Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Sette Laghi

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEI SETTE LAGHI
POLO UNIVERSITARIO

Viale Borri 57 21100 Varese
Tel. 0332-278.111, Fax 0332-261.440
P.IVA e C.F. 03510050127

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Gianni Bonelli

nominato con D.G.R. della Lombardia n. XI/1068 del 17 dicembre 2018

Il giorno 24 del mese di febbraio dell'anno 2022 presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi con sede legale in Varese (VA) – Viale L. Borri n. 57

ha assunto la seguente deliberazione:

n. 101 del 24/02/2022

OGGETTO: ADOZIONE DEL PIANO DI INTERNAL AUDITING 2022

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Sette Laghi

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEI SETTE LAGHI
POLO UNIVERSITARIO

Viale Borri 57 21100 Varese
Tel. 0332-278.111, Fax 0332-261.440
P.IVA e C.F. 03510050127

OGGETTO: ADOZIONE DEL PIANO DI INTERNAL AUDITING 2022

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta n. 125 in data 21/02/2022 della S.S. ANTICORRUZIONE TRASPARENZA E AUDIT qui di seguito trascritta:

vista la L.R. n. 33 del 30.12.2009 così come modificata dalla L.R. n. 23 dell'11.8.2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)" e s.m.i.;

vista la D.G.R. n. X/4481 del 10.12.2015 "Attuazione L.R. 23/2015: costituzione Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) dei Sette Laghi" con sede legale in viale Borri n. 57 – 21100 Varese;

richiamate le disposizioni normative in merito ai controlli interni alle Pubbliche Amministrazioni contenute nel Decreto Legislativo n. 286/1999 "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59" e nel Decreto Legislativo n. 150/2009 e s.m.i. "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";

viste e richiamate:

- la D.G.R. n. IX/2524 del 24.11.2011 "Vigilanza e controllo sugli enti del sistema regionale, ai sensi dell'art. 1, comma I bis e 5 quater L.R. 27 dicembre 2006, n. 30" che ha disciplinato il Sistema dei Controlli di Regione Lombardia;
- il Decreto regionale n. 2822 del 03.04.2013 "Approvazione del manuale di internal auditing della U.O. Sistema dei Controlli e Coordinamento Organismi Indipendenti", che ha approvato il Manuale di Internal Auditing Regionale;
- la Legge Regionale n. 17 del 04.06.2014 "Disciplina del sistema dei controlli interni ai sensi dell'articolo 58 dello Statuto d'autonomia", che ha istituito, tra l'altro, la funzione di Internal Auditing e stabilito le modalità e le procedure per il controllo finalizzato a garantire legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa;
- la D.G.R. n. X/2989 del 23.12.2014 "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 di una Rete di Internal Auditing (I.A.) in tutti gli Enti Sanitari e previsto una pianificazione annuale dell'attività di audit entro il mese di dicembre;

preso atto della D.G.R. n. XI/1046 del 17 dicembre 2018 rubricata "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario per l'esercizio 2019" con la quale Regione Lombardia ha stabilito, tra l'altro, che il Responsabile di Internal Audit procede a trasmettere, entro il 28 febbraio, a Regione Lombardia la pianificazione delle attività di audit che si intendono eseguire nel corso dell'anno;

precisato che in base alla normativa sopra richiamata, la funzione di Internal Auditing è uno strumento necessario per la valutazione dell'efficacia dei sistemi di controllo interno dell'Azienda anche mediante la verifica dei processi, delle procedure e delle attività, al fine di identificare, mitigare e/o correggere gli eventuali rischi (quali, a titolo esemplificativo: strategici, di processo, di corruzione/mala administration);

vista la nota mail del 20.01.2022 con la quale la Struttura Regionale di Internal Auditing, ha confermato il termine per la notifica delle attività espletate come segue:

- pianificazione annuale entro il 28 febbraio2022;
- relazione annuale di monitoraggio delle attività 2021, entro il 28 febbraio 2022;
- relazione semestrale di monitoraggio delle attività 2022, entro il 31 luglio 2022;
- aggiornamenti e/o modifiche alla funzione da trasmettersi tempestivamente;

atteso che con deliberazione n. 1 del 04.01.2022 il Dott. Franco Barosi è stato nominato Responsabile della Prevenzione della Corruzione, della Trasparenza e della Funzione di Internal Auditing assegnando allo stesso le funzioni e relative responsabilità previste dalle disposizioni vigenti in materia;

ritenuto di proporre l'approvazione del Piano di Internal Auditing dell'anno 2022, allegato quale parte integrante e sostanziale della presente proposta;

dato atto che la presente proposta di deliberazione è conforme ai requisiti richiesti dalla Legge affinché l'atto sia valido (inerenti l'agente, l'oggetto, la forma, la funzione e il contenuto);

rilevato che il presente provvedimento non rientra nell'ambito delle funzioni e dei compiti attribuiti per delega di funzioni al Responsabile/Direttore della Struttura proponente e, pertanto, assume la conformazione di deliberazione del Direttore Generale;

IL DIRETTORE GENERALE

ritenuto di condividere la sopra richiamata proposta;

visto il parere di conformità della presente proposta di deliberazione ai requisiti richiesti dalla Legge affinché l'atto sia valido (inerenti l'agente, l'oggetto, la forma, la funzione e il contenuto) reso dal Responsabile/Direttore della struttura proponente e dal Direttore o suo delegato della S.C. Affari Generali e Legali, per quanto di rispettiva competenza;

assunta la competenza procedurale, la legittimità e la correttezza del processo istruttorio correlato, la cui responsabilità è riconducibile all'ambito dirigenziale della struttura proponente;

acquisito il parere favorevole espresso, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario;

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente richiamati:

1. di adottare il Piano di Internal Auditing dell'anno 2022, allegato parte integrante e sostanziale del presente provvedimento deliberativo;

2. di dare mandato al Dott. Franco Barosi, Responsabile della Funzione di Internal Auditing, di procedere alle trasmissioni di rito;
3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri economici;
4. di dare atto che, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L. R. n. 33/2009 e successive modificazioni ed integrazioni, il presente provvedimento deliberativo, non soggetto a controllo, verrà pubblicato nei modi di legge, ed è immediatamente esecutivo.

PIANO DI INTERNAL AUDITING

ANNO 2022

SOMMARIO

PREMESSA

PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI DI AUDIT

TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' (CRONO-PROGRAMMA), MODIFICHE E INTEGRAZIONI

RISORSE IMPIEGATE

FLUSSI INFORMARTIVI PERIODICI

PIANO DELLE ATTIVITA' DI AUDIT 2022

PREMESSA

La funzione di Internal Audit è uno strumento di controllo di terzo livello caratterizzato da autonomia e indipendenza rispetto ai processi aziendali, necessarie per presidiare e verificare le procedure dell'organizzazione, identificare e mitigare i rischi.

Il suo scopo è quello di supportare l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi, attraverso un approccio sistematico volto a identificare, monitorare e migliorare il sistema di gestione dei rischi.

L'identificazione delle aree critiche costituisce l'azione preliminare all'avvio delle attività, nella quale viene analizzata la struttura organizzativa aziendale e individuato l'universo di Audit, ovvero le aree per le quali è opportuno condurre l'attività di risk assessment propedeutica alla definizione del Piano annuale di Audit.

Il risk assessment è il processo sistematico di identificazione e valorizzazione dei rischi volto a individuare le aree maggiormente esposte a rischio, che potrebbero pregiudicare il raggiungimento degli obiettivi posti dal management.

Nelle more della definizione di un Manuale dei rischi, anche per l'anno corrente, l'universo di Audit considerato è rappresentato dal catalogo dei rischi e dai processi mappati ai fini della prevenzione della corruzione (allegati A e B del PTPCT 2021-2023)

Il Piano è adottato dalla Direzione Strategica, su proposta del Responsabile Internal Auditing (RIA). Il Piano annuale di Audit definisce la pianificazione degli interventi di audit da attuare nel corso dell'anno; si basa sulla valutazione dei rischi, al fine di determinare le priorità in linea con gli obiettivi dell'organizzazione.

Le attività saranno svolte nel rispetto dei principi contenuti nel Codice Etico dell'Institute of Internal Auditors (IIA) e agli Standard Internazionali professionali di indipendenza, obiettività, riservatezza e competenza.

PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI DI AUDIT

Il Piano definisce i processi che saranno sottoposti ad audit, i tempi e le risorse necessarie all'esecuzione degli interventi.

In continuità con le attività svolte negli anni precedenti, il Piano Internal Auditing 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 azioni di miglioramento individuate rispetto alle azioni già esistenti.

Gli interventi di audit che si realizzeranno nel corso dell'anno, di norma saranno articolati nelle seguenti fasi, descritte all'interno del Regolamento Aziendale:

1. *comunicazione dell'avvio dell'attività di audit* al Responsabile dell'area destinataria dell'intervento;

2. *programmazione operativa dell'intervento di audit* (definizione degli obiettivi da perseguire, gli ambiti e le procedure da esaminare, la metodologia da seguire, stesura del cronoprogramma);
3. *riunione di apertura* durante la quale si esplicitano al Responsabile della struttura auditata lo scopo dell'audit e la metodologia che sarà seguita;
4. *conduzione dell'audit,* ovvero svolgimento del lavoro sul campo attraverso l'analisi della normativa, delle regole di funzionamento del processo, della documentazione, delle procedure e dell'organizzazione dell'attività.
5. *rapporto di audit:*
   - rapporto preliminare ed exit-meeting (incontro di chiusura): conclusa la fase di esecuzione viene redatto un rapporto preliminare che sarà condiviso col Responsabile della struttura auditata durante l'exit-meeting nel quale si riassumo le constatazioni formulate nello svolgimento dell'audit e si discutono le misure necessarie da intraprendere;
   - rapporto finale: a seguito dell'incontro di chiusura viene redatto un rapporto finale che tiene conto dei risultati dell'audit, dei rilievi, delle osservazioni del Responsabile della struttura auditata in sede di exit-meeting, delle conclusioni e raccomandazioni formulate dal RIA e dal gruppo auditor e delle azioni di miglioramento suggerite;
6. *follow-up* (eventuale), verifica l'esecuzione delle azioni di miglioramento e delle correzioni suggerite e contenute nel rapporto finale di audit (viene indicato nel rapporto finale di audit e sarà programmato nei successivi Piani di Audit)

Il Responsabile della funzione di Internal Auditing cura l'attuazione del presente piano, in particolare per ciascun audit:

- definisce i tempi di attivazione;

- individua i componenti del Gruppo Audit;
- pianifica gli strumenti di audit;
- cura la predisposizione dei verbali;
- notifica le raccomandazioni;
- monitora gli esiti dei follow-up;
- predispone le relazioni semestrali e annuali definite dalla Funzione Regionale di I.A.

TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' (CRONO-PROGRAMMA), MODIFICHE E INTEGRAZIONI

I tempi di attuazione degli interventi saranno definiti sulla base della complessità delle verifiche da attuare.

Il Piano degli Interventi di Audit potrà essere modificato e/o integrato in base a nuove valutazioni di rischio emerse durante l'anno, oppure a fronte di eventuali richieste di attivazione di audit straordinari disposte dalla Direzione Strategica o da Regione Lombardia.

RISORSE IMPIEGATE

L'attività di Internal Auditing sarà condotta dal Responsabile della Funzione di Internal Auditing – RIA e dal personale assegnato alla S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit, con il supporto

interdisciplinare di gruppi audit costituiti sulla base delle competenze professionali maggiormente attinenti con il processo oggetto di verifica, come previsto al paragrafo 2.1 del Regolamento aziendale.

FLUSSI INFORMARTIVI PERIODICI

La Struttura Audit Regionale, con nota mail del 20.01.2022 ha comunicato una parziale revisione delle tempisti che definite ex D.G.R. 1046/2018.

Per l'anno 2022 sono state stabilite le seguenti scadenze per la Funzione di Internal Auditing:

- pianificazione annuale della attività – entro il 28.02.2022;
- relazione annuale di monitoraggio delle attività 2021 - entro il 28.02.2022;
- relazione semestrale di monitoraggio delle attività 2022 – entro il 31.07.2022;
- aggiornamenti e/o modifiche relative alla funzione – da trasmettersi tempestivamente

PIANO DELLE ATTIVITA' DI AUDIT 2022

Il Piano è stato definito sulla base dell'analisi del rischio effettuata nell'ambito del PTPCT aziendale (mappatura e parametrazione del rischio), prevedendo per l'anno 2022 i seguenti audit:

GESTIONE DEI BENI IN CONTO VISIONE E IN CONTO DEPOSITO

L'internal auditing ha la finalità di verificare le procedure di gestione dei beni in conto deposito e in conto visione in relazione all'utilizzo dei dispositivi medici.

Codice Audit: 1/2022

Struttura coinvolta: S.C. Farmacia

AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI

L'audit si pone la finalità di verificare l'applicazione del Regolamento e delle procedure aziendali in materia di svolgimento di incarichi da parte del personale dipendente dell'ASST non compresi nei compiti e doveri d'ufficio, in attuazione a quanto statuito dall'art. 53 D.Lgs. 165/2001 in materia di incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Codice Audit: 2/2022

Struttura coinvolta: S.C. Risorse Umane

ACQUISTO DI BENI E FORNITURE INFUNGIBILI ED ESCLUSIVI

L'audit ha la finalità di verificare la procedura per l'acquisto di beni e forniture infungibili ed esclusivi, in conformità a quanto previsto dalle linee guida emanate da ANAC e alla DGR n. 491 del 2/08/2018 di Regione Lombardia

Codice Audit: 3/2022

Strutture coinvolte: S.C. Approvvigionamenti; S.C. Assistenza Protesica e Ufficio Farmaceutico per il Territorio; S.C. Farmacia; S.C. Ingegneria Clinica; S.C. Sistemi Informativi Aziendali; S.C. Tecnico Patrimoniale

CONFERIMENTO DI INCARICHI DI FUNZIONE

L'audit relativo al processo in argomento è finalizzato a verificare le modalità di conferimento degli incarichi di funzione del personale del comparto e della successiva valutazione degli incarichi assegnati.

Codice Audit: 4/2022

Struttura coinvolta: S.C. Risorse Umane

ACQUISTI DI VALORE INFERIORE ALLA SOGLIA COMUNITARIA

L'audit ha la finalità di verificare a campione le procedure per l'acquisto di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria. All'interno dell'audit si prevede inoltre di effettuare un focus sugli acquisti mediante ordine diretto.

Codice Audit: 5/2022

Strutture coinvolte: S.C. Approvvigionamenti; S.C. Assistenza Protesica e Ufficio Farmaceutico per il Territorio; S.C. Ingegneria Clinica; S.C. Sistemi Informativi Aziendali; S.C. Tecnico Patrimoniale

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Sette Laghi

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEI SETTE LAGHI
POLO UNIVERSITARIO

Viale Borri 57 21100 Varese
Tel. 0332-278.111, Fax 0332-261.440

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 101 del 24/02/2022

OGGETTO: ADOZIONE DEL PIANO DI INTERNAL AUDITING 2022

RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'albo pretorio sul sito aziendale così come previsto dall'art. 32, comma 1, L. 69/2009, dal 24/02/2022 e vi rimane per quindici giorni consecutivi.

Elenco Firmatari

Questo documento è stato firmato da*:*
Barosi Franco - Responsabile del procedimento ANTICORRUZIONE TRASPARENZA E AUDIT
Barosi Franco - Responsabile ANTICORRUZIONE TRASPARENZA E AUDIT
Palaoro Ugo - Direttore Direzione Amministrativa
Maffioli Lorenzo - Direttore Direzione Sanitaria
Mazzoleni Ivan Alessandro - Direttore DIREZIONE SOCIO SANITARIA
Bonelli Gianni - Direttore Direzione Generale
Maviglia Pierpaolo - Incaricato alla pubblicazione Delibere

Istruttoria redatta da: Brovelli Marilena