

RISCHI DI CONTROLLO



OMBRETTA

MAGARACI

&

FRANCESCO

PANI

SINTESI

Valutazione del rischio di controllo nella
revisione legale delle aziende sanitarie:
dall'approvvigionamento allo stoccaggio

INDICE.

 pag. 3

Premessa

 pag. 4

Approvvigionamento

 pag. 5

Valutazione
del rischio nella fase
dell'approvvigionamento
e albo fornitori

 pag. 7

Procedura acquisti:
CAPEX

 pag. 8

Valutazione del rischio
nella fase di acquisizione
di arredi e macchinari

 pag. 9

Procedura acquisti:
OPEX

 pag. 14

Questionario
integrativo valutazione
rischio di controllo

*Fase di approvvigionamento
e stoccaggio - Aziende sanitarie*

PREMESSA

Il revisore, durante la revisione contabile delle aziende sanitarie, accreditate e non, deve valutare una serie di rischi per garantire la trasparenza finanziaria, la conformità normativa e la gestione efficiente delle risorse.

In questo contesto il ciclo acquisti, inteso come approvvigionamento merci e gestione del magazzino, si impone tra le principali aree soggette a giudizio.

Il ciclo degli acquisti è un elemento fondamentale nella revisione legale delle Case di cura e delle Strutture sanitarie in genere, poiché influisce direttamente sulla gestione finanziaria, sulla qualità dei servizi forniti, sulla conformità normativa e sulla gestione efficiente delle risorse.

APPROVVIGIONAMENTO

Il ciclo degli acquisti in ambito sanitario rappresenta un processo attraverso il quale vengono acquistati beni o servizi necessari per il funzionamento delle strutture e la fornitura di cure mediche e assistenziali.

Questo ciclo coinvolge diverse fasi, ciascuna delle quali è fondamentale per garantire un approvvigionamento efficiente e affidabile.

Tutto il processo di approvvigionamento dovrebbe essere svolto sulla base di procedure amministrativo- contabili scritte che possano:

Rendere chiaramente comprensibili le attività che devono essere svolte;

Garantire l'effettiva separazione funzionale tra chi autorizza i movimenti e il personale preposto alla gestione/autorizzazione dei processi;

Garantire l'effettiva tracciatura di ogni movimentazione dei beni nelle diverse fasi del ciclo del bene;

Rendere trasparente il sistema di responsabilità inerente ai processi;

Esplicare le modalità di controllo interno delle attività;

Garantire le opportune evidenze di tutte le attività;

Garantire le basi, scritte e documentate, per l'emissione del giudizio di revisione.

Risulta quindi fondamentale che tali le procedure adottate vengano altresì periodicamente aggiornate.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO NELLA FASE DELL'APPROVVIGIONAMENTO E ALBO FORNITORI

Il revisore deve valutare attentamente, tramite apposite tecniche di revisione, le principali fasi del ciclo acquisti:

Identificazione delle necessità: questa fase coinvolge l'identificazione e la valutazione di tutte le esigenze delle strutture sanitarie, dalle forniture, alle attrezzature mediche, ai farmaci e a tutti gli altri beni necessari alla cura dei pazienti;

Pianificazione degli acquisti: fase che prevede la valutazione dei bisogni e la ricerca dei fornitori (albo fornitori) per la stesura di budget e preventivi;

Acquisizione: dopo l'individuazione dei fornitori, si passa alla fase della negoziazione contrattuale, della individuazione delle offerte, con la successiva emissione degli ordini di acquisto;

Ricezione merce e controllo qualità: la merce ricevuta viene sottoposta a controlli di qualità per garantire che soddisfino gli standard richiesti e per garantire che siano conformi alle specifiche normative.

La verifica dovrà focalizzarsi, quindi, sulla presenza di alcuni elementi fondamentali per garantire la trasparenza, la legalità e l'efficienza delle transazioni, quali:

La conformità normativa;

La presenza, nelle varie fasi del processo di acquisto, di un adeguato sistema di autorizzazioni ed approvazioni, esaminando la presenza di procedure interne per garantire che le decisioni di acquisto siano prese esclusivamente da personale autorizzato e munito dei necessari poteri;

Il processo di selezione dei fornitori;

Il processo di negoziazione e stipula dei contratti per controllarne la conformità alle esigenze delle case di cura e in linea con le normative.

L'adozione dell'albo fornitori consente all'azienda sanitaria:

Una veloce ed efficace selezione del fornitore;

La riduzione del rischio di frodi, fidelizzazione e partnership;

Stipula di convenzioni;

Ottenimento di sconti sulle forniture;

Risparmi connessi alla comparazione dei fornitori.

Durante queste fasi, il Revisore dovrà verificare la presenza di procedure interne e la relativa applicazione, tali da poter rappresentare garanzie di efficienza dell'intero processo di acquisto.

PROCEDURA ACQUISTI: CAPEX

Uno degli aspetti principali del ciclo acquisti è rappresentato dagli acquisti CAPEX "Capital Expenditure".

Gli acquisti CAPEX riguardano gli investimenti in beni durevoli e capitali, quali attrezzature mediche, miglioramenti strutturali e sviluppo delle strutture. Questi investimenti vanno oltre le spese quotidiane e ordinarie e sono mirati a potenziare ed ottimizzare le risorse a lungo termine.

Impattano direttamente sulla qualità delle cure e sulla competitività della struttura.

La pianificazione accurata degli acquisti CAPEX è fondamentale per evitare sprechi di risorse e una gestione efficace degli stessi richiede che venga mantenuto un giusto equilibrio tra l'efficienza e l'impegno finanziario della struttura.

Gli acquisti CAPEX su cui concentreremo questo focus saranno gli arredi e i macchinari.

Non verranno menzionati in questa sede altri tipi di acquisti, quali le manutenzioni, sia ordinarie sia straordinarie, la gestione del personale interno e in outsourcing, in quanto, a seconda dell'organizzazione interna delle Aziende sanitarie, possono riguardare o meno il ciclo degli acquisti.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO NELLA FASE DI ACQUISIZIONE DI ARREDI E MACCHINARI

Il Revisore, durante la revisione del ciclo degli acquisti CAPEX, come arredi e macchinari, dovrà focalizzarsi sulle procedure interne che ne garantiscano la conformità, l'efficienza e la gestione finanziaria responsabile.

Si dovrà accertare che vi siano procedure interne atte a garantire la conformità alle normative locali e settoriali in materia di sanità, sicurezza e requisiti normativi specifici per i dispositivi medici.

Dovrà verificare la presenza di procedure chiare per l'autorizzazione e l'approvazione degli acquisti CAPEX e verificare che siano stati rispettati i livelli di autorità e che le approvazioni siano state documentate in modo adeguato.

Dovrà analizzare il processo di selezione dei fornitori ed accertare che venga periodicamente svolto un controllo qualitativo sui fornitori analizzandone tutta la documentazione a supporto.

Dovrà confrontare gli acquisti effettuati con eventuali budget stabiliti, identificando eventuali scostamenti e chiedendo spiegazioni per eventuali variazioni significativamente rilevanti.

PROCEDURA ACQUISTI: OPEX

L'acquisto di beni e servizi funzionali alla produzione c.d. OPEX, "Operation Expenditure", ovvero costi operativi legati alla gestione operativa nelle aziende che operano in ambito sanitario, ruota principalmente intorno alle seguenti categorie:

Economali, medicinali, dispositivi medici e protesici;

Servizi/beni legati alla lavanderia, igiene e sanificazione;

Servizi/beni legati alla ristorazione;

Risorse umane.

Verranno menzionati in questa sede solo i beni OPEX afferenti al magazzino, quindi esclusivamente quelli presenti nella prima categoria dell'elenco precedente: beni di consumo che non rappresentano un investimento di lunga durata e generalmente acquisiti e "consumati" nel medesimo periodo contabile.

Il processo di acquisto di tali beni può essere gestito centralmente, in caso di strutture operanti in gruppo, o dalla singola azienda in modo autonomo.

L'approvvigionamento dei beni economici e farmaceutici deve essere effettuato in base alla necessità operative e deve sempre tenere in considerazione il carattere assistenziale dell'obiettivo sociale dell'azienda. Per questo motivo le scorte di magazzino necessitano di un costante monitoraggio al fine di non scendere a livelli critici e devono essere sempre ben identificabili le seguenti figure all'interno dell'azienda:

Direzione Amministrativa/Direzione Sanitaria o Tecnica;

Responsabile Ufficio Acquisti;

Responsabile di Magazzino/Farmacia;

Responsabile di Reparto;

Ufficio Amministrativo Contabile.

Nel processo di acquisto degli OPEX deve essere verificato che vi sia una corretta segregazione tra le varie figure e che quindi siano ben identificati ruoli e responsabilità, in tutta la fase.

Per poter meglio comprendere il processo di approvvigionamento di tali beni OPEX è necessario iniziare ad analizzare sinteticamente il processo dalla base e quindi dalla necessità di determinati beni dalla singola unità operativa. Per unità operativa si intende il nucleo operativo che all'interno di una azienda sanitaria può essere ben rappresentato dal reparto.

Considerata la minima giacenza che può essere prevista all'interno di ogni singolo reparto, la richiesta di uno o più beni necessari all'operatività del reparto stesso viene inoltrata dal Responsabile di Reparto al Responsabile di Magazzino/Farmacia. Tale richiesta può essere inviata in modo manuale (formato cartaceo) o in modo dematerializzato, a seconda del grado di informatizzazione della struttura. Qualora ciò avvenga in maniera informatizzata è necessario che i rispettivi Responsabili siano in possesso di credenziali di accesso singole e opportunamente criptate.

Accettata la richiesta da parte dell'area di stoccaggio dei beni, questa viene evasa in base alle giacenze e nel caso in cui tali giacenze siano vicine a soglie critiche, il Responsabile di Magazzino/Farmacia predispone l'ordine al fornitore e previa autorizzazione della Direzione/Responsabile Ufficio Acquisti, invio al fornitore dell'ordine.

L'arrivo dei beni a seguito di ordine a fornitore deve essere quindi confrontato nell'interezza e completezza dei beni, riscontrato con il DDT e con l'ordine effettuato.
Segue quindi una delle seguenti tre alternative:

Stoccaggio dei beni e carico totale a magazzino totale;

Stoccaggio parziale dei beni (a causa di un ordine parzialmente evado dal fornitore oppure a causa di ordine parzialmente corretto) con contestuale carico a magazzino parziale;

Mancato stoccaggio e mancato carico a magazzino, con reso dei beni a causa di fornitura errata o danneggiata.

Per ogni opzione sopraelencata deve essere messo a conoscenza l'Ufficio Amministrativo Contabile e la Direzione/Responsabile Ufficio Acquisti attraverso sistema gestionale o altro strumento al fine di far effettuare le relative rilevazioni contabili e, nel caso di mancato carico totale a magazzino, la richiesta di delucidazioni al fornitore.

Particolare attenzione in fase di valutazione del rischio deve essere posta in riferimento ai beni c.d. "sanitari", in primis farmaci e medicinali, i quali devono essere stoccati secondo normativa vigente in aree dedicate e separate dal magazzino generico con un'attenzione superiore ed espresso divieto di accesso al personale non autorizzato. Lo stoccaggio segregato deve essere garantito per l'intero percorso di tali beni fino alla somministrazione; quindi, deve essere prevista anche una particolare segregazione anche all'interno del Reparto in riferimento alle confezioni che risultino parzialmente consumate.

Nella fase di approvvigionamento di tali beni, l'autorizzazione degli ordini è sempre sottoposta alla Direzione Sanitaria o Tecnica. Altresi deve essere prevista un'ulteriore procedura ad hoc per all'approvvigionamento fuori prontuario ed emergenziale.

In riferimento ai beni protesici e impiantabili, può avvenire una modalità di stoccaggio differente dai beni descritti in precedenza, ovvero in conto deposito o conto visione, circostanza da prendere in considerazione in fase di verifica. L'azienda sanitaria deve prevedere adeguate misure di salvaguardia e custodia di tali beni di terzi presso i reparti interessati. I beni in conto deposito vengono richiesti direttamente dal Responsabile di Reparto al fornitore. Lo stoccaggio di tali beni avviene in aree specifiche e segregate dell'azienda sanitaria. Tali beni all'arrivo e corredati da DDT, seguono la procedura di cui sopra degli OPEX, ma rimangono di proprietà dell'azienda fornitrice fino all'effettivo impianto. Solo dopo l'impianto, viene perfezionato l'ordine di acquisto verso il fornitore, come da ciclo passivo. I beni in conto visione vengono richiesti dal Responsabile di Reparto al fornitore e lo stoccaggio di tali beni non avviene presso l'azienda sanitaria, ma vengono consegnati, con relativo DDT, dal personale delegato dal fornitore, all'interno della struttura. Solo a seguito di effettivo impianto di tali beni, viene perfezionato l'acquisto, come da ciclo passivo.

In conclusione, è doveroso e opportuno segnalare che nell'ambito delle strutture sanitarie, la collaborazione tra la l'area amministrativa e l'area sanitaria in riferimento all'approvvigionamento, sia dei CAPEX che degli OPEX, si rivela fondamentale per garantire una gestione economico finanziaria efficiente e contestualmente il soddisfacimento del livello di assistenza posto in obiettivo.

QUESTIONARIO INTEGRATIVO VALUTAZIONE RISCHIO DI CONTROLLO - FASE DI APPROVVIGIONAMENTO E STOCCAGGIO - AZIENDE SANITARIE

AREE DI RISCHIO

DESCRIZIONE

Conformità normativa

Gli acquisti sono conformi alle leggi e regolamenti sanitari locali?

Esistono procedure e politiche specifiche che garantiscano la conformità normativa dei processi di acquisto?

Autorizzazioni ed approvazioni

Esiste una gerarchia chiara di autorizzazioni nel processo acquisti?

Le decisioni di acquisto sono approvate da personale autorizzato?

Vi sono procedure di controllo interno per garantire che le approvazioni siano documentate in modo conforme ed appropriato?

Qualora la società sia parte di un Gruppo, per quali beni e quali soglie è richiesta l'autorizzazione esterna?

Valutazione dei fornitori

Come vengono selezionati i fornitori?

Vi sono dei criteri oggettivi per la valutazione dei fornitori?

Qualora sia adottato un albo fornitori, vi sono requisiti minimi per l'accesso?

Ogni quanto vengono revisionati i requisiti dei fornitori presenti nell'albo?

AREE DI RISCHIO**DESCRIZIONE****Contratti**

Come vengono stipulati i contratti?

Quale è la procedura interna di negoziazione dei contratti?

Esistono delle procedure interne di monitoraggio per garantire il rispetto di tutti i termini contrattuali?

Vi sono dei contratti o forniture particolari per i quali è richiesto il coinvolgimento di personale medico o presenza/istituzione di una commissione tecnica interna?

Controllo degli acquisti

Quali sono i controlli interni messi a punto dalle strutture per prevenire frodi, errori nei processi acquisto?

Come vengono registrate e autorizzate le transazioni di acquisto?

Esistono procedure interne per la gestione delle eccezioni o deviazioni dai processi standard di acquisto?

Gestione delle scorte

Come vengono gestite le scorte dei beni?

Come vengono monitorate le scorte?

Come viene gestita la gestione delle scadenze dei beni farmaceutici e non?

Come vengono gestite le scorte dei prodotti in eccesso?

Come vengono monitorati i beni a lento rigiro?

Qualora l'azienda sanitaria sia parte di un Gruppo, come vengono gestite le movimentazioni dei beni tra le controllate/collegate?

In che modo vengono gestiti i beni in "conto deposito" e in "conto visione"?

In che modo vengono gestiti i farmaci fuori prontuario o non immediatamente disponibili?

Come vengono gestite le merci ad alto rischio/pericolose (es. ossigeno)?

AREE DI RISCHIO**DESCRIZIONE****Tracciabilità
del ciclo acquisti**

Esiste una documentazione completa per ogni transazione di acquisto?

Come viene gestita la tracciabilità delle transazioni dall'ordine al pagamento?

Le fasi sono standardizzate e controllate da procedure di controllo interno?

**Valutazione delle
prestazioni
del ciclo acquisti**

Vengono effettuate periodiche revisioni delle prestazioni del ciclo acquisti?

Le stesse vengono implementate periodicamente e migliorate?



RISCHI
E CONTROLLI

A CURA DI:
OMBRETTA
MAGARACI &
FRANCESCO
PANI



WWW.REVILAW.IT