

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Montagna

# **Piano delle attività di Internal Audit**

## **Anno 2022**

Febbraio 2022

## Sommario

Premessa .....	3
Riferimenti normativi .....	4
Disciplina Nazionale .....	4
Disciplina Regionale .....	4
Circolari, Linee Guida, Delibere .....	5
Finalità del Piano di Internal Audit e modalità di effettuazione dell'attività .....	5
Individuazione interventi di audit .....	6
PIANO DELLE ATTIVITÀ DI AUDIT ANNO 2022.....	7
ATTIVITÀ DI AUDIT: .....	7
ATTIVITÀ DI FOLLOW-UP: .....	7
Modifiche/Integrazioni.....	8
Risorse .....	8
Cronoprogramma e ore dedicate.....	8

## **Premessa**

“L’Internal Auditing (IA) è un’attività indipendente ed obiettiva di assurance e consulenza, finalizzata al miglioramento dell’efficacia e dell’efficienza dell’organizzazione. Assiste l’organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistematico, che genera valore aggiunto in quanto finalizzato a valutare e migliorare i processi di controllo, di gestione dei rischi e di Corporate Governance. L’Internal Auditing fornisce il supporto per implementare interventi rivolti alla risoluzione di anomalie ed al miglioramento dei processi.

Svolge un’attività di controllo intesa come qualsiasi azione in grado di ricondurre il rischio, dal suo livello originario, ad un livello coerente con l’organizzazione”. [Fonte: The Institute of Internal Auditors (IIA)]

La funzione di Internal Auditing (IA) è stata definita da Regione Lombardia con Legge Regionale 4.6.2014, n. 17, ad oggetto “Disciplina dei controlli interni ai sensi dell’art. 58 dello Statuto d’autonomia; la legge citata ha determinato modalità, strumenti e procedure per il controllo finalizzato a garantire la legittimità, la regolarità e la correttezza dell’azione amministrativa, nonché a verificarne l’efficienza, l’efficacia, la trasparenza e l’economicità”.

Regione Lombardia ha altresì promosso la “Rete degli Uffici di Internal Auditing” degli Enti e delle società di cui alla sezione I dell’Allegato A1 della L.R. n. 30/2006 (Sireg).

Ha esteso quindi l’obbligo di costituire la funzione di Internal Audit a tutti gli Enti Sanitari e previsto l’obbligo di una pianificazione annuale dell’attività di audit (DGR n. X/2989 del 23 dicembre 2014 “Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l’esercizio 2015”), prevedendo altresì che gli Enti approvino un proprio regolamento di IA o, alternativamente, adottino il Manuale di IA regionale (approvato con Decreto DDUO Sistema dei Controlli e Coordinamento Organismi Indipendenti n. 2822 del 3.4.2013).

In relazione alla strategicità che la funzione di controllo interno assume all’interno dell’Agenzia, il Piano di Organizzazione Strategico (POAS) dell’ATS della Montagna ha assegnato alla UOC Controllo di Gestione l’attività di IA, funzione indipendente che risponde direttamente al Direttore Generale.

Tale funzione è uno strumento necessario alla valutazione dell’efficacia dei controlli interni, anche mediante la verifica dei processi, delle procedure e delle operazioni, nonché alla verifica dei sistemi di gestione e di controllo aziendali con la finalità di identificare, mitigare e/o correggere gli eventuali rischi (strategici, di processo e di informativa) presenti nell’organizzazione.

Il piano delle attività di audit è lo strumento con il quale viene definita la pianificazione annuale degli interventi di audit.

Nel Piano sono individuati, tra l’altro:

- i processi/procedure oggetto di verifica;
- i criteri di scelta dell'azione e obiettivi dell'audit;
- i tempi e le risorse impiegate.

## **Riferimenti normativi**

### **Disciplina Nazionale**

- decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286 “Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche” e s.m.i., che ha riformato il sistema dei controlli della Pubblica Amministrazione;
- decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” e s.m.i., che ha dettato le norme sui controlli interni alle Pubbliche Amministrazioni;
- decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 “Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni” e s.m.i., che ha disposto l'adozione di sistemi di controllo interno;
- legge 6 novembre 2012, n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione” e s.m.i., che ha specificato le azioni coordinate e i provvedimenti da assumere per garantire il contrasto della corruzione e dell'illegalità nelle pubbliche amministrazioni.

### **Disciplina Regionale**

- legge regionale 4 giugno 2014, n. 17 “Disciplina dei controlli interni ai sensi dell'art. 58 dello Statuto d'autonomia” che nel disciplinare il sistema dei controlli interni definisce all'art. 1, comma 3, tra le proprie finalità, la promozione, da parte della Giunta Regionale, della rete degli Uffici di Internal Auditing degli Enti del Sistema Regionale e il sostegno alla loro formazione;
- DGR 23 dicembre 2014, n. x/2989 “Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2015”, con la quale Regione Lombardia ha introdotto l'obbligo di costruzione della Rete di Internal Auditing (IA) negli Enti Sanitari e prevista la pianificazione annuale dell'attività;
- DGR 5 dicembre 2016, n. x/5954 “Determinazione in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2017”, che ha disposto l'invio da parte degli Enti Sanitari della pianificazione annuale dell'attività a Regione Lombardia;

- legge regionale n. 13 del 28.09.2018, istitutiva dell'Organismo Regionale per le Attività di Controllo (ORAC), che all'art. 3 elenca le funzioni che l'Organismo è chiamato a svolgere, tra queste, il comma 1 lettera h) prevede che ORAC "...coordina la rete degli uffici degli enti del sistema regionale che svolgono attività di audit interno, assicurando adeguate forme di coordinamento, impulso, condivisione di buone pratiche e dotazione di strumenti finalizzati a rafforzare il ruolo e a sostenere l'attività degli organi di controllo decentrati negli enti del sistema regionale, garantendone l'indipendenza e la terzietà e favorendo l'integrazione tra organismi, attività e strumenti di controllo centrali e decentrati";

### **Circolari, Linee Guida, Delibere**

- deliberazione 18 gennaio 2018, n. 23 "Adozione del Manuale Operativo di Internal Auditing dell'ATS dell'Insubria".
- standard internazionali per la pratica professionale dell'Internal Auditing - Institute of Internal Auditors (IIA);
- circolare ORAC n. 13 del 7.12.2020 "Approvazione delle relazioni finali dell'obiettivo 4.1 del Piano annuale di attività 2020 avente ad oggetto "Pianificazione delle attività relativamente alle funzioni di cui all'art. 3, comma 1 lett. a), l.r. 13/2018". Approfondimenti in materia di donazioni e operatività del sistema dei controlli nell'emergenza";
- circolare ORAC n. 15 del 7.12.2020 "Approvazione della relazione finale dell'obiettivo 11 del Piano annuale di attività 2020 avente ad oggetto "Pianificazione delle attività relativamente alle funzioni di cui all'art. 3, comma 1 lett. h), l.r. 13/2018. Rete degli Uffici di Internal Auditing. Mappatura e prime indicazioni";
- circolare ORAC n. 18 del 21.12.2020 "Approvazione della relazione finale dell'obiettivo 9 del Piano annuale di attività 2020 avente ad oggetto "Pianificazione delle attività relativamente alle funzioni di cui all'art. 3, comma 1 lett. a), l.r. 13/2018. Verifica in materia di attività libero professionale (ALPI) e gestione delle liste di attesa";
- decreto di regione lombardia n. 669 del 26.01.2022 "Piano delle attività di audit anno 2022 e Linee Guida per il biennio 20213-2024"

### **Finalità del Piano di Internal Audit e modalità di effettuazione dell'attività**

Il Piano degli audit dell'ATS della Montagna per l'anno 2022 è stato predisposto tenendo conto delle seguenti finalità:

- rispondere alle aspettative del *management* in termini di mitigazione dei rischi delle attività e dei processi;

- verificare l'efficacia del sistema dei controlli e la conformità delle procedure e dei processi alla normativa di riferimento;
- accertare attraverso interventi di *follow-up* l'effettiva implementazione delle eventuali raccomandazioni e degli eventuali piani d'azione relativi agli audit effettuati.

Le attività di audit verranno svolte nel rispetto dei principi contenuti nel Codice Etico e conformemente agli Standard Internazionali Professionali di indipendenza, obiettività, riservatezza e competenza.

Gli interventi di audit si articolano nelle seguenti fasi:

1. programmazione operativa dell'intervento di audit (definizione obiettivi e calendario dei lavori);
2. analisi preliminare (studio della documentazione, somministrazione di questionari agli operatori del sistema, analisi *flowchart*, procedure e punti di controllo, analisi dei dati sulle operazioni, analisi dei dati relativi ad eventuali controlli, analisi dei dati di risposta ai questionari, etc.);
3. riunione di avvio (apertura formale dell'intervento, acquisizione documentazione e informazioni utili ed estrazione di un campione di operazioni relative al processo da sottoporre a test di conformità);
4. *reporting* (stesura rapporto di audit preliminare condiviso con la/le Strutture auditate, stesura rapporto audit definitivo);
5. eventuale *follow-up*.

### **Individuazione interventi di audit**

Gli interventi di audit, tenute presenti le finalità sopra enunciate, sono selezionati in base a criteri diversificati: in particolare, gli ambiti da sottoporre ad audit vengono individuati principalmente sulla base della percezione dei rischi dell'Agenzia con riferimento alla tipologia di attività svolta, delle regole annuali di sistema, della normativa di riferimento, delle variazioni del contesto esterno/interno, della rotazione delle strutture, affinché le articolazioni organizzative siano egualmente auditate.

Si considerano inoltre le osservazioni, eventualmente pervenute, dal livello regionale e/o da Organi/Organismi di controllo (es. ORAC, Corte dei Conti, Collegio Sindacale, Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni), delle considerazioni espresse da parte di altri organi/organismi, delle risultanze degli audit condotti negli anni precedenti, delle indicazioni regionali, dell'analisi del rischio contenuto nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

## PIANO DELLE ATTIVITÀ DI AUDIT ANNO 2022

### ATTIVITÀ DI AUDIT:

**CODICE AUDIT:** IA01/22

**Attività/Processo:** Controllo e monitoraggio delle garanzie fideiussorie

**Tipologia di rischio:** Rischio economico-finanziario

**Obiettivo dell'audit:** L'obiettivo dell'audit è quello di monitorare la corretta gestione delle fideiussioni e per prevenire rischi connessi all'accettazione di garanzie rilasciate da operatori non affidabili

**Direzione/Struttura/e auditata/e:** UOC Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali (relativamente ai processi di acquisizione di beni /servizi) e l'UOC Economico-Finanziario (per i processi inerenti le registrazioni contabili)

**CODICE AUDIT:** IA02/22

**Attività/Processo:** Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità: PG n. 20 "Gestione cassa economale - sede"

**Tipologia di rischio:** Rischio economico-finanziario

**Obiettivo dell'audit:** L'obiettivo dell'audit è consolidare il percorso PAC, monitorare attraverso gli specifici processi le variabili economico/finanziarie impattanti sulla contabilità e bilancio

**Direzione/Struttura/e auditata/e:** UOC Economico-Finanziario e Funzionario Economale - Sede

**CODICE AUDIT:** IA03/22

**Attività/Processo:** Verifica dell'applicazione del "Regolamento per l'individuazione e la gestione del conflitto d'interessi" da parte del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale e dell'Area di Coordinamento Territoriale Valcamonica-Sebino in merito alla presenza di conflitto d'interesse (anche potenziale) del personale di vigilanza (dirigenza e comparto), per l'attività programmata, non programmabile e in pronta disponibilità.

**Tipologia di rischio:** Rischio di conflitto di interessi/corruzione

**Obiettivo dell'audit:** L'obiettivo dell'audit è la verifica delle modalità operative adottate - in adempimento a quanto previsto dal "Regolamento per l'individuazione e la gestione del conflitto d'interessi" vigente in ATS - per la riduzione del rischio in materia di conflitto di interessi nelle attività espletate dal personale di vigilanza (dirigenza e comparto) del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale e dell'Area di Coordinamento Territoriale Valcamonica-Sebino

**Direzione/Struttura/e auditata/e:** Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale e Area di Coordinamento Territoriale Valcamonica-Sebino

### ATTIVITÀ DI FOLLOW-UP:

IA04/22- Follow-up dell'IA1/21 "Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità: PG n. 07 "Gestione delle immobilizzazioni materiali – beni mobili"

**Obiettivo dell'audit:** L'obiettivo dell'audit è la verifica del rispetto delle raccomandazioni contenute nel rapporto definitivo del follow-up 01/21 inviato con nota n. 27683 del 28/05/2021.

IA05/22- Follow-up dell'IA3/21: "Verifica della corretta gestione del rapporto convenzionale con MMG e PLS: instaurazione del rapporto convenzionale e gestione giuridica, amministrativa e contabile".

**Obiettivo dell'audit:** L'obiettivo dell'audit è la verifica del rispetto delle raccomandazioni contenute nel rapporto definitivo del follow-up IA3/21 inviato con nota n. 62041 del 23/11/2021.

## Modifiche/Integrazioni

Il Piano degli Interventi di Audit potrà essere variato ed integrato in base a:

- specifiche richieste formulate della Direzione Strategica;
- specifiche richieste formulate dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- mirate richieste formulate da Regione Lombardia;
- eventuali esigenze di carattere straordinario.

Gli scostamenti rispetto al presente Piano saranno motivati nella relazione consuntiva annuale.

## Risorse

Le risorse a disposizione per la realizzazione del piano di audit 2022 sono le seguenti:

- team di IA;
- responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- personale delle varie professionalità aziendali in relazione alla specificità dell'area da auditare per un impegno quantificabile al momento dello svolgimento dell'IA.

## Cronoprogramma e ore dedicate

<b>Codice audit</b>	<b>Primo semestre</b>	<b>Secondo semestre</b>
IA01/22	60	
IA02/22	60	
IA03/22	60	
IA04/22 (follow-up)		40
IA05/22 (follow-up)		40
Rendicontazione piano 2021	15	
Piano Audit 2021	25	
Relazione semestrale piano 2022		15

Oltre alle attività pianificate, il presente Piano prevede l'effettuazione, eventuale, delle seguenti attività:

- Formazione professionale degli internal auditor;
- Variazioni/integrazioni del Piano