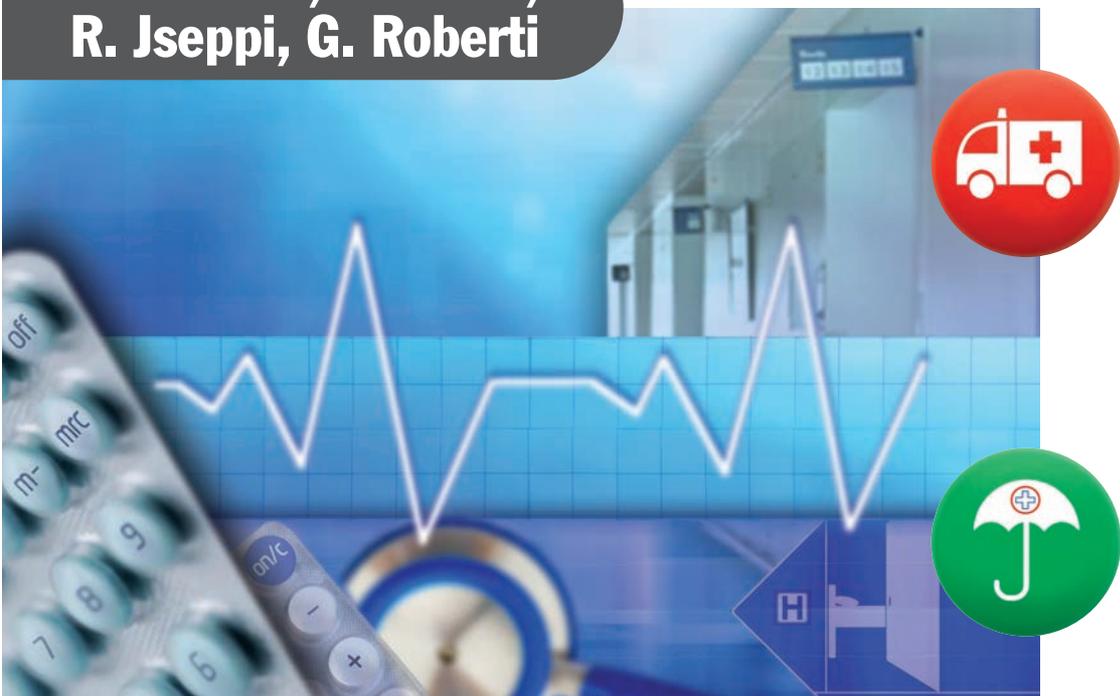


Lo sviluppo del sistema di controllo interno nelle aziende sanitarie

Come ridurre i rischi amministrativo-contabili e migliorare le performance

**G. Bizzarri, C. Dario,
R. Jseppi, G. Roberti**



FRANCOANGELI

Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



Am - La prima collana di management in Italia

Testi advanced, approfonditi e originali, sulle esperienze più innovative in tutte le aree della consulenza manageriale, organizzativa, strategica, di marketing, di comunicazione, per la pubblica amministrazione, il non profit...

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

**G. Bizzarri, C. Dario,
R. Jseppi, G. Roberti**

Lo sviluppo del sistema di controllo interno nelle aziende sanitarie

Come ridurre i rischi amministrativo-contabili
e migliorare le performance



FRANCOANGELI

Progetto grafico della copertina: Elena Pellegrini

1a edizione. Copyright © 2013 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Introduzione	Pag.	7
1. Il controllo interno come componente del risk management	»	9
1.1 Introduzione	»	9
1.2 La gestione strategica del rischio	»	12
1.3 Le tipologie di rischi nelle organizzazioni sanitarie	»	13
1.4 La strategia aziendale ed il sistema di controllo interno	»	16
1.5 Il sistema di controllo interno e la funzione controllo interno	»	18
1.6 Il piano pluriennale di sviluppo del sistema di controllo interno	»	20
1.7 Il piano annuale del sistema di controllo interno	»	22
2. Gli elementi del risk management ed il modello di sviluppo del controllo interno	»	25
2.1 Introduzione	»	25
2.2. Significato e relazione tra attività rischio e conseguenze	»	26
2.3 La valutazione dei rischi	»	29
2.4 Le modalità di intervento sul rischio		33
2.5 Il concetto e le tipologie di controllo	»	35
2.6 La segregazione dei compiti		
2.7 Il modello proposto per lo sviluppo del sistema di controllo interno per il governo dei rischi	»	38
2.8 I fattori chiave per lo sviluppo sostenibile del controllo interno per il governo dei rischi	»	48
3. L'applicazione del modello proposto di sviluppo del controllo interno	»	51
3.1 Introduzione	»	51
3.2 Identificazione dei processi	»	53

3.3 Individuazione dei processi prioritari	»	58
3.4 Lo studio dei processi e l'impostazione delle azioni di miglioramento	»	63
3.5 L'analisi dei rischi	»	70
3.6 Lo sviluppo dei piani di contenimento	»	78
3.7 L'attuazione dei piani di contenimento e di miglioramento		80
3.8 Il monitoraggio dei piani di contenimento e di miglioramento	»	82
3.9 La rivalutazione rischi e l'analisi del miglioramento	»	83
3.10 L'applicazione del modello dopo il primo ciclo	»	85
4. I test di efficacia del sistema di controllo tramite gli audit	»	89
4.1 Introduzione	»	89
4.2 Il processo di audit	»	90
4.3 L'esecuzione dei test	»	94
5. Il controllo interno e il rischio di frode	»	103
5.1 Introduzione	»	103
5.2 Contesto di riferimento	»	103
5.3 Il concetto di frode	»	107
5.4 Le tipologie di frodi correlate al rischio amministrativo-contabile	»	111
5.5 Le misure aziendali di prevenzione alla frode	»	113
5.6 Il modello proposto per la prevenzione delle frodi	»	116
5.7 Applicazione del modello di prevenzione delle frodi per l'anti-corruzione	»	121
6. Lo sviluppo del controllo interno a livello regionale. L'esperienza della Regione del Veneto	»	125
6.1 Introduzione	»	125
6.2. Le linee guida di sviluppo del progetto regionale	»	127
6.3. Struttura e contenuto del progetto regionale	»	134
6.4. I risultati conseguiti a livello di sistema	»	137
6.5. Conclusioni	»	203
Bibliografia	»	143

Introduzione

Nelle aziende sanitarie la necessità di assicurare ai cittadini un adeguato livello qualitativo dei servizi, garantendo allo stesso tempo l'equilibrio economico - finanziario, richiede la ricerca di criteri di efficienza, efficacia ed economicità in ogni aspetto gestionale ed organizzativo del sistema. Il raggiungimento di tali criteri parte dal presupposto che la Direzione e tutto il management, si facciano promotori di un cambiamento culturale che non venga recepito dall'organizzazione come imposto, bensì come necessario e che vengano forniti anche gli strumenti per attuarlo.

L'implementazione di un sistema di controllo interno, quale strumento della gestione per il governo del rischio amministrativo-contabile, consente una migliore allocazione e utilizzo delle risorse e delle attività, riducendo le inefficienze e gli sprechi nel rispetto del principio costituzionale di *“buon andamento”* della Pubblica Amministrazione.

Per introdurre la gestione del rischio amministrativo-contabile nelle organizzazioni è necessario quindi fornire gli elementi e gli strumenti ai diversi attori interessati: alle Direzioni, ai professionisti che ricopriranno la funzione di controllo interno, ai diversi responsabili dei processi ed il loro personale.

Proprio per tale motivo abbiamo pensato di organizzare il volume in una serie di capitoli utili ai diversi attori che dovrebbero governare il rischio amministrativo-contabile.

Nei primi due capitoli il testo fornisce alle Direzioni gli elementi necessari per avviare il processo di cambiamento, attraverso la gestione dei rischi e l'utilizzo dello strumento del controllo interno come componente della gestione. Gli stessi primi capitoli possono essere utili anche ai membri delle funzioni controllo interno per comprendere come interfacciarsi con le Direzioni al fine di mantenere alto l'interesse e l'attenzione sull'argomento rischio.

I capitoli tre, quattro e cinque sono rivolti invece alle funzioni controllo interno, ai responsabili di struttura ed ai responsabili di processo in quanto è illustrato il modello pratico per lo sviluppo del sistema, supportato da diversi esempi. Il capitolo sei, infine, descrive l'esperienza della Regione del Veneto a testimonianza della fattibilità di quanto presentato e delle potenzialità suffragate dai risultati conseguiti.

Considerando le poche esperienze presenti in Italia per la gestione del rischio amministrativo-contabile, riteniamo che nel prossimo futuro il contenuto del testo possa essere integrato con ulteriori esempi e conoscenze acquisite sul campo. Per questo abbiamo pensato di aggiungere, ad un possibile aggiornamento del libro, un canale di comunicazione e scambio di know how tramite il blog presente nel sito del libro stesso (www.controllointernoinsanita.it).

Augurandovi una buona lettura vi invitiamo a condividere esperienze, problematiche e suggerimenti per migliorare la gestione del rischio nelle organizzazioni sanitarie.

1. Il controllo interno come componente del risk management

1.1 Introduzione

La necessità di fornire prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali secondo logiche di appropriatezza e nel rispetto dei vincoli di bilancio, sia a livello nazionale che regionale, richiede l'utilizzo di strumenti di gestione efficaci e adeguati alle esigenze delle organizzazioni.

Diversi studi a livello internazionale e alcuni leader nell'area del management, hanno fatto emergere le caratteristiche vincenti che devono possedere tali strumenti:

- ◇ velocità di esecuzione,
- ◇ capacità di riallocare le risorse in funzione del cambio delle priorità,
- ◇ gestione del rischio.

Le prime due sono sicuramente il frutto della necessità di essere organizzazioni “agili” secondo il concetto che l'agilità possa essere una prerogativa necessaria a soddisfare il cambiamento delle esigenze dei clienti, mentre la terza richiede di governare il rischio, variabile questa troppo spesso tralasciata nella gestione aziendale.

Il termine “rischio” nell'ambito delle organizzazioni sanitarie non è un argomento nuovo, in quanto negli ultimi dieci anni ha visto la sua trattazione soprattutto in relazione al rischio clinico, ma è altrettanto vero che la gestione del rischio deve essere intesa in maniera più ampia. Infatti gestire i rischi significa comprendere quali sono le tipologie di rischio, quali sono i rischi prioritari, determinare la capacità e la propensione al rischio, incorporare il rischio nel processo decisionale e nei processi ed infine allineare la governance e l'organizzazione attorno al rischio.

Per mettere in atto queste azioni è comunque necessario sviluppare una cultura aziendale del rischio, e questo rappresenta senza dubbio una delle sfide che le organizzazioni devono affrontare.

Nella maggior parte delle organizzazioni infatti la percezione e la gestione dei rischi è altamente frammentata. Ciò rende molto complesso avviare un'analisi sistemica e spesso le Direzioni si devono basare sul proprio istinto.

Prendendo spunto da una struttura organizzativa industriale e contestualizzando il contenuto nelle organizzazioni sanitarie (Fig. 1), si nota che la percezione del rischio è personalizzata per ogni funzione aziendale e non consente di incorporare il rischio nella gestione e nel processo decisionale.

Direttore Generale	<i>Manca della conoscenza e del lessico per un dialogo efficace con il management aziendale</i>
Direttori Amministrativi, Sanitari e dei Servizi sociali	<i>Cercano un dialogo strategico sulle diverse tipologie di rischio ma devono basarsi sull'intuito</i>
Funzioni deputate alla gestione dei rischi (es. controllo interno / Internal audit, Responsabile sicurezza paziente, ecc.)	<i>Capisce i rischi ma ha poca influenza sui processi decisionali</i>
Servizio Economico Finanziario	<i>Ha una visione ristretta e compartimentata del rischio e si concentra solo sulla compliance contabile</i>
Direttori di Struttura (Direttori di Dipartimento, Unità operativa complessa e semplice, ecc.)	<i>Mancano di un approccio strutturato per comprendere, e ancor meno misurare, i propri rischi</i>

Fig. 1 – La cultura del rischio nelle organizzazioni sanitarie

Ecco quindi che una cultura del rischio diviene la base sulla quale fondare l'integrazione del rischio nella gestione aziendale. Quest'ultima è stata caratterizzata, almeno negli ultimi dieci anni, dal dibattito che ruotava intorno agli indicatori di performance. Numerosi convegni, tavole rotonde e progetti di ricerca hanno affrontato l'argomento generando, sia a livello internazionale che a livello nazionale, diversi spunti e soprattutto utili contenuti. Pertanto anche il sistema di reporting delle organizzazioni sanitarie è stato integrato da indicatori clinici derivanti soprattutto dal Programma Nazionale Valutazione Esiti (PNE) promosso dal Ministero della Salute. Questo ha pertanto fatto evolvere le conoscenze, gli strumenti e l'utilizzo degli indicatori di performance organizzativa ed anche clinico-assistenziale.

Diviene necessario seguire lo stesso percorso anche con l'argomento rischio al fine di permettere alle Direzioni strategiche di poterlo gestire, definendo le priorità di intervento.

Trattare la gestione delle performance integrata alla gestione dei rischi diviene uno strumento indispensabile per poter governare le organizzazioni complesse come quelle sanitarie.

Questo aspetto lo possiamo comprendere a fondo analizzando la matrice performance – rischio, rappresentata in Fig. 2: essa mette in evidenza come possono essere classificate le priorità degli interventi sui processi aziendali. L'area 1 è caratterizzata da processi con un livello di rischio alto e bassa performance, l'area 2 da un alto livello di rischio ma anche di performance, le aree 3 e 4 sono caratterizzate rispettivamente da basso livello di rischio con alte performance e basso livello di rischio con basse performance. Si evidenzia che i processi prioritari di intervento sono sicuramente quelli presenti nell'area 1 caratterizzata da un livello di rischio alto e da bassa performance.

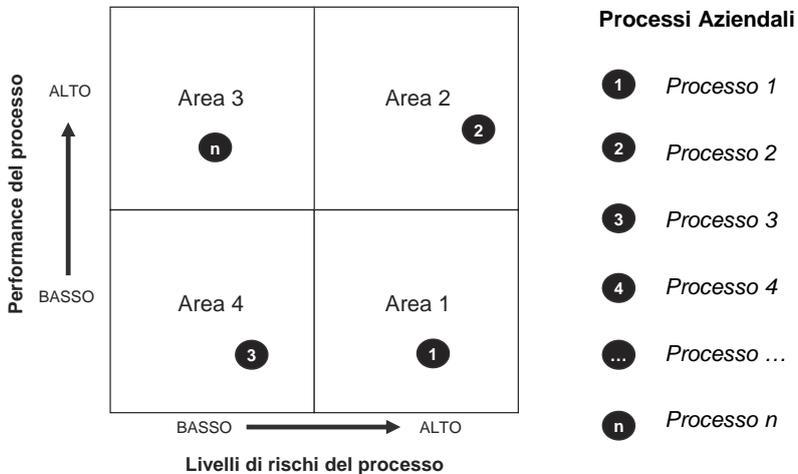


Fig. 2 – Matrice di classificazione dei processi aziendali rispetto al rischio ed alla performance

La matrice ci aiuta a comprendere l'importanza di gestire sia i rischi che le performance allo scopo di individuare in modo "adeguato" le priorità di intervento sui processi aziendali.

1.2 La gestione strategica del rischio

Nella fase di analisi dei possibili approcci alla gestione del rischio, e delle sue diverse componenti e tipologie, diviene determinante prendere in considerazione la relazione tra la creazione di valore e l'impatto nella gestione.

Il primo aspetto, relativo alla creazione di valore, può essere considerato come il contributo che la gestione del rischio fornisce alla generazione del vantaggio competitivo sostenibile.

Il secondo aspetto, relativo all'impatto sulla gestione, è invece inerente alle prospettive di gestione del rischio. Queste variano dalla trattazione dei soli aspetti finanziari sino al livello strategico.

Correlando questi due aspetti (Fig. 3), riusciamo a schematizzare tre possibili configurazioni:

- ◇ la gestione finanziaria del rischio: i focus sono i rischi finanziari-assicurativi e catastrofici. L'ambito è quello della gestione assicurativa del rischio (ciò può essere letto come il trasferimento del rischio ad altri soggetti, ovvero le Imprese Assicuratrici);
- ◇ la gestione del rischio a livello di alcune Unità Operative: i focus sono i processi dell'Unità Operativa, dove l'ambito è quello relativo ai livelli di responsabilità dei Direttori di Unità Operativa o al più dei Direttori di Dipartimento;
- ◇ la gestione del rischio a livello aziendale: i focus sono tutte le componenti del rischio a livello di azienda. In questo caso l'ambito è quello di allineamento di strategie, processi, risorse umane e tecnologie dell'intera Azienda.

Dalle tre configurazioni, possiamo considerare che la gestione a livello aziendale (strategico) risulta essere la naturale configurazione desiderata del risk management.

Siamo quindi giunti alla conclusione che la gestione del rischio interessa l'area delle strategie: quindi è ora necessario procedere ad un allineamento sui contenuti e soprattutto terminologico.

Prendendo come riferimento la norma ISO 31000 "*Risk management – Principles and guidelines*", il termine *risk management* è classificato come "Le attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione con riferimento al rischio".

Questa definizione pone enfasi sul concetto di "guidare" e "tenere sotto controllo". La "guida" presuppone che l'organizzazione abbia una meta, nel nostro caso rappresentata dagli obiettivi di lungo periodo,

relativi alla gestione dei rischi, e che sia stata definita la strada da seguire per raggiungere tale meta.

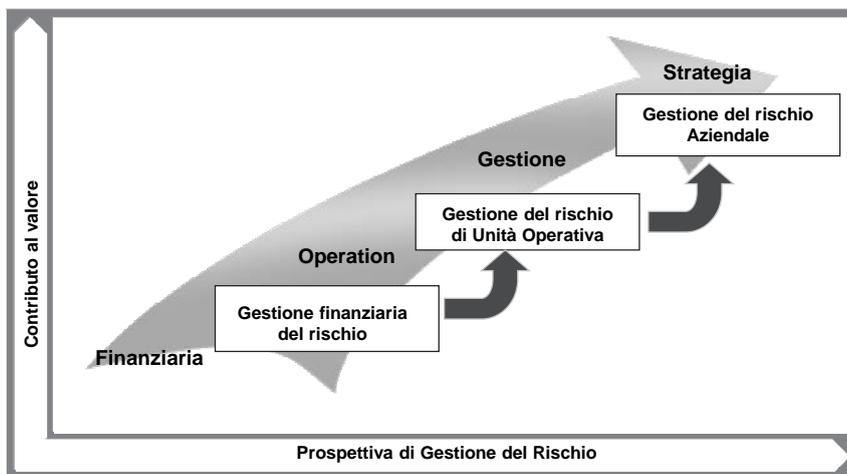


Fig. 3 - Le prospettive di gestione del rischio ed il contributo al valore

Quest'ultimo aspetto è indicato dagli obiettivi di breve periodo e dalle modalità per conseguirli. Il “tenere sotto controllo” richiama il concetto di misura, di indicatori, non collegati allo stato di raggiungimento degli obiettivi, ma necessari per monitorare lo stato di attuazione del processo di gestione del rischio.

Ecco quindi che gli obiettivi misurabili e le misure per il monitoraggio diventano elementi necessari per l'introduzione del sistema di gestione del rischio in azienda.

1.3 Le tipologie di rischi nelle organizzazioni sanitarie

Considerando il contesto delle organizzazioni sanitarie, le diverse tipologie di rischi presenti possono essere rappresentate da:

- ◇ il rischio operatore: correlato con la sicurezza nei luoghi di lavoro;
- ◇ il rischio ambientale: correlato alle attività che possono avere un impatto ambientale diretto o indiretto;
- ◇ il rischio amministrativo-contabile: correlato al Sistema di Controllo Interno e di gestione dei rischi;
- ◇ il rischio dei sistemi informatici ed informativi: correlato alla sicurezza dei dati;

◇ il rischio clinico: correlato alla sicurezza paziente.

Nella Fig. 4 sono esplicitate le diverse tipologie di rischi con i relativi documenti di riferimento (norme internazionali, leggi e norme nazionali o documenti regionali) che hanno il compito di regolamentare la gestione di quello specifico rischio.

Tipologia di rischio	Leggi o norme a supporto
<i>Rischio operatore</i>	Decreto Legislativo 81/2008 “Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro” e smi - Testo unico sulla sicurezza nei luoghi di lavoro, Standard BS OHSAS 18.001:2007 “Occupational health and safety management systems - Requirements”, Linee guida UNI-INAIL “Linee guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro”.
<i>Rischio ambientale</i>	Decreto legislativo 152/2006 “Norme in materia ambientale” e smi – Testo unico sull’ambiente, ISO 14.001:2004 “Sistemi di gestione ambientale – Requisiti e guida per l’uso”.
<i>Rischio amministrativo-contabile</i>	Standard internazionali e Guide Interpretative per la Pratica Professionale dell’Internal Audit UNI EN ISO 19.011:2012 “Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione”.
<i>Rischio dei sistemi informatici ed informativi</i>	La famiglia ISO/IEC 27000 è costituita da una serie di standard con requisiti, raccomandazioni e le linee guida utili per lo sviluppo di un Sistema di Gestione per la Sicurezza delle informazioni (SGSI); la ISO/IEC 27001 è l'unico standard internazionale certificabile.
<i>Rischio clinico</i>	A livello internazionale e nazionale non vi sono linee guida specifiche ma le Regioni, attraverso l'Assessorato alla Sanità o le Agenzie Regionali hanno emanato delle indicazioni su come sviluppare l'approccio sistemico al rischio clinico. Per esempio il Veneto ha definito il modello organizzativo con la DGR 1831/08, l'Emilia Romagna ha sviluppato alcuni indirizzi nel documento di integrazione alla deliberazione 234/2010, ecc.

Fig. 4 - Correlazione tipologie di rischi e documenti regolatori

Per ciascuna delle famiglie di rischio, pertanto, esiste un documento di supporto specifico da applicare secondo un approccio sistemico e non puntuale. La difficoltà di sviluppare a livello sistemico un aspetto come il rischio, non è dovuta alla mancanza di conoscenze, di volontà o altro, ma è spesso derivata dall'approccio settoriale e focalizzato delle iniziative intraprese.

Nel caso in cui l'azienda sanitaria intenda sviluppare la gestione sistemica del rischio può essere utile definire:

- ◊ il processo di gestione del rischio a livello di azienda (Fig. 5);
- ◊ i vari responsabili per le diverse tipologie di rischio e quindi i diversi responsabili (*owner*) del processo;
- ◊ gli obiettivi che tale processo di gestione del rischio deve perseguire e trasformare gli obiettivi in risultati.

Il primo passo, sempre prendendo in considerazione il contesto aziendale, è rappresentato dalla definizione del processo di gestione del rischio a livello di azienda. L'approccio metodologico proposto, anche in considerazione del livello di complessità delle organizzazioni sanitarie, è rappresentato da:

- ◊ definizione delle fasi del processo di gestione del rischio indipendentemente dalla tipologia di rischio;
- ◊ definizione dei livelli di responsabilità per ognuna delle diverse tipologie di rischio;
- ◊ identificazione del modo di operare (le procedure) per le diverse fasi del processo;
- ◊ identificazione degli strumenti da utilizzare nelle diverse fasi del processo.

Per analizzare e gestire adeguatamente il processo, nella sua interezza, occorre prendere a riferimento la figura organizzativa del risk manager o responsabile del rischio, che abbia l'autorevolezza, il riconoscimento, gli strumenti e la motivazione.

Questa figura spesso non è identificata in azienda anche se lo sono i vari responsabili del processo di gestione del rischio specifico, come per esempio il responsabile della sicurezza paziente nel caso del rischio clinico, il responsabile servizio prevenzione protezione come responsabile del rischio sui luoghi di lavoro, il responsabile del sistema di controllo interno per i rischi amministrativo-contabili.

In questa fase di avvio del sistema di gestione del rischio potrebbe anche non essere indispensabile avere un responsabile unico del rischio, è però importante che quest'ultimo sia governato a livello di azienda. Questo avviene facendo in modo che per le diverse tipologie di rischio vi

sia il piano triennale ed annuale di gestione del rischio per garantire la sinergia e la coerenza tra le diverse iniziative e progetti aziendali in tema di rischio.

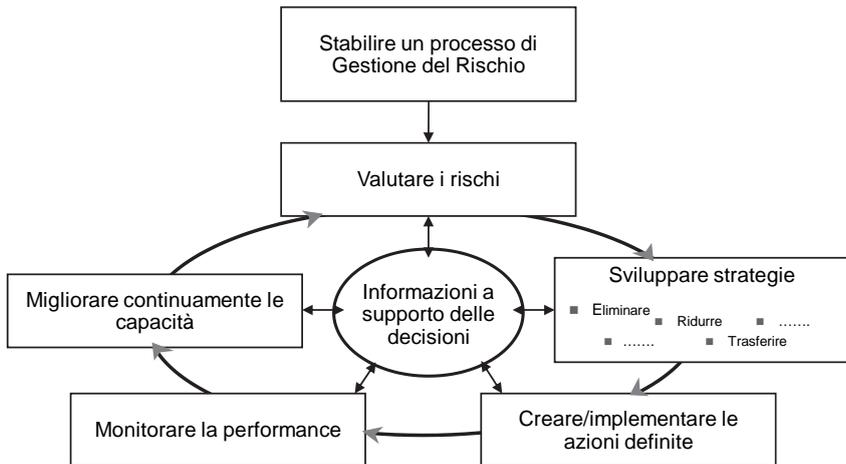


Fig. 5 - Processo di gestione del rischio

Ripercorrendo quanto abbiamo presentato, siamo giunti alla conclusione che il rischio deve essere trattato a livello strategico e che le tipologie di rischio sono diverse. Tutte le tipologie di rischio hanno però in comune le fasi del processo. Inoltre, in quest’ultima parte del paragrafo, sono stati forniti spunti metodologici per far sì che la gestione dei rischi divenga uno degli ingredienti della gestione aziendale. Nel prossimo paragrafo svilupperemo il dettaglio del rischio amministrativo-contabile, affrontando lo sviluppo delle fasi di implementazione del processo.

1.4 La strategia aziendale ed il sistema di controllo interno

Abbiamo visto sino ad ora che per poter integrare la gestione strategica del rischio amministrativo-contabile nella “normale” gestione aziendale è necessario definire alcuni aspetti del processo. Oltre al responsabile del processo è necessario che il rischio si integri nella pianificazione e programmazione aziendale. Tale integrazione può essere

sviluppata attraverso la realizzazione del piano di settore denominato: “Piano di sviluppo del controllo interno”.

La Fig. 6 evidenzia che la programmazione e la pianificazione aziendale, per quanto attiene l’area delle strategie, sviluppano documenti programmatori che hanno la finalità di definire le modalità per tradurre le strategie in azioni concrete ed in risultati tangibili. Tali documenti possono essere identificati con:

- ◇ il piano triennale (definito Piano Attuativo Locale - PAL): riporta le priorità strategiche e, per il triennio di riferimento, gli obiettivi operativi (obiettivi dei singoli tre anni) da conseguire;
- ◇ il piano annuale (Documento delle Direttive): riprende gli obiettivi dell’anno ed evidenzia la loro articolazione (deployment) ed impatto sui processi e sulle strutture organizzative per giungere alla formulazione degli “*obiettivi di budget*”;
- ◇ i piani di settore: sono caratterizzati da tutti quei piani (a valenza triennale o annuale) che hanno impatto sui processi di supporto. Tra questi possiamo citare sicuramente, come esempi presenti nella maggior parte delle organizzazioni, il piano della qualità, il piano di comunicazione, il piano della sicurezza, il piano formativo, il piano di sviluppo dei sistemi informativi, il piano di sviluppo dell’edilizia, il piano degli investimenti in apparecchiature, il piano degli acquisti, il piano del rischio clinico, il piano di sviluppo del controllo interno.

In relazione ai contenuti del piano triennale e/o del piano annuale, ogni funzione responsabile dei diversi piani di settore, dovrebbe sviluppare, o revisionare se già presente, il proprio piano al fine di:

- ◇ identificare le politiche (policy) di sviluppo dello stesso;
- ◇ identificare gli obiettivi per il periodo di riferimento (triennio o anno in funzione dei diversi casi);
- ◇ articolare l’obiettivo sui processi aziendali e sull’organizzazione, al fine di consentire la corretta ed adeguata identificazione dei sotto obiettivi (obiettivi di budget delle diverse unità operative coinvolte).

L’integrazione dello sviluppo del sistema di controllo interno, per la gestione del rischio amministrativo-contabile, con la gestione aziendale può avvenire sviluppando il piano di settore che noi suggeriamo sia almeno triennale, così come avviene in diverse organizzazioni sanitarie.

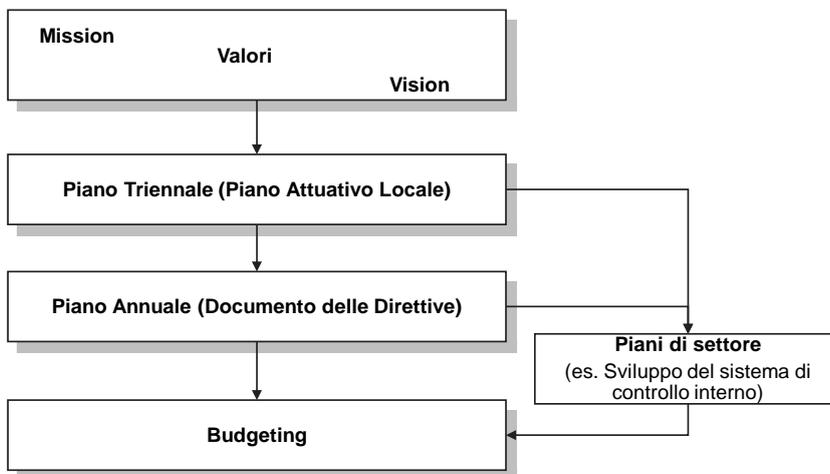


Fig. 6 - Schema di riferimento per la gestione dei piani e della programmazione aziendale

1.5 Il sistema di controllo interno e la funzione controllo interno

Prima di procedere ulteriormente con il piano di settore è opportuno che, partendo dal codice di autodisciplina, vediamo la definizione di sistema di controllo interno e di gestione dei rischi inteso come *“l’insieme delle regole, delle procedure e delle strutture organizzative volte a consentire, attraverso un adeguato processo di identificazione, misurazione, gestione e monitoraggio dei principali rischi, una conduzione dell’impresa sana, corretta e coerente con gli obiettivi prefissati”*.

Gli obiettivi che il sistema di controllo interno si prefigge sono i seguenti:

- ◇ efficienza e efficacia dei processi aziendali;
- ◇ attendibilità e integrità delle informazioni contabili e gestionali;
- ◇ salvaguardia del patrimonio;
- ◇ conformità dell’attività dell’impresa alla legislazione e normativa vigente, alle direttive e alle procedure aziendali.

Come si può notare dagli obiettivi, i rischi sono relativi agli aspetti più conosciuti, come la salvaguardia del patrimonio e la conformità alle norme e leggi, ma anche all'efficienza ed efficacia dei processi che sono una componente tipica della gestione. Ecco quindi che il rischio amministrativo-contabile non è un "problema" del Direttore Amministrativo ma diviene un elemento della gestione che può riguardare tutti i direttori. Per tradurre questa affermazione in un esempio pratico prendiamo come riferimento il processo di "Gestione della residenzialità e semi-residenzialità anziani" in cui i rischi prioritari può riguardare la verifica dei livelli di servizio forniti dai centri di servizio o case di riposo. In questo caso è un ambito di competenza del Direttore Sanitario. Un ulteriore esempio, sempre di competenza del Direttore Sanitario, è relativo al processo di gestione delle attività ambulatoriali in regime di libera professione che potrebbe presentare, tra gli altri, il rischio di mancato pagamento delle prestazioni da parte dei pazienti oppure il pagamento non corretto della retribuzione ai professionisti che hanno erogato la prestazione. Prendendo come riferimento ora il processo di gestione della semi-residenzialità disabili si comprende come la competenza diviene del Direttore dei Servizi Sociali.

La gestione del rischio amministrativo-contabile non deve essere associata all'area amministrativa ma all'organizzazione nel suo complesso. È necessario che la Direzione costituisca una funzione aziendale deputata al rischio amministrativo-contabile rappresentata dalla *Funzione di controllo interno o Internal Audit*.

Per fare questo ed avere un responsabile, come precedentemente illustrato, è necessario che definiamo la funzione aziendale deputata al rischio amministrativo-contabile rappresentata dalla *Funzione di controllo interno o Internal Audit*.

Tale funzione, ancora poco presente nelle aziende sanitarie e socio-sanitarie italiane, ha lo scopo di:

- ◇ coordinare lo sviluppo del sistema di controllo interno;
- ◇ attuare il monitoraggio del sistema di controllo interno;
- ◇ favorire e promuovere il miglioramento del sistema di controllo interno.

Dovrebbe essere articolata in una struttura organizzativa vera e propria e potrebbe avere i seguenti ambiti di responsabilità:

- ✓ elaborare il piano di sviluppo del sistema di controllo interno e renderlo sinergico con la programmazione aziendale;