilità nella gestione delle glazienze di cassa (economale e CUP) e dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere	UOC Provveditorato ed Economato - Cassa economale aziendale	X	X	X
ITA' LIQUIDE	G1 - Separare adeguatamente compiti e responsabilità nella gestione delle glazienze di cassa (economale e CUP) e dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2	Richiesta di conferma scritta	G1.1* Redazione ed adozione di un funzionalgramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano indicati: nominativi, ruoli e responsabilità specifiche per le fasi di gestione delle glazienze di cassa e di contabilizzazione dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere, ed in cui siano chiaramente definiti i poteri di firma.	UOC Provveditorato ed Economato - Cassa economale aziendale	X	X	X
					G1.2 Predispensione di una procedura formalizzata per la gestione delle Casse Economiche e delle Casse Prestazioni.	UOC Economico Finanziario	X	X	X
					G1.4* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Provveditorato ed Economato - Cassa economale aziendale	X	X	X
					G1.5 Separare adeguatamente compiti e responsabilità nella gestione delle glazienze di cassa (economale e CUP) e dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere	UOC Provveditorato ed Economato - Cassa economale aziendale	X	X	X
					G1.2 Predispensione di una procedura formalizzata per la gestione delle Casse Economiche e delle Casse Prestazioni.	UOC Servizio di Farmacia	X	X	X
ITA' LIQUIDE	G1 - Separare adeguatamente compiti e responsabilità nella gestione delle glazienze di cassa (economale e CUP) e dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2	Richiesta di conferma scritta	G1.1* Redazione ed adozione di un funzionalgramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano indicati: nominativi, ruoli e responsabilità specifiche per le fasi di gestione delle glazienze di cassa e di contabilizzazione dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere, ed in cui siano chiaramente definiti i poteri di firma.	Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)	X	X	X
					G1.2 Predispensione di una procedura formalizzata per la gestione delle Casse Economiche e delle Casse Prestazioni.				
					G1.4* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.				
					G1.5 Separare adeguatamente compiti e responsabilità nella gestione delle glazienze di cassa (economale e CUP) e dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere				
					G1.2 Predispensione di una procedura formalizzata per la gestione delle Casse Economiche e delle Casse Prestazioni.				

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA PIANO AUDIT TRIENNALE 2026 - 2028									
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici e descrizione delle Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Struttura da coinvolgere	T2 - 2026	T3 - 2027	T3 - 2028
DISPONIBILI				evidenze sulle attività svolte	G2.1 - Individuazione delle attività svolte per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia) Blocco Operatorio P.O. Nesima	X	X	X
					G2.2 - Individuazione delle attività svolte per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA") P.O. Nesima	X	X	X
						Casse Ticket Aziendali	X	X	X
						UOC Economico Finanziario	X	X	X
DISPONIBILI TRACCE						UOC Economico Finanziario		X	X
						UOC Economico Finanziario	X	X	X
						UOC Economico Finanziario		X	X
PATRIMONIO NETTO									

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILEVIO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA
 PIANO AUDIT TRIENNALE 2026 - 2028

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici e descrizione delle Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Aree/Strutture da coinvolgere	T2 - 2026	T3 - 2027	T3 - 2028
IT1 E COSTI					11.1 Predisposizione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione dei fabbisogni al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali coerentemente, anche, al budget assegnati b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti	UOS Ingegneria Clinica		X	X
						UOC Tecnico		X	X
						UOC Provveditorato ed Economato	X		X
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività		UOS Formazione	X		
						UOC Servizio di Farmacia		X	X

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA
PIANO AUDIT TRIENNALE 2025 - 2028

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici e descrizione delle Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere			
						T2 - 2026	T3 - 2027	T3 - 2028	
DEB	11 - Disciplinare gli approvvigionamenti di beni e servizi sanitari e non sanitari: documentando e formalizzando il flusso informativo e le fasi della procedura di acquisizione dei beni e servizi sanitari e non sanitari	11.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare il rispetto della procedura ed in particolare la sussistenza delle evidenze documentali di tutti i controlli richiesti quali autorizzazioni alla spesa, capienza rispetto al budget, certificazioni varie ecc., con predisposizioni di relativi report delle risultanze delle verifiche	svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti ecc.... Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa	Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)	X	X	
						Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima)	X	X	
						Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima)	X	X	
						UOC Affari generali	X	X	
						UOS SIA	X		
						UOS Servizio legale e contenzioso		X	
						UOC Tecnico		X	
						UOC Provveditorato ed Economato		X	
						UOC Economico Finanziario	X		
						UOC Economico Finanziario		X	
	12 - Impiegare documenti idonei ed approvati, lasciando traccia dei controlli svolti: ogni operazione suscettibile di originare, modificare o estinguere i debiti deve essere comprovata da appositi documenti che siano controllati ed approvati prima della loro rilevazione contabile	12.1	Predisposizione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la completezza e accuratezza formale e sostanziale delle operazioni che originano, modificano o estinguono il debito.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	12.1* Predisposizione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la completezza e accuratezza formale e sostanziale delle operazioni che originano, modificano o estinguono il debito.	UOC Economico Finanziario			
	12.3	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.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	12.3* Adozione di una procedura di archiviazione dei documenti contabili originali (da cui hanno avuto origine le transazioni) che consenta una immediata e puntuale correlazione con le scritture in Co.Ge ed individuazione del documento.	UOC Economico Finanziario	X	X	X	
	12.4	Adozione di controlli periodici e documentabili con riguardo in particolare a: riscontro tra i saldi dei conti individuali ed i saldi dei conti di riporto, il riscontro delle risultanze contabili dell'azienda con gli estratti conto inviati dai fornitori di propria iniziativa o su richiesta dell'azienda stessa, /riconciliazione partitario fornitori con il libro giornale.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	12.4* Adozione di controlli periodici e documentabili con riguardo in particolare a: riscontro tra i saldi dei conti individuali ed i saldi dei conti di riporto, il riscontro delle risultanze contabili dell'azienda con gli estratti conto inviati dai fornitori di propria iniziativa o su richiesta dell'azienda stessa, /riconciliazione partitario fornitori con il libro giornale.	UOC Economico Finanziario				
						UOS Ingegneria Clinica	X	X	X
						UOS SIA	X	X	X
						UOC Economico Finanziario	X	X	X
						UOC Provveditorato ed Economato	X	X	X
						UOC Affari generali	X	X	X
						UOC Servizio di Farmacia	X	X	X
						UOC Gestione del Personale	X	X	X
						UOS Servizio legale e contenzioso	X	X	X
						UOS Formazione	X	X	X
UOC Tecnico	X	X	X						
	13 - Dare evidenza dei controlli effettuati con particolare riguardo: alla comparazione di ordini - offerte richieste ai fornitori - bolle di entrata della merce in magazzino; alla verifica delle fatture dei fornitori (intestazione, bolle-fattura, bolle-	13.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 13.2 e 13.4	Richiesta di conferma scritta	13.1* Redazione ed adozione di un funzionaligramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità specifiche per tutte le fasi del ciclo passivo.	UOC Provveditorato ed Economato	X		
						UOC Affari generali		X	

DEBITTI E COSTI

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILEVIO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA
 PIANO AUDIT TRIENNALE 2026 - 2028

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici e descrizione delle Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere	T2 - 2026	T3 - 2027	T3 - 2028
DEBITI E COSTI	14 - Fornire idonei elementi di stima e di previsione dei debiti di cui si conosce l'esistenza ma non l'ammontare: merci acquistate o servizi ricevuti senza che sia stata ricevuta e contabilizzata la relativa fattura, debiti a lungo termine, comprensivi degli interessi, per i quali sussistono particolari problemi di valutazione; debiti su quali siano maturati interessi o penalità da inserire in bilancio; rischi concretizzati in debiti certi	14.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 14.1 e 14.5	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	14.2 Adozione di una procedura che consenta di evidenziare e di ripercorrere i controlli svolti (data, responsabile, tipo di controllo). Tra i controlli da prevedere si evidenziano principalmente: comparazione degli ordini con le offerte scritte precedentemente richieste ai fornitori, comparazione delle bolle di entrata con gli ordini per quanto riguarda la natura e la quantità delle merci, i termini e le condizioni di consegna, controllo delle fatture dei fornitori, controllo della sequenza numerica degli ordini, delle bolle di entrata e delle fatture, comparazione fattura con determina di pagamento, ecc.	UOC Servizio di Farmacia		X	X
	15 - Formalizzare i flussi informativi e consentire la percorribilità dei controlli sul corretto trattamento economico del personale dipendente, personale assimilato a dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione giurisdittoria e previdenziale	15.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 15.1 e 15.5	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	15.4 "Adozione di una procedura per la gestione dei pagamenti che preveda tra l'altro: a) l'indipendenza di coloro che hanno il mandato di firma rispetto alle funzioni di: - approvazione dei pagamenti; - preparazione degli assegni o bonifici bancari; - incassi; b) che venga garantito l'ordine cronologico dei pagamenti e gli altri adempimenti normativi (ex D.L. 35/2013); c) l'estinzione del debito al fine di evitare duplicazioni."	UOC Servizio legale e contenzioso			
	16.1 Preposizione 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, (ad esempio per i beni un riferimento potrebbe essere rappresentato dai carichi di magazzino, per i servizi, i contratti e le attestazioni di avvenuta esecuzione dei servizi da parte delle varie strutture ecc.).	16.3*	Verifica delle fatture passive pervenute dopo la chiusura dell'esercizio e sino alla data di approvazione del bilancio al fine di individuare passività che avrebbero dovuto essere rilevate entro la data di riferimento del bilancio.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	16.1 Preposizione 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, (ad esempio per i beni un riferimento potrebbe essere rappresentato dai carichi di magazzino, per i servizi, i contratti e le attestazioni di avvenuta esecuzione dei servizi da parte delle varie strutture ecc.).	UOC Tecnico		X	X
	16.4 Attivazione di un sistema di ricognizione del contenzioso in essere alla data di chiusura del bilancio e stima da parte del servizio affari legali ovvero legali incaricati dall'azienda, del rischio di soccombenza per ciascuna causa e la relativa quantificazione degli oneri da accontentare a fondo rischi.	16.5	Attivazione di una procedura che consenta la immediata rilevazione in contabilità generale delle carte contabili trasmesse dal tesoriere a fronte di pagamenti effettuati a seguito di ordinanze di assegnazione giudiziarie.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	16.4 Attivazione di un sistema di ricognizione del contenzioso in essere alla data di chiusura del bilancio e stima da parte del servizio affari legali ovvero legali incaricati dall'azienda, del rischio di soccombenza per ciascuna causa e la relativa quantificazione degli oneri da accontentare a fondo rischi.	UOC Economico Finanziario		X	X
	16.5.1 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	16.5.5	Gestione di altre tipologie di rapporti di lavoro assimilato a dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione giurisdittoria e previdenziale.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	16.5.1 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	UOC Internazionalizzazione e Ricerca sanitaria, Gestione fondi PSN, Politiche del personale e Relazioni sindacali		X	X
	16.7* Gestione di contenzioso derivante da cause del lavoro	16.7*	Applicazione di una procedura di gestione del contenzioso da personale dipendente e assimilato volta alla valutazione del rischio potenziale ai fini di una corretta appostazione di bilancio.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	16.7* Gestione di contenzioso derivante da cause del lavoro	UOC Servizio legale e contenzioso			
	16.8	16.8	16.8	16.8	16.8	UOC Tecnico			
	16.9	16.9	16.9	16.9	16.9	UOC Proveditorato ed Economato			
	16.10	16.10	16.10	16.10	16.10	UOC Servizio di Farmacia			
	16.11	16.11	16.11	16.11	16.11	Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)			

AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici e descrizione delle Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere	T2 - 2026			T3 - 2027			T3 - 2028		
DEBITI E COSTI	16 - Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione del debito (e dei correlati costi)	16.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corretta applicazione della procedura (di cui all'azione PAC 16.1)	Audit di conformità	16.1* Predisporsi di una procedura che garantisca che le diverse fasi dell'acquisizione, rilevazione e gestione dei debiti siano applicate da soggetti aziendali separati le cui principali funzioni concernano: la determinazione dei fabbisogni; la correttezza procedure di gara, emissione delle richieste di approvvigionamento, ricevimento e controllo delle merci o dei servizi ed emissione dei relativi documenti, ricevimento e controllo delle fatture dei fornitori, rilevazione contabile del debito, autorizzazione al pagamento delle fatture ecc..	Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia) Blocco Operatorio P.O. Nesima Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima)					X			X	
						UOC Affari generali		X			X			X	
						UOC Economico Finanziario		X						X	
						UOS Servizio legale e contenzioso					X			X	
						UOS Ingegneria clinica			X						
						UOS SIA			X						
	17 - Realizzare riscontri periodici tra le risultanze contabili interne all'azienda e quelle esterne, provenienti dai creditori	17.3	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corrispondenza partitari fornitori e contabilità generale	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	17.1 Richiesta periodica o almeno annuale di conferma saldi ai creditori dell'azienda selezionati eventualmente su base campionaria 17.2 Analisi e riconciliazione delle risposte ed allineamento dei saldi contabili	UOC Economico Finanziario		X			X				
	18 - Realizzare analisi comparate periodiche degli ammontari di debiti e costi, del periodo corrente, dell'anno precedente e del bilancio di previsione	18.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto 18.3	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	18.1 Analisi degli scostamenti dei costi del periodo corrente rispetto ai costi dello stesso periodo dell'anno precedente ed ai costi dell'anno precedente riportati al periodo. 18.2 Effettuare un monitoraggio periodico degli ammontari dei debiti e dei costi rispetto ai valori indicati nel bilancio di previsione ed al budget 18.3 Predisporsi di una procedura di controllo ed analisi comparativa della spesa nel tempo e nello spazio con individuazione di un set di indicatori di riferimento	UOC Economico Finanziario		X					X		

La funzione di Internal Audit
 dott.ssa Michela Digiarzia

 Il referente PAC
 Dott. Giovanni Luca Rocella


AR.2

AZIENDA OSPEDALIERA DI RIEVIO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA PIANO AUDIT ANNUALE ANNO 2026																
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere	Templatiche AUDIT 2026 - 2028				Templatiche AUDIT 2026					
							T1 - 2026	1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM	4° TRIM					
GENERALE	A1 - Prevedere ed identificare eventuali comportamenti non conformi a leggi e regolamenti che abbiano impatto significativo in bilancio	A1.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A1.1	Audit di conformità	A1.1 Redazione di una procedura interna (con ruoli, responsabilità e descrizione del flusso operativo) per la raccolta, archiviazione e condivisione di leggi e regolamenti in ambito legale, amministrativo e gestionale delle aziende sanitarie, che abbiano impatto in bilancio.	UOC Economico Finanziario	X				X					
						UOS Formazione	X				X					
						UOS Ingegneria Clinica	X				X					
						UOS Servizio Prevenzione e protezione	X				X					
						UOC Provveditorato ed Economato	X				X					
	A2 - Programmare, gestire e successivamente controllare, su base periodica ed in modo sistematico, le operazioni aziendali allo scopo di raggiungere gli obiettivi di gestione prefissati	A2.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A2.1 e A2.4	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	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. A2.2* Istituzione di una unità di lavoro (con ruoli e responsabilità) per l'attività almeno trimestrale di analisi degli scostamenti tra i dati preventivi e consuntivi di periodo. A2.3* Istituzione di un sistema di attribuzione chiara degli obiettivi di performance realistici e coerenti rispetto alle funzioni dei singoli responsabili e di un adeguato sistema di monitoraggio e valutazione delle performance A2.4 Adozione di un modello di reporting al fine di consentire ai rispettivi responsabili, mediante la determinazione e l'utilizzo dei dati gestionali per area di responsabilità, di accertare se i risultati ottenuti sono in linea con gli obiettivi di gestione.	UOC Gestione del Personale	X					X				
						UOC Tecnico	X					X				
						UOC Affari Generali	X						X			
						R.P.C.T.	X							X		
						UOS Internationalizzazione e Ricerca sanitaria, Gestione fondi PSN, Politiche del personale e Relazioni sindacali	X								X	
	A3 - Disporre di sistemi informativi che consentano la gestione ottimale dei dati contabili e di formazione delle voci di bilancio	A3.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A3.3	Audit di conformità	A3.1* Mappatura degli applicativi IT in uso con lo scopo di verificarne la copertura funzionale rispetto alle esigenze di natura amministrativa contabile e definizione delle eventuali esigenze di sviluppo A3.2* Avviare progetti di sviluppo (anche attraverso attivazione di bandi per l'acquisizione di fornitori e servizi connessi allo sviluppo IT) propedeutici alla piena realizzazione del PAC. 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.	UOS Servizio legale e contenzioso	X					X				
						UOS SIA						X				
						UOS Farmacie dispositivi medici										X
						UOC Economico Finanziario	X							X		
						UOC Servizio di Farmacia	X								X	
							UOC Controllo di gestione e sistemi informativi aziendali	X				X				
						UOS SIA	X				X					

AZIENDA OSPEDALIERA DI RIEVIO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA PIANO AUDIT ANNUALE ANNO 2026										
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere	Tempi/Audit 2026 - 2028			
							T1 - 2026	1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM 4° TRIM
IMMOBILIZZAZIONI	A5- Monitorare le azioni intraprese a seguito di rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore Esterno	A5.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto A5.1	Audit di conformità e somministrazioni di questionari	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 ad amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico; vigilanza sull'osservanza della legge; regolare tenuta della contabilità. A5.3* Attivazione di un sistema di monitoraggio delle azioni poste in essere per superare/risolvere i rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore Esterno	R.P.C.T.	X		X	
	D1- Separare le responsabilità nelle fasi di gestione, autorizzazioni, esecuzione e contabilizzazione delle transazioni	D1.4	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare l'applicazione della procedura (D1.1 - Gestione del Patrimonio) con predisposizione di relativo report delle risultanze delle verifiche	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D1.1 Predisposizione di una procedura in cui le diverse fasi relative ad autorizzazione, acquisizione, gestione, ammortamento ed alienazione o dismissione delle immobilizzazioni, siano controllate da soggetti aziendali diversi. D1.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Provveditorato ed Economato	X		X	
						UOC Economico Finanziario	X		X	
						UOS Ingegneria Clinica	X		X	
						UOS SIA	X		X	X
						UOC Tecnico	X		X	
	D2- Realizzare inventari fisici periodici	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	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D2.1 Definizione di una procedura per la realizzazione di inventari fisici periodici che definisca: tempi, modi e responsabilità. La procedura, in particolare, dovrà prevedere che: a. i responsabili delle verifiche siano persone diverse da quelle che: - utilizzano i cespiti; - aggiornano le schede extracontabili dei cespiti; b. sia possibile identificare tutti i cespiti fisici con i corrispondenti cespiti delle schede extracontabili e del libro cespiti c. qualora emergano delle differenze fisiche o si riscontra l'esistenza di cespiti non più in uso, tali voci vengano sottoposte all'esame della Direzione o di un responsabile e vengano effettuate le opportune rettifiche in contabilità generale e nel libro cespiti. D2.2* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo. D2.3* Predisposizione in occasione degli inventari di specifiche istruzioni operative in cui evidenziare ad esempio: la modalità di conteggio, l'uso di cartelli inventariali, il controllo dei beni in movimento, l'identificazione dei beni di terzi presso l'azienda, e di quelli dell'azienda presso i terzi ecc..), inoltre deve essere: a. periodicamente controllata l'esistenza di cespiti di proprietà dell'Azienda che sono dilocati presso terzi a mezzo di conferme da parte dei terzi o con verifiche fisiche; b. mantenuta la distinzione e separazione dei cespiti di proprietà di terzi dilocati presso la Società in modo da permettere ai terzi proprietari di svolgere i propri riscontri fisici; c. prevista l'istituzione di un registro (o di documentazione simile) che raccolga tutti i dati e le informazioni necessari per tenere sotto controllo i cespiti di terzi; d. assicurato che l'azienda disponga di un'adeguata documentazione relativa al suo diritto di proprietà e agli eventuali vincoli gravanti sullo stesso o sul diverso titolo in base al quale detiene i beni (affitto, locazione finanziaria ecc..)	UOC Economico Finanziario	X			X
		D2.5	Adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D2.5 Adeguamento del libro cespiti alle risultanze degli inventari periodici	UOC Economico Finanziario	X	X		
D3	D3.3	Verifica d'idoneità delle misure per il controllo del movimento delle persone e dei beni, all'entrata e all'uscita dei locali dei beni.	Audit di conformità/ interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D3.1 Definizione, formalizzazione ed adozione di regolamento sull'accesso interno di terzi ai locali aziendali con evidenza di ruoli e responsabilità del personale. D3.2* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da esplicitare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Tecnico	X				X
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.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D3.4 Verifica di congruità delle eventuali polizze di assicurazione obbligatorie a copertura dei rischi a cui i cespiti sono soggetti che tengano conto del valore corrente degli stessi.	UOC Affari Generali	X				X
					UOC Economico Finanziario	X				X

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILEVATO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA PIANO AUDIT ANNUALE ANNO 2026											
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere	Tempi/Audit 2026 - 2028				
							T1 - 2026	1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM	4° TRIM
			fisco.	evidenze sulle attività svolte	deterioramento fisico.	UOC Tecnico	X				X
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D4.1. Verifica di un processo operativo finalizzato alla gestione di un piano degli investimenti con identificazione del budget per ogni intervento programmato. Tale procedura dovrebbe essere discussa e definita all'interno di un processo di programmazione investimenti che coinvolga comitati tecnici per valutazioni di necessità, opportunità e convenienza. D4.2. Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare in base alla natura dell'intervento.	UOC Tecnico Direzioni Sanitarie	X			X	
D4 -	Predisporre, con cadenza almeno annuale, un piano degli investimenti	D4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto D4.1 e D4.3		D4.3 Predisporsi di una procedura formalizzata di controllo del budget stabilito nel piano degli investimenti. D4.6* Predisporsi di un report con l'analisi degli scostamenti periodici tra il piano degli investimenti programmato e gli investimenti realizzati.	UOC Tecnico	X				X
D5 -	Individuare separatamente i cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, i cespiti acquisiti con contributi in conto esercizio, i conferimenti, i lasciti, le donazioni	D5.4	Monitoraggio periodico della corretta individuazione e relativa contabilizzazione dei cespiti acquisiti in base alle diverse tipologie di acquisto.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D5.1 Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta, completa ed immediata individuazione dei cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio, conferimenti, lasciti, donazioni. D5.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario UOC Tecnico	X X			X	
D6 -	Accertare l'esistenza dei requisiti previsti per la capitalizzazione in bilancio delle manutenzioni straordinarie	D6.4	Attivazione di un sistema di verifiche periodiche (anche su base campionaria), delle spese di manutenzione al fine di accertare la corretta rilevazione in contabilità (analisi fatture, contratti, ordini)	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	D6.1 Definizione di un processo operativo finalizzato alla corretta e completa individuazione delle manutenzioni straordinarie da capitalizzare. D6.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Tecnico	X			X	
D7 -	Riconciliare, con cadenza periodica, le risultanze del libro cespiti con quelle della contabilità generale	D7.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto D7.2	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	D7.2 Predisporsi 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 dati contabili di riferimento. Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Circolare applicativa D7.4* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario UOC Tecnico	X X			X	
					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 (lento, obsoleto e scadute di ogni verifica da apporre ai dati contabili preventivamente autorizzati; e) il dato contabile venga alimentato alle risultanze dell'inventario fisico; E1.3* Definizione di controlli sui riepiloghi d'inventario tali da garantire che: a) persone diverse dai magazzinieri e da chi tiene la contabilità di magazzino predispongano i riepiloghi d'inventario; b) si instaurino adeguate procedure per garantire la completezza e la correttezza dei riepiloghi d'inventario; c. vengano valorizzate le differenze d'inventario. d. la riconciliazione tra le giacenze fisiche e le giacenze contabili e quindi la correttezza delle eventuali differenze d'inventario sia garantita da adeguate procedure di cut-off, e, si prevedano apposite riconciliazioni sui sezionali di magazzino dei vari reparti. f. adeguati controlli ed analisi vengono effettuati sulle differenze d'inventario.	UOC Provveditorato ed Economato (Magazzino economico) UU.OO. Ospedaliere (campione) Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro) Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima) Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima)	X X X X				X X
E1 -	Dimostrare l'effettiva esistenza fisica (magazzini – reparti/servizi – terzi) delle scorte	E1.9	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti E1.1 e E1.5	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte			X				X

AZIENDA OSPEDALIERA DI RIEVINO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA PIANO AUDIT ANNUALE ANNO 2026															
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere	Tempi/Audit 2026								
							T1 - 2026	1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM	4° TRIM				
RIMANENZE	E2 - Individuare i movimenti in entrata ed in uscita e il momento effettivo di trasferimento del titolo di proprietà delle scorte	E2.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto E2.1	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	g) Qualifier con funzione di controllo amministrativo su tutti i movimenti in entrata e uscita del magazzino, in cui sia prevista la contabilità di magazzino. h) Il responsabile apporri i risultati dell'indagine ed i valori finali delle differenze di inventario, e rediga una relazione in merito all'esito dello stesso. i) Sia prevista una preventiva autorizzazione per apportare ogni rettifica ai saldi contabili.E1.63 E1.4* Garantire l'adeguamento del dato contabile delle rimanenze alle risultanze dell'inventario, mediante il ricompimento delle differenze inventariali. E1.8* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Servizio di Farmacia									
					e E1.5 "ridisposizione di procedure specifiche per la gestione dei conti deposito (es protesi, materiali monouso)."	Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima)		X							
					E2.1 Ridisposizione 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) controlli da porre in essere per garantire la completa e tempestiva registrazione di tali documenti nel sistema di gestione del magazzino (ad es. a mezzo della prenumerazione dei documenti) c) chi i prelievi, i trasferimenti e i resi vengono 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 Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa E2.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Servizio di Farmacia		X							
						Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)			X						
						Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima)		X							
						Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima)		X							
						U.O. Ospedaliero (campione)		X							
RIMANENZE	E3 - Rilevare gli aspetti gestionali e contabili delle scorte garantendo un adeguato livello di correlazione tra i due sistemi	E3.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (E3.1, E3.2, E3.3, E3.4, E3.5 e E3.6)	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (E3.1, E3.2, E3.3, E3.4, E3.5 e E3.6)	E2.4* Implementazione di un sistema di verifica (almeno annuale) che consenta di effettuare il cut-off contabile: report da cui si evinca che tutti i movimenti in uscita dal magazzino ad una certa data siano stati anche scaricati (non valorizzati) in Co.Ge; e che tutti i movimenti in entrata ad una certa data sia stati anche stanziati (valorizzati) in Co.Ge. E2.5* Implementazione sistemi integrali che consentano di effettuare il cut-off fisico: report da cui si evinca che la contabilità di magazzino è aggiornata con tutti e soli i movimenti verificatisi ad una certa data.	Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)		X							
						Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima)		X							
					E3.1 Implementazione di sistemi integrali tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino che garantiscano un immediato confronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi)). E3.3 Formalizzazione di regole per assicurare completezza e correttezza dei controlli, in cui sia prevista la redazione di un rapporto di controllo tra i dati contabili e quelli amministrativi, con riferimento alla tabella di accordo tra anagrafiche di magazzino e conti di co.ge sulla base di criteri condivisi tra i servizi coinvolti. E3.6 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima)		X							
						Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)		X							
					E3.5 In caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio UFA, produzione di radiolarmaco) provvedere procedure di allocazione dei costi e riconciliazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di similavori e/o prodotti finiti	Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima)		X							
						UOC Economico Finanziario		X							
						UOC Controllo di gestione e sistemi informativi aziendali		X							
						UOC Provveditorato ed Economato (Magazzino economale)		X							

AZIENDA OSPEDALIERA DI RIEVIO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA PIANO AUDIT ANNUALE ANNO 2026											
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia Intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere	Tempiistiche AUDIT 2026 - 2028				
							T1 - 2026	1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM	4° TRIM
E4 - Definire ruoli e responsabilità connessi al processo di rilevazione inventariale delle scorte (magazzini - reparti/servi - terzi) al 31 dicembre di ogni anno	E4.3		Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo	Audit di conformità/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	E4.1* Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariabile (piacella, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta. E4.2 Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di lavoro. E4.3 "Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	UOC Servizio di Farmacia	X		X		
						Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)	X		X		
						Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima)	X		X		
						Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima)	X		X		
						UU.OO. Ospedaliere (campione)	X		X		
						UOC Servizio di Farmacia	X				X
						Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)	X				
						Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima)	X				
						Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima)	X				
						UU.OO. Ospedaliere (campione)	X	X			
E5 - Calcolare il turnover delle scorte in magazzino e delle scorte obsolete (scadute e/o non più utilizzabili nel processo produttivo)	E5.4		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (E5.1, E5.2 e E5.3)	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	E5.1 Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute E5.2 Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turnover dei beni e delle obsolescenze. E5.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Provveditorato ed Economato (Magazzino economale)	X				X
						UOC Servizio di Farmacia	X		X		X
						Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)	X		X		
						Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima)	X		X		
						Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima)	X		X		
						UU.OO. Ospedaliere (campione)	X		X		
						UOC Provveditorato ed Economato (Magazzino economale)	X				
						UOC Servizio di Farmacia	X				X
						Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)	X				
						Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima)	X				
E7 - Gestire i magazzini in modo da garantire: la separazione tra funzioni di contabilità di magazzino e di contabilità generale; la verifica tra merci ricevute e quantità ordinate; la rilevazione e la tracciabilità degli scarichi di magazzino e dei trasferimenti al reparto; la riconciliazione tra quantità inventariate e quantità ricevute e valorizzate in contabilità generale	E7.1		Adozione di un funzioigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità per le attività di: verifica merci ricevute e quantità ordinate; rilevazione scarichi di magazzino e trasferimenti al reparto; riconciliazione tra quantità inventariate e quantità rilevate; la valorizzate in contabilità generale.	Richiesta di conferma scritta	E7.1 Adozione di un funzioigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità per le attività di: verifica merci ricevute e quantità ordinate; rilevazione scarichi di magazzino e trasferimenti al reparto; riconciliazione tra quantità inventariate e quantità rilevate; la valorizzate in contabilità generale.	UOC Servizio di Farmacia	X				X
						Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)	X				X
						Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima)	X				X
						Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima)	X				X
						UOC Provveditorato ed Economato (Magazzino economale)	X				
						UOC Servizio di Farmacia	X				
						Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro)	X				
						Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima)	X				
						Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima)	X				
						UOC Provveditorato ed Economato (Magazzino economale)	X				

AZIENDA OSPEDALIERA DI RIVULO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA PIANO AUDIT ANNUALE ANNO 2026											
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia Intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere	Tempi/Audit 2026 - 2028				
							T1 - 2026	1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM	4° TRIM
F1 - Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione dei crediti (e dei correlati ricavi)	F1.11		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (F1.2, F1.4, F1.6 e F1.8)	Richiesta di conferma scritta	F1.1* Redazione ed adozione di un luncionigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta organica) in cui siano chiaramente indicati i nominativi, i ruoli e le responsabilità specifiche per la rilevazione e la gestione di: contributi da Regione; altri contributi; ricavi per prestazioni intramoenia; compartecipazioni alla spesa sanitaria (Ticket); attività commerciale.	UOC Economico Finanziario	X	X			
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F1.2 Definizione di una procedura di "contabilità per commessa" per la gestione dei contributi vincolati e finalizzati con evidenziazione delle somme assegnate, erogate, utilizzate e non utilizzate e per la rendicontazione dei costi correlati. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Affari Generali	X	X			
				Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F1.4 Adozione di un regolamento aziendale per la gestione dell'attività di libera professione nella quale sia anche definito il processo di allocazione dei costi comuni alle attività intramoenia e le autorizzazioni necessarie per espletare tale attività. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Gestione del Personale	X	X			
						UOS Internazionalizzazione e Ricerca	X	X			
						UOS Internazionalizzazione e Ricerca	X	X			
						UOS Servizio legale e contenzioso	X	X			
						Referente ALPI	X	X			
						UOC Economico Finanziario	X	X			
						UOC Coordinamento degli Staff aziendali (Coordinatore Aziendale del PSM)	X	X			
						UOC Economico Finanziario	X	X			
F2 - Realizzare isconti periodici tra le risultanze contabili interne all'azienda e quelle esterne, provenienti dai debitori	F2.1		Attuazione, con periodicità almeno annuale, di procedure di richiesta di conferma esterna (circolarizzazione) sui saldi creditori dell'Azienda ad una data prestabilita e di riconciliazione con le informazioni presenti in Co.Ge, motivandone gli esiti.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	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. F1.10* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOS SIA	X				X
						UO.OO. Ospedaliere (campione)	X	X			
						UO.OO. Ospedaliere (campione)	X	X			
						UOC Affari Generali	X	X			
						UOC Economico Finanziario	X	X			

AZIENDA OSPEDALIERA DI RIEVUE NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA PIANO AUDIT ANNUALE ANNO 2026										
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Struttura da coinvolgere	Tempiistiche AUDIT 2026 - 2028			
							T1 - 2026	1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM 4° TRIM
	F3 - Realizzare analisi comparate periodiche degli ammontari di crediti e ricavi del periodo corrente, dell'anno precedente e del bilancio di previsione	F3.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F3.1 Attuazione, con periodicità almeno semestrale ed in modo documentato, di analisi comparative di controllo tra valori di budget, valori di consuntivo dell'anno in corso e dell'anno precedente. F3.2* Definizione di un set di indicatori di riferimento per l'area crediti e ricavi. F3.3 Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.*	UOC Economico Finanziario	X			X
	F4 - Garantire che ogni operazione suscettibile di origine, modificare o estinguere i crediti sia accompagnata da appositi documenti, controllati ed approvati prima della loro trasmissione a terzi e rilevazione contabile	F4.7	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti (F4.1, F4.2, F4.3 e F4.4)	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	F4.1 Predisposizione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la correttezza formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito. Tra i controlli da prevedere si evidenziano principalmente: controlli dei provvedimenti di assegnazione delle risorse da parte della Regione, Stato o altri Enti pubblici, controlli dei prospetti trasmessi dalle casse CUP, bollettini postali, fatture o altri documenti comprovanti le prestazioni ecc. F4.2* Definizione di un set di indicatori di riferimento per l'area crediti e ricavi. F4.3 Applicazione 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. F4.5* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario UO.OO. Ospedaliero (campione) UOC Affari generali	X	X		
	F5 - Valutare i crediti e i ricavi, tenendo conto di tutti i fatti che possono influire sul valore degli stessi, quali ad esempio: il rischio di inesigibilità e l'eventualità di rettifiche	F5.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto F5.1	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	F4.6* Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare la corrispondenza tra i partitari (clienti) e contabilità generale 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 (anzianità, stato del debitore e garanzie ricevute), e per la stima degli accantonamenti al Fondo Svalutazione Crediti. F5.2* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo. F5.3* Implementazione di un sistema di reportistica che rappresenti i crediti in base all'anzianità. F5.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario UOC Economico Finanziario UOS Servizio legale e contenzioso	X			X
	F6 - Rilevare la competenza di periodo delle operazioni che hanno generato crediti e ricavi.	F6.2	Attivazione di un sistema di monitoraggio periodico dei contributi vincolati e finalizzati con onere di versamento e finalizzato alla sorveglianza, erogate, utilizzate e non utilizzate e previsione di un sistema gestionale per la rendicontazione dei costi correlati	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	F6.2 Attivazione di un sistema di monitoraggio periodico dei contributi vincolati e finalizzati con evidenziazione delle somme assegnate, erogate, utilizzate e non utilizzate e previsione di un sistema gestionale per la rendicontazione dei costi correlati.	UOC Economico Finanziario UOC Coordinamento degli Staff aziendali (Coordinatore Aziendale del PSN)	X		X	
						Casse Ticket Aziendali	X			X
						UOC Economico Finanziario	X			X
						UOC Provveditorato ed Economato - Casa Economato aziendale	X			X
						UOC Provveditorato ed Economato - Casa Economato aziendale	X	X		
	G1 - Separare adeguatamente compiti e responsabilità nella gestione delle glassezze di cassa (economale e CUP) e dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere	G1.5	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G1.2	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	G1.1* Redazione ed adozione di un funzionario, aggiornato ad ogni evoluzione della pianta organica e della struttura, che chiarisca i compiti, le responsabilità e la responsabilità specifica per le fasi di gestione delle glassezze di cassa e di contabilizzazione dei crediti/debiti verso l'Istituto Tesoriere, ed in cui siano chiaramente definiti i poteri di firma. G1.2 Predisposizione di una procedura formalizzata per la gestione delle Casse Economali e delle Casse Prestazioni. G1.4* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario UOC Provveditorato ed Economato - Casa Economato aziendale UOC Servizio di Farmacia Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro) Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima) Dipartimento Oncologico (Farmacia "UFA" P.O. Nesima)		X	X	

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILEVIO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA PIANO AUDIT ANNUALE ANNO 2026											
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Aree/Strutture da coinvolgere	Tempestività AUDIT 2026 - 2028				
							T1 - 2026	1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM	4° TRIM
	G2 - Separare adeguatamente compiti e responsabilità tra le attività di rilevazione contabile di ricavi, costi, crediti e debiti e le attività di rilevazione contabile di ricassi e pagamenti	G2.2	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	Richiesta di conferma scritta	G2.1. Redazione ed adozione di un lunogramma, aggiornato ad ogni variazione della pianta organica in cui siano chiaramente indicati: nominativi, ruoli e responsabilità specifiche per la gestione delle attività relative ad incassi e pagamenti. G2.2. Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo."	Casse Ticket Aziendali	X	X			
	G4 - Garantire che tutte le operazioni di cassa e banca siano corredate da documenti idonei, controllati ed approvati prima della loro rilevazione contabile	G4.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto G4.1	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	G4.1. Definizione di una procedura formalizzata che garantisca che ogni operazione di cassa e di banca sia accompagnata e comprovata da appositi documenti (quali reversali di incasso, mandati di pagamento, distinte di versamento in banca) e che tali documenti siano controllati e approvati prima della loro rilevazione. G4.3* Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Economico Finanziario	X			X	X
	G5 - Tracciare, in modo chiaro, evidente e ripercorribile, tutti i controlli svolti sulle operazioni di Tesoreria (inclusa l'attività di riconciliazione contabile con le risultanze dell'istituto Tesoriere, dei conti correnti postali, delle casse economiche, ecc.)	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.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	G5.1* Adozione di procedure volte a disciplinare i controlli da porre in essere sulle operazioni di Tesoreria quali ad esempio: firma dei mandati da parte del personale incaricato, coerenza con i giustificativi di spesa, evidenziazione dell'avvenuto pagamento sui giustificativi di spesa al fine di prevenire duplicazioni di pagamento, controllo della sussistenza di eventuali azioni legali o di incassi cartacei, sussistenza di eventuali cessionari di crediti ecc. G5.2* 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 dei documenti originali (ottenuti dall'Istituto Tesoriere, dall'ente postale, ecc.)	UOC Economico Finanziario	X				X
	H1 - Autorizzare, formalmente e preliminarmente, le operazioni gestionali e contabili che hanno impatto sul Patrimonio Netto	H1.3	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto H1.1	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	H1.1. Predisposizione di una procedura che preveda un'autorizzazione, formale e preliminare, in caso di operazioni che hanno impatto sul patrimonio netto, quali ad esempio: modifiche del fondo di dotazione, ripiani perdite, movimenti per i cespiti acquistati con contributi in conto capitale e relative sterilizzazioni, distribuzione di eventuali utili ecc. Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Circolare applicativa	UOC Tecnico UOC Economico Finanziario UOC Provveditorato ed Economico	X X X			X X X	
	H2 - Riconciliare i contributi in conto capitale ricevuti, nonché i contributi in conto esercizio stornati al conto capitale, ed i cespiti finanziari, tenendo conto anche degli ammortamenti e delle sterilizzazioni che ne discendono	H2.4	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	Audit operativo/Raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	H2.1. Riconciliazione dei contributi per investimenti iscritti nel PN con indicazione del cespito/ di riferimento. H2.2. Definizione di una procedura e schemi extracontabili di confronto tra contributo residuo e cespiti (di riferimento al fine di verificare l'allineamento tra piano di ammortamento e residuo del contributo da utilizzare per la sterilizzazione). H2.4. Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.	UOC Tecnico UOC Provveditorato ed Economico UOC Coordinamento degli Staff aziendali (Coordinatore Aziendale del PSN) UOC Economico Finanziario	X X X X			X X X X	
	H3 - Riconciliare i contributi in conto capitale da Regione e da altri soggetti in cui l'azienda ha interessi, con le risultanze della procedura di individuazione, l'accorpamento e la delibera formale di assegnazione e la tracciabilità del titolo alla riscossione da parte dell'Azienda	H3.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto H3.2	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	H3.1* Attivazione di un sistema di ricezione e di monitoraggio dei provvedimenti di assegnazione dei contributi in c/capitale da Regione e altri enti pubblici ricevuti dall'Azienda. H3.2. Adozione di una procedura di archiviazione dei documenti contabili originali (da cui hanno avuto origine le transazioni) che consenta una immediata e puntuale correlazione con le scritture in Co.Ge ed individuazione del documento.	UOC Tecnico UOC Provveditorato ed Economico UOC Coordinamento degli Staff aziendali (Coordinatore Aziendale del PSN)	X X X			X X X	
PATRIMONIO NETTO											

PATRIMONIO NETTO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RIEUVO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA											
PIANO AUDIT ANNUALE											
ANNO 2026											
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere	Tempestività AUDIT 2026 - 2028				
							T1 - 2026	1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM	4° TRIM
H4 - Identificare puntualmente i conferimenti, le donazioni ed i lasciti vincolati a investimenti e la riconciliazione sistematica tra conferimenti, donazioni e lasciti vincolati a investimenti ed i correlati capitalizzati, nonché tra ammortamenti e sterilizzazioni che ne discendono			Attivazione di un sistema di monitoraggio periodico della riconciliazione sistematica tra conferimenti, donazioni e lasciti vincolati a investimenti ed i correlati capitalizzati, nonché tra ammortamenti e sterilizzazioni che ne discendono	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	H4.1 Predispensione di procedure amministrativo-contabili per l'identificazione puntuale dei conferimenti, le donazioni ed i lasciti vincolati a investimenti	UOC Economico Finanziario	X			X	
		H4.3				UOC Tecnico	X			X	
						UOC Provveditorato ed Economato	X			X	
						UOC Economico Finanziario	X				X
I1 - Disciplinare gli approvvigionamenti di beni e servizi sanitari e non sanitari; documentando e formalizzando il flusso informativo e le fasi della procedura di acquisizione dei beni e servizi sanitari e non sanitari					I1.1 Predispensione di una procedura che relativamente agli approvvigionamenti di beni e servizi disciplini tutte le fasi dalla determinazione del fabbisogno al ricevimento dei beni o della prestazione del servizio. La procedura deve tra l'altro prevedere che: a) gli acquisti siano effettuati sulla base di appropriate autorizzazioni interne e, laddove richiesto, sulla base di apposite approvazioni regionali o orientamento, anche, al budget assegnati b) siano chiaramente definiti i poteri di autorizzare ordinazioni ed i relativi limiti c) gli ordini di acquisto siano emessi sulla base di richieste scritte di approvvigionamento d) gli ordini di acquisto siano numerati in sequenza e) negli ordini di acquisto venga data chiara evidenza delle quantità ordinate, dei relativi prezzi, delle altre condizioni di acquisto f) gli ordini di acquisto siano regolarmente archiviati g) chi autorizza le ordinazioni è indipendente da chi richiede gli approvvigionamenti ecc.... Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs. 118/2011 e nella Circolare applicativa	UOC Provveditorato ed Economato	X		X		
						UOS Formazione	X			X	
		I1.3		Attivazione di un sistema di verifiche periodiche volte a riscontrare il rispetto della procedura ed in particolare la sussistenza delle evidenze documentali di tutti i controlli richiesti quali autorizzazioni alla spesa, capienza rispetto al budget, certificazioni varie ecc., con predispersioni di relativi report delle risultanze delle verifiche	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interventi con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica		Dipartimento Emergenza Urgenza (Farmacia P.O. Centro) Dipartimento delle Chirurgie (Farmacia Blocco Operatorio P.O. Nesima) Dipartimento Oncologico (Farmacia "UPA" P.O. Nesima)	X		X	
							UOC Affari generali	X		X	
I2 - Impiegare documenti idonei ed approvati, lasciando traccia dei controlli svolti: ogni operazione suscettibile di originare, modificare o estinguere i debiti deve essere comprovata da appositi documenti che siano controllati ed approvati prima della loro rilevazione contabile		I2.1	Predispensione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la completezza e accuratezza formale e sostanziale delle operazioni che originano, modificano o estinguono il debito.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interventi con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica	I2.1* Predispensione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la completezza e accuratezza formale e sostanziale delle operazioni che originano, modificano o estinguono il debito.	UOC Economico Finanziario	X				X
		I2.3	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 Cu.Ge ed individuazione del documento.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	I2.3* 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 Cu.Ge ed individuazione del documento.	UOC Economico Finanziario	X			X	
		I2.4	Adozione di controlli periodici e documentabili con riguardo al particolare e riscontro tra i saldi dei conti individuali ed i saldi dei conti di rispliegio, il riscontro delle risultanze contabili dell'azienda con gli estratti conto inviati dai fornitori di propria iniziativa o su richiesta dell'azienda stessa, riconciliazione partitario fornitori con il libro giornale.	Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte	I2.4* Adozione di controlli periodici e documentabili con riguardo al particolare e riscontro tra i saldi dei conti individuali ed i saldi dei conti di rispliegio, il riscontro delle risultanze contabili dell'azienda con gli estratti conto inviati dai fornitori di propria iniziativa o su richiesta dell'azienda stessa, riconciliazione partitario fornitori con il libro giornale.	UOC Economico Finanziario				X	
							UOS Ingegneria Clinica UOS SIA UOC Economico Finanziario UOC Provveditorato ed Economato UOC Affari generali	X X X X X		X X X X X	
					I3.1* Redazione ed adozione di un Unionigramma, (aggiornato ad ogni variazione della pianta)	UOC Affari generali	X			X	

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "GARIBOLDI" – CATANIA PIANO AUDIT ANNUALE ANNO 2026												
AREA	Obiettivo PAC	Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione Codice Azione di Verifica PAC	Descrizione tipologia intervento AUDIT	Codici Azioni afferenti l'obiettivo PAC da verificare	Area/Strutture da coinvolgere	Tempestività AUDIT 2026 - 2028					
							T1 - 2026	1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM	4° TRIM	
DEBITI E COSTI	13 - Dare evidenza dei controlli effettuati con particolare riguardo alla correttezza dell'adempimento richiesto ai fornitori. Sulle fatture della merce in magazzino: alla verifica delle fatture dei fornitori (intestazione, bolle-fatture, bolle ordine, calcoli aritmetici, adempimenti fiscali, autorizzazione al pagamento)	13.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 13.2 e 13.4		Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 13.2 e 13.4	UOC Servizio di Farmacia	X		X			
					UOC Gestione del Personale	X		X				
					UOS Servizio legale e contenzioso	X		X				
					UOS Formazione	X		X				
					UOC Tecnico	X		X				
						UOC Provveditorato ed Economico	X		X			
						UOC Affari generali	X		X			
						UOC Gestione del Personale	X		X			
						UOS Formazione	X		X			
						UOC Economico Finanziario	X				X	
	14 - Fornire idonei elementi di stima e di previsione dei debiti di cui si conosce l'esistenza ma non l'ammontare: merci acquistate o servizi ricevuti senza che sia stata ricevuta e contabilizzata la relativa fattura, debiti a lungo termine, compresi dagli interessi, per i quali vengono praticati interessi maturati, interessi o penalità da inserire in bilancio; rischi concretizzati in debiti certi	14.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 14.1 e 14.5		Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica		UOC Tecnico	X		X		
							UOC Economico Finanziario	X		X		
							UOS Servizio legale e contenzioso	X		X		
							UOC Economico Finanziario	X		X		
							UOC Economico Finanziario	X		X		
15 - Formalizzare i flussi informativi e consentire la percorribilità dei controlli sul corretto trattamento economico del personale dipendente, personale assimilato a dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione giuridica e previdenziale	15.8	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti 15.1 e 15.5		Audit operativo e raccolta di evidenze sulle attività svolte/interviste con il personale e con il responsabile dell'unità organizzativa oggetto di verifica		UOS Internationalizzazione e Ricerca sanitaria, Gestione fondi PSN, Politiche del personale e Relazioni sindacali	X		X			
						UOC Economico Finanziario	X		X			

