

**Oggetto: Attribuzione delle funzioni relative al "Controllo interno" al Dott. Antonio Tognotti - Dirigente Amministrativo dell'Azienda**

**Il Direttore Amministrativo**

**certifica:**

La deliberazione viene pubblicata per 15 giorni consecutivi sull'albo pretorio on line presente nel sito aziendale ed è a disposizione per la consultazione cartacea presso gli uffici competenti.

**IL DIRETTORE GENERALE**

Coadiuvato dal

**Direttore Amministrativo:** Dott. Sergio Salis

**Direttore Sanitario:** Dott. Ugo Storelli

Su proposta della Direzione Amministrativa

- ACQUISITA** la "Relazione sulla Funzione del Controllo Interno" – Allegato A) - del Direttore Amministrativo, sulla funzione e importanza del controllo interno come struttura operativa a disposizione della Direzione Aziendale per una efficace gestione dell'attività nel suo complesso;
- VISTO** il D.Lgs. n. 502 del 20.12.1992 e s.m.i.;
- ACQUISITA** la Deliberazione n. 274 del 20.03.2008 con la quale è stato approvato l'Atto aziendale reso esecutivo con D.G.R. n. 18/9 del 26.03.2008;
- VISTA** la deliberazione n. 1417 del 08.08.2013 con la quale veniva istituita l'area denominata "Amministrazione Trasparente" in staff alla Direzione Generale e, contestualmente, nominato il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza;
- VISTA** la D.G.R. n. 29/8 del 24.07.2013 "Definizione e approvazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (P.A.C.) dei bilanci delle aziende sanitarie nella Regione Sardegna", che, fra gli altri, si pone l'obiettivo di *prevenire ed identificare eventuali comportamenti non conformi a leggi e regolamenti che abbiano impatto significativo in bilancio* e, che, per il suo perseguimento sono previste, fra le altre, due azioni:
1. La predisposizione di Linee guida regionali per il controllo interno
  2. L'attivazione di procedure di controllo interno su atti amministrativi
- CONSIDERATO** che il Controllo Interno si ispira agli Standard Internazionali di Internal Auditing (IIA) e adotta la metodologia di lavoro basata sull'analisi dei processi, dei rischi e dei controlli;
- PRECISATO** che la "metodologia del rischio", suggerita dal Piano Nazionale Anticorruzione (L.190/2012) si basa sull'analisi dei processi finalizzata all'evidenza dei potenziali rischi corruttivi, è stata e fatta propria da questa ASL nella predisposizione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione - PTPC;
- CONSIDERATO** che la ASL di Cagliari presenta esigenze sempre più pressanti nella *governance* del proprio sistema amministrativo-contabile, collegate a:
- a) governo delle attività amministrative – contabili all'interno del SISaR;
  - b) governo dei processi aziendali individuati (vedi area delle rimanenze – delibera n. 248 del 05.03.2014) e individuabili nell'ambito del P.A.C.;

- c) governo dei processi aziendali già individuati nel "Registro dei rischi" all'interno del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della Trasparenza;
- d) governo dei processi aziendali ulteriormente individuabili nell'ambito della prevenzione della corruzione (intesa nell'ampia visione di mala amministrazione).

**CONSIDERATO** che per lo sviluppo della Funzione di Controllo Interno nella ASL di Cagliari, nelle more di uno o più documenti definiti (linee guida, manuale e procedure), si devono porre in essere fin da subito attività di monitoraggio e di controllo, nelle principali aree e con i referenti di seguito individuati:

AREE DI INTERVENTO	REFERENTI
richieste di approvvigionamento di beni	UU.OO. utilizzatrici dei beni
ordini di beni e servizi	UU.OO. e loro centri ordinanti
magazzini economici e farmaceutici	U.O. Area amm.va Ospedaliera, Dipartimento del Farmaco
armadietti di reparto	Dipartimento del Farmaco, Coordinatori infermieristici
contratti di acquisto di beni e servizi	UU.OO. Acquisti, Tecnico e Alberghiero
autorizzazioni della spesa - budget - atti amministrativi	UU.OO. Programmaz. e controllo, Bilancio
contabilità analitica	UU.OO. Programmaz. e controllo, Bilancio
processi amministrativi individuati nel Piano triennale di prevenzione della corruzione (PTPC)	UU.OO. individuate nel "Registro dei rischi" del PTPC
processi amministrativo-contabili individuati e individuabili nel P.A.C.	UU.OO. a vario titolo coinvolte

**RITENUTO** che i risultati delle suddette attività possono contribuire al raggiungimento dei seguenti obiettivi aziendali:

- migliorare l'integrazione degli applicativi amministrativo-contabili (approvvigionamenti, logistica, cespiti, contabilità generale, contabilità analitica) del sistema SISaR;
- mappare in maniera approfondita e completa il sistema amministrativo-contabile della ASL, con individuazione dei processi esposti a maggior rischio amministrativo-contabile;
- rivisitare (reingegnerizzare) i processi amministrativo-contabili della ASL nell'ottica di snellimento dei processi e di miglioramento organizzativo continuo (governo del rischio e performance);
- migliorare i tempi procedurali nel rispetto della trasparenza;
- definire un "Manuale" per lo sviluppo del Controllo Interno, anche in un'ottica di attività sperimentale in collaborazione con la Regione Sardegna.

**RAVVISATA** pertanto la necessità di adottare un "Manuale del Sistema di Controllo Interno" con la descrizione di procedure e con i contenuti minimi delle carte di lavoro necessarie per lo svolgimento dell'attività della Funzione Controllo Interno;

**RITENUTO** che prima di apportare le necessarie modifiche ed integrazioni all'organizzazione aziendale sia opportuno avviare una fase iniziale di studio e sperimentazione nel corso della quale delineare le forme organizzative necessarie per lo svolgimento della funzione;

**RITENUTO** pertanto che, prima di procedere alla definitiva strutturazione delle attività di Controllo Interno e alla conseguente revisione del relativo organigramma, si debba affidare ad uno dei dirigenti dell'Azienda in possesso delle competenze lo studio dell'avvio di una fase sperimentale delle attività, anche in collaborazione con la Regione Sardegna nell'ambito degli obiettivi del Percorso Attuativo della Certificabilità (P.A.C.);

**ACCERTATO** che al Dott. Antonio Tognotti, Dirigente Amministrativo in possesso dei requisiti necessari come da curriculum allegato, già individuato Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Responsabile della Trasparenza, possano essere attribuite le funzioni di Controllo Interno e al quale saranno assegnate anche le risorse per lo svolgimento delle stesse;

**DATO ATTO** che tutte le Strutture/Uffici aziendali devono assicurare il loro apporto collaborativo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e del Controllo Interno, secondo le disposizioni e regolamenti che verranno successivamente emanati;

**SENTITO** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

### DELIBERA

- 1) di assegnare le funzioni di Controllo Interno, come si evince dalla Relazione di cui all'Allegato A) alla presente, nelle more della definizione dei nuovi atti aziendali in attesa di nuovi servizi che potranno essere indicati come obiettivi a tendere, secondo quanto previsto nella Delibera di Giunta Regionale n. 24/43 del 27.06.2013, azione 6 – Definizione procedure approvazione adeguamento degli atti aziendali;
- 2) di attribuire le funzioni di Controllo Interno al Dott. Antonio Tognotti, già Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Responsabile della Trasparenza, con le seguenti funzioni e finalità generali:

#### Funzioni

1. Provvedere a sviluppare, organizzare e coordinare le attività Funzione di Controllo Interno nella nuova unità operativa denominata "Amministrazione trasparente e Controllo Interno";
2. Assistere i Responsabili delle strutture nell'identificazione e nella valutazione delle aree maggiormente esposte ai rischi, curando la salvaguardia degli obiettivi e delle finalità aziendali, nonché nella predisposizione di nuovi sistemi gestionali, per ottenere la garanzia che gli stessi siano conformi alle discipline del sistema dei controlli;
3. Regolare lo svolgimento delle attività programmate all'interno del piano di audit annuale;
4. Approvare i programmi degli interventi e i rapporti di audit;
5. Gestire le risorse umane e materiali assegnate alla struttura, assicurando un'idonea formazione del personale.

#### Finalità generali

1. Report informativi sulle attività di monitoraggio e controllo nelle aree di intervento e con i referenti individuati in premessa;
  2. "Manuale del Sistema di Controllo Interno" e periodico aggiornamento;
  3. Piani di audit, annuale 2015 e triennale 2015-2017;
  4. Relazioni annuali di audit a partire dall'anno 2015.
- 3) di rinviare ad atti successivi la definizione del modello organizzativo e della tipologia di incarico da attivare per lo svolgimento delle funzioni di Controllo Interno in forma strutturata e continuativa;
  - 4) di demandare al Servizio Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale, al Servizio del Personale, all'U.O. Sistemi Informativi e tecnologie informatiche i conseguenti adempimenti di rispettiva competenza;
  - 5) di comunicare la presente deliberazione all'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29,2° co., L.R. n°10/2006;

Letto, confermato e sottoscritto

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

(Dott. Sergio Salis)

**IL DIRETTORE GENERALE**

(Dott. Emilio Simone)

**IL DIRETTORE SANITARIO**

(Dott. Ugo Strelli)

---