

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL PIANO DELLE ATTIVITÀ DI INTERNAL AUDITING PER L'ANNO 2022

IL DIRETTORE GENERALE
nella persona della Dott.ssa Maria Beatrice Stasi

ASSISTITO DA:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	AVV. MONICA ANNA FUMAGALLI
IL DIRETTORE SANITARIO	DOTT. FABIO PEZZOLI
IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO F.F.	DR.SSA SIMONETTA CESA

Premesso che:

- con provvedimento n. 818 del 21/5/2015 l'AO Papa Giovanni XXIII, ora ASST Papa Giovanni XXIII, ha avviato la funzione di *Internal Auditing* aziendale, così come richiesto dalla DGR Lombardia n. 2989 del 23/12/2014;
- con deliberazione aziendale n. 1665 del 29/10/2015 è stato approvato il manuale di audit interno aziendale, che è stato oggetto di revisione con la deliberazione aziendale n. 2150 del 29/11/2018;
- con la DGR n. XI/1046 del 17/12/2018 - Regole di sistema 2019 - è stato disposto che il responsabile IA trasmetta a Regione Lombardia, entro il 28 febbraio, la pianificazione annuale dell'attività di audit. Tale disposizione è rimasta invariata anche per il 2020, 2021 e 2022;
- è stata pertanto elaborata dall'UOC Legale e controllo interno una proposta di attività di audit interno per l'anno 2022, in continuità con le attività già svolte negli anni precedenti, avendo a riferimento il proprio ruolo di *assurance* e consulenza, teso al miglioramento continuo del sistema di controllo interno, raccomandando e condividendo miglioramenti, innovazioni strutturali e gestionali sulla base di ragionevoli relazioni costo/beneficio, al fine di promuovere l'efficienza e l'efficacia del sistema complessivo;

Acquisito il parere del direttore amministrativo, del direttore sanitario e del direttore sociosanitario f.f.

DELIBERA

1. di approvare e adottare l'allegato "Piano annuale delle attività di audit interno 2022", quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di dare atto che il suddetto piano sarà trasmesso alla Direzione Generale Welfare e alla struttura Audit di Regione Lombardia, secondo le modalità individuate da Regione Lombardia, nonché alle strutture aziendali interessate;
3. di dare atto che il presente provvedimento non comporterà oneri aggiuntivi.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Maria Beatrice Stasi

Il responsabile del procedimento: dr.ssa Nives Rasoli

UOC Legale e controllo interno/NR

Documento prodotto in originale informatico e firmato digitalmente dal direttore generale ai sensi del "Codice dell'amministrazione digitale" (d.lgs. n. 82/2005 e s.m.i.)

**Piano delle attività
di audit interno
2022**



Premessa

L'*Internal auditing* 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 gestione dei rischi, di controllo e di *governance*.

Con il proprio ruolo di *assurance* e di consulenza, l'*Internal auditing* promuove il miglioramento continuo del sistema di controllo interno, raccomandando miglioramenti e innovazioni strutturali e gestionali, sulla base di ragionevoli relazioni costo/beneficio, al fine di promuovere l'efficienza e l'efficacia del sistema complessivo.

Contenuti, criteri di selezione e scelte operative

L'UOC Legale e Controllo interno nell'ambito della sfera d'attività d'*Internal auditing*, adotta il metodo della pianificazione propria dell'attività di auditing, attraverso la predisposizione di un Piano Annuale, il cui andamento e gli esiti, come da disposizioni regionali, saranno oggetto di relazione semestrale e consuntiva.

L'attività pianificata resta, comunque, suscettibile di variazioni e adeguamenti anche in funzione dell'evoluzione della persistente pandemia.

Il piano di audit, perseguendo il concetto di *risk based*, ha lo scopo di garantire ai processi aziendali un'adeguata e progressiva copertura del rischio, sia in termini di valutazione del sistema di controllo interno esistente, sia attraverso il supporto, implementazione e miglioramento continuo dei controlli esistenti.

Pertanto, un buon sistema di governo delle attività aziendali è sicuramente l'analisi dei processi e la valutazione dell'efficacia ed efficienza della loro funzionalità in termini di *risk management*, valutando le relative misure di controllo, poste in essere per mitigare i rischi più significativi insiti nei singoli processi. Nelle more dell'assunzione di un piano di *risk assesment* aziendale, che soppesi i rischi più significativi, utile anche ai fini della pianificazione dell'attività di audit interno, per l'anno 2022 si è tenuto conto delle seguenti finalità:



1. rispondere alle aspettative del *management* in termini di mitigazione dei rischi delle attività e dei processi, avendo a mente i processi che in letteratura sono più suscettibili di anomalie o vitali per il raggiungimento degli obiettivi aziendali;
2. accertare attraverso interventi di *follow-up* l'effettiva implementazione delle raccomandazioni e dei piani d'azione relativi agli audit effettuati;
3. continuare a supportare l'Azienda nel percorso inerente la certificabilità del bilancio, in attuazione della D.G.R. n. 7009 del 31/07/2017 avente per oggetto: "*Approvazione percorso attuativo della Certificabilità dei Bilanci degli enti del SSR di cui alla L.R. n. 23/2015, della Gestione Sanitaria Accentrata e del Consolidato Regionale ai sensi del D.M. 1/3/2013 (di concerto con l'Assessore Gallera)*", della deliberazione aziendale n. 1868 del 12/10/2017 avente per oggetto "*Approvazione del nuovo percorso attuativo della certificabilità dei bilanci (pac bilanci) - DGR X/7009 del 31/7/2017*", della deliberazione aziendale n. 2058 del 17/11/2017 avente per oggetto "*PAC bilanci: organizzazione del percorso di certificabilità*" e della deliberazione aziendale n. 2079 del 23/11/2017 avente per oggetto "*PAC bilanci: organizzazione team di processo*", attraverso un'attività di *testing* delle procedure predisposte;
4. continuare a dare seguito alla D.G.R. n. 6917 del 24/07/2017 avente per oggetto "*Determinazioni in merito all'attivazione del Servizio Unificato di assistenza Protesica e Integrativa (S.U.P.I.)*", ove si prevede in capo all'ASST al punto 6.2 sui processi di assistenza protesica, dando particolare riscontro al distinguo tra ASST territoriale e ASST amministrativo-contabile:
 1. *verifica delle modalità di effettuazione dei controlli previsti in merito agli assistiti aventi diritto rispetto al dispositivo erogato;*
 2. *verifica dell'effettuazione dei controlli in merito all'attività dei fornitori (inserimento delle date di consegna, marca, modello e codice di repertorio, tempi di fornitura);*
 3. *verifica dell'effettuazione dei controlli a campione dei dispositivi erogati al domicilio del paziente per verificare la corrispondenza con quanto riportato nella prescrizione;*
 4. *verifica dell'effettuazione dei controlli della documentazione a corredo della prescrizione (ad es. schede tecniche ausili particolari, allegati protesi acustiche);*
 5. *verifica dell'effettuazione dei controlli a campione della corretta codifica del dispositivo protesico;*
 6. *verifica della tempestiva effettuazione secondo le procedure vigenti degli ordini dei ritiri degli ausili riutilizzabili concessi agli assistiti;*



7. *verifica dei tempi di sospensione/cessazione dei noleggi/service delle apparecchiature fornite in caso di decesso o mancato utilizzo dell'ausilio da parte del cittadino;*
8. *verifica del monitoraggio o verifica dell'utilizzo noleggi/service delle apparecchiature fornite da parte del cittadino;*
9. *verifica della corretta procedura in caso di prescrizioni soggette a “verifica ASST” con rispetto dei tempi adeguati di verifica della pratica;*
10. *sistema di archiviazione e rintracciabilità pratiche;*
11. *verifica dell'effettuazione di controlli in ordine all'attività del gestore del magazzino (tempistica presa in carico, inserimento delle date di consegna, marca, modello e codice di repertorio, qualità delle prestazioni erogate).*

Modalità d'attuazione degli audit

Le attività di audit saranno svolte ispirandosi ai principi veicolati nel Codice Etico dell'*Institute of Internal Auditors* (IIA) ovvero indipendenza, obiettività, riservatezza e competenza, ispirandosi agli Standard Internazionali per la pratica professionale dell'IIA.

Attività per l'anno

Tenuto conto delle considerazioni suesposte, per l'anno 2022 sono state individuate le seguenti aree d'attività:

- *follow up* audit sul processo di manutenzione della strumentazione ospedaliera (esecuzione del contratto di *global service*);
- verifica prevista dalla D.G.R. n. 6917 del 24/07/2017 riguardanti il SUPI e la protesica maggiore, in particolare gli item individuati da Regione in tema d'*Internal auditing*;
- supporto e consulenza alle attività legate alla certificabilità del bilancio di cui alla D.G.R. n. 7009 del 31/07/2017, alla delib. aziendale n. 1868 del 12/10/2017, delib. n. 2058 del 17/11/2017 e alla delib. aziendale n. 2079 del 23/11/2017, attraverso il monitoraggio di una procedura adottata, previa concertazione con l'UOC PFC;
- in ambito di *risk assessment*, seguire il lavoro avviato nel 2021 per addivenire, apportando le opportune integrazioni, all'individuazione di un catalogo dei processi condiviso tra tutte le funzioni aziendali *risk based* e successivamente effettuare una ricognizione delle valutazioni del rischio già esistenti per formare uno strumento di valutazione del rischio unificato;
- audit sulla procedura “trattamento di missione e rimborso spese del personale dipendente”;



- audit sul processo di acquisizione di beni mobili in comodato d'uso gratuito.

Il piano quale documento programmatico flessibile, prevede anche la possibilità di implementazione di attività “extra piano” così distinte:

- a. formazione professionale degli auditor interni;
- b. richieste specifiche del Responsabile della prevenzione della corruzione;
- c. richieste specifiche di Regione Lombardia;
- d. richieste specifiche della Direzione aziendale.

Il dettaglio, la previsione d'impegno delle risorse e la tempistica degli interventi sono evidenziati negli allegati prospetto A e B.

Gli scostamenti saranno motivati in sede di consuntivo annuale in sede di rendicontazione a Regione Lombardia.

Risorse

La realizzazione del piano è in carico all'UOC Legale e controllo interno, che può contare, per la suddetta attività delle seguenti figure:

1 dirigente amministrativo -responsabile della funzione-

2 collaboratori amministrativi

**Piano di audit 2022 – Dettaglio**

(prospetto A)

	<i>Oggetto</i>	<i>note</i>	<i>Periodo di attuazione</i>
<u>1</u>	<i>Follow up</i> audit sul processo di manutenzione della strumentazione ospedaliera	Verifica dell'attuazione delle misure di mitigazione evidenziate nel 2021	IV trimestre 2022
<u>2</u>	Verifica prevista dalla D.G.R. n. 6917 del 24/07/2017 riguardanti il SUPI e la protesica maggiore	Verifica dei parametri individuati da Regione per l' <i>Internal auditing</i>	IV trimestre 2022
<u>3</u>	Supporto e consulenza alle attività legate alla certificabilità del bilancio	Verifica di una procedura	I-II-III-IV trimestre 2022
<u>4</u>	<i>Risk assessment</i> – seguito attività avviata nel 2021	Formazione, in collaborazione con l'UOC Affari Istituzionali e Generali, di un catalogo dei processi aziendali condiviso e ricognizione delle valutazioni dei rischi già esistenti, col fine di delineare un modello di control governance per l'ASST, introducendo dove possibile un approccio sistemico dell'analisi del rischio	I-II-III-IV trimestre 2022
<u>5</u>	Procedura rimborsi spese personale dipendente	Verifica della procedura sul trattamento di missione e rimborso spese del personale dipendente	III-IV trimestre 2022
<u>6</u>	Procedura comodati d'uso gratuiti	Verifica sulla procedura di gestione dei comodati d'uso, in particolare evidenziando l'impatto degli eventuali costi indiretti per l'azienda	II-III trimestre 2022



(prospetto B)

3 operatori		I	II	III	IV	GG	Periodo
1	Follow up audit sul processo di manutenzione della strumentazione ospedaliera				32	32	IV trimestre 2022
2	Verifica prevista dalla D.G.R. n. 6917 del 24/07/2017 riguardanti il SUPI e la protesica maggiore				14	14	IV trimestre 2022
3	Supporto e consulenza alle attività legate alla certificabilità del bilancio - Verifica procedure	16	16	16	16	64	I-II-III-IV trimestre 2022
4	Risk assessment – seguito attività avviata nel 2021	22	22	22	22	88	I-II-III-IV trimestre 2022
5	Procedura rimborsi spese dei dipendenti			22	22	44	III-IV trimestre 2022
6	Procedura comodati d'uso gratuiti		22	22		44	II-III trimestre 2022
	Formazione personale	6	6	6	6	24	
						310	

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' AMMINISTRATIVO-CONTABILE (proposta n. 304/2022)

Oggetto: APPROVAZIONE DEL PIANO DELLE ATTIVITÀ DI INTERNAL AUDITING PER L'ANNO 2022.

UOC PROPONENTE

Si attesta la regolarità tecnica del provvedimento, essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

Si precisa, altresì, che:

A. il provvedimento:

- prevede
- non prevede

COSTI diretti a carico dell'ASST

B. il provvedimento:

- prevede
- non prevede

RICAVI da parte dell'ASST.

Bergamo, 15/02/2022

Il Direttore
Dr. / Dr.ssa Rasoli Nives

PARERE DIRETTORI

all'adozione della proposta di deliberazione N.304/2022

ad oggetto:

APPROVAZIONE DEL PIANO DELLE ATTIVITÀ DI INTERNAL AUDITING PER L'ANNO 2022.

Ciascuno per gli aspetti di propria competenza, vista anche l'attestazione di regolarità amministrativo-contabile.

DIRETTORE AMMINISTRATIVO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Fumagalli Monica Anna
Note:	

DIRETTORE SANITARIO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Pezzoli Fabio
Note:	

DIRETTORE SOCIOSANITARIO Facente funzione: Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Cesa Simonetta
Note:	

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

**Pubblicata all'Albo Pretorio on-line
dell'Azienda socio sanitaria territoriale
"Papa Giovanni XXIII" Bergamo**

per 15 giorni
