

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N° 143 DEL 19 FEB 2019

IMMEDIATAMENTE  
ESECUTIVA

OGGETTO: **Adozione del Manuale della Funzione Internal Audit**

STRUTTURA PROponente: DIREZIONE AMMINISTRATIVA PROPOSTA N° 09 DEL 18.02.2019

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

L'ESTENSORE DEL PROVVEDIMENTO <u>Dr. ssa Emanuela Carbonaro</u> <u>Emanuela Carbonaro</u> (firma) Data: <u>18/02/2019</u>	IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO <u>Dr.ssa Nora Virga</u> <u>Nora Virga</u> (firma) Data: <u>18/02/2019</u>	IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA PROPONENTE <u>Dr.ssa Nora Virga</u> <u>Nora Virga</u> (firma) Data: <u>18/02/2019</u>
--	--	---

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

Conto Economico (n°): \_\_\_\_\_

Importo (€): \_\_\_\_\_ Nessun onere.

Sub-autorizzazione (numero): \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO ADDETTO AL CONTROLLO DI BUDGET  
Dr. \_\_\_\_\_ Data 18-02-2019 Firma \_\_\_\_\_

**PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
**Dr.ssa Nora Virga**

Favorevole  Non Favorevole  
*(con motivazioni allegate al presente atto)*

Data 18.02.19 Firma Nora Virga

**PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO**  
**Dr. Pietro Greco**

Favorevole  Non Favorevole  
*(con motivazioni allegate al presente atto)*

Data 18-02-19 Firma Pietro Greco

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

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**  
**Dr. Walter Messina**  
Walter Messina

In data 19 FEB 2019 nella sede legale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello" di Palermo, Viale Strasburgo n. 233, P.I. 05841780827

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**  
**Dr. Walter Messina**

nominato con Decreto Assessoriale n. 2499 del 18 dicembre 2018, con l'intervento del Direttore Sanitario, nominato con delibera n. 02 del 20 dicembre 2018 e del Direttore Amministrativo, nominata con delibera n. 03 del 20 dicembre 2018, assistito dal segretario verbalizzante Giuseppe Bartolotta, adotta la seguente deliberazione.

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr.ssa Nora Virga

**VISTO** il DM Salute 01/03/2013 “Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità (PAC)” pubblicato il 26/03/2013, con il quale ha preso avvio la prima fase del processo di avvicinamento alla “certificabilità” dei bilanci delle Aziende sanitarie pubbliche, della Gestione Sanitaria Accentrata e del Bilancio Consolidato Regionale;

**VISTO** il DA n.1559 del 05/09/2016 che ha riprogrammato la tempistica prevista per l’implementazione delle azioni di cui all’allegato A dello stesso decreto disponendo, in particolare, che le azioni delle aree “A” – “D” – “E” ed “H” abbiano come scadenza la data del 30 novembre 2016 e le rimanenti aree quella del 30 ottobre 2017;

**VISTO** in particolare, nell’ambito dell’Area Generale, l’Azione A1.7 “Istituzione di una funzione di internal audit, indipendente ed obiettivo, finalizzata al miglioramento dell’efficacia e dell’efficienza dell’organizzazione amministrativo-contabile aziendale;

**VISTA** la delibera n. 641 del 05/12/2017 con cui è stato conferito l’incarico libero professionale di Internal Audit, nell’ambito delle procedure dei Percorsi di Certificazione del Bilancio (PAC), alla dott.ssa Emanuela Carbonaro;

**VISTA** la nota prot. n. 9795 del 04/02/2019 con cui l’Assessorato della Salute richiede di predisporre ed inviare il manuale della funzione Internal Audit redatto e approvato dall’Azienda;

**VISTA** la nota prot. n. 12176 del 11/02/2019 con cui l’Assessorato della Salute notifica il DA n.10 del 10/01/2019 che ha individuato il termine per la definizione dell’avviato percorso di consolidamento del PAC regionale entro il 31/12/2019;

**RITENUTO** di dover adottare il Manuale della funzione Internal Audit;

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

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

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



## DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

### PROPONE

Per le motivazioni indicate in premessa che qui si intendono integralmente riportate, di:

- 1) **Di adottare** il Manuale della funzione Internal Audit (Allegato 1)
- 2) **Di riservarsi** comunque la possibilità futura, ove necessario in caso di particolari necessità di carattere operativo, di modificare e/o integrare il manuale della funzione Internal Audit
- 3) **Di notificare** copia del presente atto deliberativo all'UOC Controllo di Gestione e SIA per la pubblicazione sul sito web aziendale nella sezione: Amministrazione Trasparente
- 4) **Di notificare** il presente atto al collegio sindacale
- 5) **Di dichiarare** il presente atto immediatamente esecutivo.

L'ESTENSORE

DEL PROVVEDIMENTO

IL RESPONSABILE

DEL PROCEDIMENTO

IL RESPONSABILE

DELLA STRUTTURA PROPONENTE

### IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

**IN VIRTÙ**

del Decreto Assessoriale n. 2499 del 18.12.2018 di nomina del Dr. Walter Messina quale Commissario Straordinario dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello;

**VISTA**

la proposta di deliberazione che precede, avente ad oggetto " *Proroga del contratto libero professionale di Internal Audit e Data Protection Officer*";

**ACQUISITI**

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

**RITENUTO**

di condividerne il contenuto;

### DELIBERA

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

**DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

- 1) **Di adottare** il Manuale della funzione Internal Audit (Allegato 1)
- 2) **Di riservarsi** comunque la possibilità futura, ove necessario in caso di particolari necessità di carattere operativo, di modificare e/o integrare il Manuale della funzione Internal Audit
- 3) **Di notificare** copia del presente atto deliberativo all'UOC Controllo di Gestione e SIA per la pubblicazione sul sito web aziendale nella sezione: Amministrazione Trasparente
- 4) **Di notificare** il presente atto al collegio sindacale
- 5) **Di dichiarare** il presente atto immediatamente esecutivo.

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

*(Dr. Walter Messina)*



Giuseppe Bartolotta



**DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

**PUBBLICAZIONE**

Il sottoscritto dichiara che la presente deliberazione – ai sensi e per gli effetti dell’art. 53, comma 2, della L.R. n. 30/93 e dell’art. 32 della Legge n. 69/09 e s.m.i.– in copia conforme all’originale è stata pubblicata in formato digitale all’Albo on-line dell’Azienda Ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello”, istituito sul sito [www.ospedaliriunitipalermo.it](http://www.ospedaliriunitipalermo.it), a decorrere dal giorno 24 FEB 2019 e che nei 15 giorni successivi:

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

L’ADDETTO  
 ALLA PUBBLICAZIONE

IL FUNZIONARIO  
 INCARICATO

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

**DELIBERA NON SOGGETTA  
 AL CONTROLLO**

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

**ESECUTIVA**

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

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

**IMEDIATAMENTE ESECUTIVA**

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

IL FUNZIONARIO  
 INCARICATO

**ESTREMI  
 RISCONTRO TURORIO**

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

**SI ATTESTA**

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

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

IL FUNZIONARIO  
 INCARICATO





# Manuale della Funzione Internal Audit AOOR Villa Sofia Cervello

Copia estratta dall'Albo on line



*Sommario*

1.	Principi generali della funzione Internal Audit .....	3
2.	<i>Mission</i> e ambito di competenze .....	3
3.	Metodologia di lavoro.....	5
4.	Piano di Audit.....	6
5.	Gestione dei flussi informativi e accessi documentali.....	7
6.	Segretezza e riservatezza.....	8
7.	Reporting verso direzione strategica .....	8

Copia estratta dall'Albo on line

## 1. Principi generali della funzione Internal Audit

All'interno dell'Azienda, la funzione Internal Audit risponde in linea gerarchica direttamente alla Direzione Strategica, perseguendo così la propria missione con **indipendenza rispetto sia alle aree operative sia a quelle di controllo.**

In particolare, la Direzione Strategica è coinvolta nella:

- nomina e revoca del Responsabile della funzione Internal Audit
- condivisione del *Risk Assessment*, basato sulla valutazione dei rischi associati ai processi aziendali, e del Piano di *Audit*
- ricezione di comunicazioni dal Responsabile della funzione Internal Audit riguardo ai risultati dell'attività di audit interno e ad altre tematiche
- condivisione e approvazione dei *Reports* elaborati inerenti le verifiche svolte, le eventuali criticità riscontrate ed un ventaglio di suggerimenti da implementare per supportare le funzioni aziendali nel raggiungimento dei loro obiettivi.

Nello svolgimento della propria attività, la funzione Internal Audit può svolgere degli incontri con gli altri organi di controllo (Collegio Sindacale, Anticorruzione e Trasparenza e OIV) al fine di condividere sia una pianificazione delle attività, evitando duplicazioni di controllo, sia una visione generale sul corretto funzionamento del Sistema dei Controlli Interni.

## 2. Mission e ambito di competenze

La funzione Internal Audit è stata istituita e resa obbligatoria nelle aziende sanitarie siciliane con il D.A. n. 402 del 10/3/2015: Adozione dei Percorsi Attuativi Certificabilità (PAC) dei bilanci degli Enti del SSR. Questa nuova funzione di controllo interno ha il compito di rafforzare i controlli per le diverse aree di bilancio, con l'obiettivo di avvicinare le *best practices* del privato anche nel settore pubblico nell'ottica della certificabilità del bilancio.

L'obiettivo della funzione IA è quello di valutare l'adeguatezza e funzionalità del **sistema di controllo interno (SCI)** a presidiare i rischi che possono intaccare e



compromettere la capacità di raggiungimento degli obiettivi definiti; pertanto l'ambito di operatività della funzione IA comprende tutti i diversi processi aziendali.

Il Sistema dei Controlli Interni (SCI) prevede lo svolgimento di 3 diverse tipologie di controlli da parte delle funzioni aziendali:

- **controllo di primo livello** : effettuati in ogni settore operativo, sono tipicamente finalizzati a coprire singoli rischi o raggruppamenti di rischi all'interno del settore; anche chiamati controlli "permanenti"
- **controlli di secondo livello**: effettuati dalle unità operative preposte al controllo (es. Controllo di gestione, altro) che per loro natura hanno indipendenza e autonomia, coprono rischi settoriali a livelli più elevati; anche chiamati controlli "periodici"
- **controllo di terzo livello**, tipica attività dell'internal audit che deve dare una generale assicurazione sul corretto funzionamento dell'intero sistema di controllo interno suggerendo azioni correttive volti alla gestione ottimale dei rischi.

Contrariamente alla percezione diffusa l'Internal Audit non rappresenta la funzione ispettiva che accentra lo svolgimento dei controlli ma va inquadrata come una **funzione con natura organizzativa** sul complessivo processo di controllo interno.

Tra i principali compiti della funzione Interna Audit rientrano anche:

- Accertare l'esistenza di procedure aziendali contenenti la puntuale descrizione delle attività operative, dei flussi documentali, del process owner, delle responsabilità dei soggetti preposti allo svolgimento delle attività e dei controlli di linea con l'indicazione delle relative frequenze
- Accertare l'esistenza di una adeguata separazione delle funzioni (*segregation duties*)
- Effettuare attività di *testing* per accertare il regolare funzionamento dei controlli di linea predisposti dalle varie funzioni aziendali
- Fornire suggerimenti alla Direzione Strategica al fine di migliorare ed adeguare i processi e le procedure aziendali

- 
- Collaborare con gli altri organi di controllo nelle loro attività istituzionali di verifica (Collegio Sindacale, Anticorruzione e Trasparenza, OIV)
  - Garantire supporto consultivo alle altre funzioni aziendali relativamente alle problematiche emerse nello svolgimento delle attività di competenza
  - Eseguire indagini conoscitive su richiesta della Direzione Strategica.

### 3. Metodologia di lavoro

Nello svolgimento delle attività di audit si distinguono le seguenti fasi di lavoro:

- **Assessment preliminare dei processi:** in questa fase viene svolto un preventivo assessment ricognitivo dei processi aziendali al fine di acquisire il set di informazioni minimo per predisporre il primo “Piano di Audit”
- **Risk Assessment:** si procede con l’individuazione dei processi da analizzare al fine della rilevazione dei rischi. Per ogni rischio individuato, si assegnerà un giudizio (alto – medio - basso)
- **Condivisione e recepimento del Piano di Audit:** obiettivo di questa fase è quello di predisporre e condividere con la Direzione Strategica il piano di Audit al quale ci si dovrà attenere nell’espletamento delle verifiche
- **Effettuazione delle verifiche periodiche in loco:** vengono posti in essere i controlli previsti dal “Piano di Audit”, con le modalità concordate. A titolo esemplificativo, l’attività potrà prevedere l’effettuazione di verifiche periodiche sul funzionamento delle procedure operative e di controllo interno dei processi aziendali
- **Elaborazione e approvazione dei Reports dell’Internal Audit:** per ogni verifica svolta verranno predisposte singole relazioni in formato elettronico (di seguito “Reports”), condivise con i dirigenti delle unità operative analizzate e inviate all’attenzione della Direzione Strategica che descriveranno le attività svolte, le eventuali criticità riscontrate ed un ventaglio di suggerimenti volti al superamento delle stesse. Il Report viene approvato sia

dai dirigenti delle unità operative analizzate, sia infine dalla Direzione Strategica

- **Invio ufficiale dei Reports alle funzioni aziendali coinvolte nelle verifiche:**  
Successivamente all'approvazione da parte della Direzione Strategica, i Reports prodotti dalla funzione Internal Audit, potranno essere inviati attraverso l'indirizzo mail appositamente dedicato ([internal.audit.pac@ospedaliiriunitipalermo.it](mailto:internal.audit.pac@ospedaliiriunitipalermo.it)) ai rispettivi dirigenti delle unità operative analizzate, che avranno il compito di divulgare tali informazioni ai soggetti coinvolti nel processo al fine di implementare gli eventuali interventi correttivi indicati.
- **Follow up:** periodicamente vengono effettuate delle verifiche sui risultati degli interventi correttivi posti in essere dalla struttura a seguito dei rilievi di conformità o dei suggerimenti di miglioramento evidenziati nel corso degli audit stessi. Le risultanze vengono condivise con la Direzione Strategica.

#### 4. Piano di Audit

Il Piano di Audit rappresenta lo strumento principale di pianificazione e gestione delle attività della funzione Internal Audit e può essere Annuale e Triennale.

Il Piano di *Audit* tiene conto della natura e della rischiosità dei processi aziendali e per tale motivazione è accompagnato dal c.d. *Risk Assessment*.

Per **rischio intrinseco** si intende il rischio proprio del processo prima che vengano attivati i presidi di controllo interno. Alcuni esempi di rischi di processo riguardano le frodi, gli errori, le errate imputazioni, i danni economici e le inefficienze. Laddove il processo è più complesso, il rischio di errore può avere maggiore probabilità di verificarsi.

Il termine **rischio residuo** invece fa riferimento al rischio che permane in seguito all'implementazione dei controlli interni.

In fase di avvio dell'attività di I.A., l'individuazione delle aree critiche dell'Azienda coincide con le Aree di Intervento individuate nei Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC):

- A) Generale,
- D) Immobilizzazioni,
- E) Rimanenze,
- F) Crediti e Ricavi,
- G) Disponibilità Liquide,
- H) Patrimonio Netto,
- I) Debiti e Costi.

Il Piano di *Audit* viene condiviso con la Direzione Strategica e successivamente viene recepito attraverso una delibera che lo rende applicabile.

## 5. Gestione dei flussi informativi e accessi documentali

La funzione Internal Audit ha libero accesso, nei limiti delle informazioni ritenute riservate da parte della Direzione Strategica, a tutta la documentazione aziendale e può richiedere a tutti i dipendenti tutti i dati e le informazioni rilevanti per lo svolgimento della propria attività. Per ragioni di riservatezza sull'attività svolta, la funzione Internal Audit non è tenuta a motivare la richiesta. In caso di illegittimo rifiuto o di grave ostacolo all'esercizio dell'attività di controllo, la funzione Internal Audit ne dà immediata comunicazione alla Direzione Strategica.

Tutte le comunicazioni, in entrata ed in uscita, vengono gestite attraverso un casella di posta elettronica ufficiale dedicata: [internal.audit.pac@ospedaliriunitipalermo.it](mailto:internal.audit.pac@ospedaliriunitipalermo.it)

La documentazione prodotta in cartaceo viene archiviata presso la Segreteria della Direzione Amministrativa. La documentazione informatica viene custodita dalla funzione Internal Audit ed inviata alle e-mail delle segreterie di direzione.

## 6. Segretezza e riservatezza



La funzione Internal Audit è tenuta al segreto in ordine alle notizie ed informazioni acquisite nell'esercizio delle proprie funzioni; non comunica a terzi o all'esterno della Società nessuna informazione acquisita salvo che tale obbligo o facoltà sia richiesto dall'osservanza degli obblighi di legge.

## 7. Reporting verso direzione strategica

La funzione Internal Audit, con cadenza annuale, assicura un costante e corretto flusso informativo verso la Direzione Strategica attraverso una relazione sull'attività svolta.

Il contenuto del presente regolamento potrà essere soggetto a revisioni nel caso di mutamento del contesto organizzativo e sulla base dei risultati annuali dell'attività di auditing.

