



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

PIANO DELLE ATTIVITA' DI INTERNAL AUDIT - ANNO 2023 -



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

INDICE

- 1. PREMESSA**
- 2. RISORSE E TEMPI**
- 3. SCOPO**
- 4. RISK ASSESSMENT**
- 5. PIANO DI AUDIT 2023**
- 6. FASE OPERATIVA**
- 7. MODIFICHE E INTEGRAZIONI**
- 8. FLUSSI INFORMATIVI**



1. PREMESSA

La Funzione di Internal Auditing, funzione indipendente che risponde direttamente al Direttore Generale, si inserisce nell'ambito del sistema dei controlli interni, tenuto a presidiare i rischi aziendali e verificare la congruenza tra gli obiettivi predefiniti ed i risultati conseguiti.

Per gli Enti del SSL, la predetta Funzione è stata istituita con L.R. n. 17 del 04.06.2014 ed inserita, in forza di DGR n. X/2989/2014, nella rete regionale di Internal Audit. Con deliberazione aziendale n. 464 del 21.10.2015, è stata istituita la Funzione in parola e recepito il Manuale di Internal Auditing regionale.

2. RISORSE E TEMPI

Con deliberazioni rispettivamente n. 499/2015 e n. 131/2016, è stato costituito ed integrato, il team multidisciplinare di supporto alla Funzione Internal Auditing formato da figure interne di area tecnico-amministrativa e sanitaria, in una logica di gestione integrata del rischio.

Il Responsabile della Funzione Internal Auditing riveste anche il ruolo di Responsabile Anticorruzione e Trasparenza e può avvalersi oltre che delle suindicate figure, anche di professionalità esterne individuate dalla Direzione Strategica, dotate di specifiche competenze, in relazione alla peculiarità dell'audit.

I tempi di attuazione del presente piano sono legati anche alle tempistiche di monitoraggio (semestrale) dei processi in esso contenuti, fissate dalla Struttura Audit di Regione Lombardia.

3. SCOPO

Il presente Piano, ad esito dell'attività di risk assessment, ha individuato per l'anno 2023, i processi oggetto di audit o follow up, descritti al successivo paragrafo 5.

4. RISK ASSESSMENT

Per Risk Assessment si intende il processo, preliminare alla predisposizione del Piano di Audit, di identificazione e valorizzazione dei rischi, finalizzato ad individuare le aree di attività maggiormente esposte a rischio.

I potenziali rischi sono stati ricondotti alle seguenti tipologie:

- rischi strategici derivanti dal manifestarsi di eventi che possono condizionare e/o modificare in modo rilevante le strategie ed il raggiungimento degli obiettivi del *Management*;



- rischi di conformità alle disposizioni di legge/atti regolamentari, procedure aziendali;
- rischi di processo connessi alla operatività dei processi e che possono pregiudicare il raggiungimento di obiettivi di efficienza e qualità dei servizi erogati;
- rischi di informativa connessi alla inadeguatezza dei flussi informativi interni e che possono impedire un'adeguata analisi delle problematiche con ricadute pregiudizievoli sull'efficacia delle decisioni strategiche ed operative.

Ai fini della pianificazione degli interventi di audit per l'anno 2023, sono stati presi in esame i seguenti fattori interni ed esterni:

- esiti delle attività di audit condotti dal RIA nel corso del 2022;
- risultanze degli audit effettuati nel 2022 dall'Ente certificatore nell'ambito del Sistema di Gestione Qualità;
- interventi di riorganizzazione aziendale in applicazione del POAS 2022-2024;
- valutazione del rischio corruttivo nelle aree censite nel PTPCT 2022-2024, assorbito nel Piano Integrato delle Attività e Organizzazione (PIAO) 2022-2024;
- eventuali indirizzi e raccomandazioni emanati dalle Autorità (es: ANAC, Ministero della Salute, ORAC, Collegio Sindacale, Corte dei Conti, ecc.), in tema di contenimento e controllo della spesa pubblica.

5. PIANO DI AUDIT 2023

I processi di seguito elencati sono stati individuati tenuto conto della necessità di monitorare determinati processi di area amministrativa che sanitaria che possono pregiudicare il raggiungimento di obiettivi di efficienza dell'azione amministrativa e di qualità delle prestazioni/servizi erogati.

N. 1 - ATTIVITÀ/PROCESSO: gestione del percorso di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali SSR

TIPOLOGIA DI RISCHIO: amministrativo - contabile

OBIETTIVO AUDIT: verifica gestione delle prenotazioni ai fini della corretta alimentazione del flusso 28 SAN.

STRUTTURA AUDITATA: UOC Accoglienza – CUP – Libera Professione

N. 2 - ATTIVITÀ/PROCESSO: servizio di ristorazione

TIPOLOGIA DI RISCHIO: amministrativo-contabile

OBIETTIVO AUDIT: verifica dei livelli di servizio nell'ambito del contratto di ristorazione

STRUTTURA AUDITATA: Direzione Medica di Presidio – UOC Gestione Acquisti



N. 3- ATTIVITÀ/PROCESSO: sistema di gestione del rischio clinico

TIPOLOGIA DI RISCHIO: rischio di processo

OBIETTIVO AUDIT: verifica del percorso di gestione del rischio clinico dalla fase di segnalazione degli eventi avversi, all'analisi delle cause sino alle azioni di miglioramento.

STRUTTURA AUDITATA: Direzione Medica di Presidio - Risk management

N. 4- ATTIVITÀ/PROCESSO: incarichi extraistituzionali ex art. 53 del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i.

TIPOLOGIA DI RISCHIO: amministrativo-contabile

OBIETTIVO AUDIT: verifica dell'iter autorizzativo degli incarichi extraistituzionali

STRUTTURA AUDITATA: UOC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

N. 5 - ATTIVITÀ/PROCESSO: sicurezza dei dati informatici

TIPOLOGIA DI RISCHIO: informatico

OBIETTIVO AUDIT: verifiche in merito al sistema di prevenzione e mitigazione dei rischi informatici: corretta applicazione del disciplinare sull'utilizzo delle risorse informatiche aziendali.

STRUTTURA AUDITATA: UOC Sistemi Informativi Aziendali

AUDITOR ESTERNO:

N. 6 - ATTIVITÀ/PROCESSO: il Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC) negli appalti pubblici

TIPOLOGIA DI RISCHIO: amministrativo-contabile

OBIETTIVO AUDIT: verifiche in merito alle modalità di svolgimento da parte del DEC delle funzioni di coordinamento, direzione e controllo tecnico-contabile dell'esecuzione di contratti di lavori, servizi e forniture.

STRUTTURA AUDITATA: UOC Gestione Acquisti - UOC Gestione Tecnico Patrimoniale

N. 7 - ATTIVITÀ/PROCESSO: consolidamento del percorso attuativo di certificabilità del bilancio (PAC)

TIPOLOGIA DI RISCHIO: amministrativo-contabile

OBIETTIVO AUDIT: verifica corretta applicazione delle seguenti procedure aziendali: 1. "Inventario fisico periodico" 2. "Rilevazioni inventariali presso il magazzino di primo livello" nell'ambito del consolidamento del percorso attuativo di certificabilità del bilancio (PAC).

STRUTTURA AUDITATA: UOC Gestione Acquisti – UOC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità



6. FASE OPERATIVA

Con riferimento alla fase operativa di auditing, la selezione del campione, è stabilita di volta in volta dal Responsabile della Funzione di IA sulla base della reportistica e della documentazione richiesta per l'analisi preliminare.

Il RIA può procedere ad una selezione fortuita del campione, quando cioè i documenti, a seconda della numerosità degli stessi, vengono individuati a caso, nell'ambito di un intervallo numerico prefissato ($< 1\% > 10\%$ di ciascuna famiglia di atti), oppure critica o mirata quando è fondata su elementi intenzionali e parametri specifici (ES: casi selezionati per maggior importo della procedura, per frequenza di accadimento dell'evento potenzialmente rischioso, per categoria di soggetti, ecc.).

La fase operativa prevede:

- l'avvio delle attività, a mezzo formale comunicazione del calendario degli audit, alla/e struttura/e coinvolta/e;
- l'analisi preliminare con studio della normativa e delle procedure di regolamentazione del processo sottoposto ad audit nonché ricognizione del campione di indagine ed eventuale definizione di una *check-list* predefinita da utilizzare durante l'esecuzione dell'audit;
- lo svolgimento dell'audit, in loco o da remoto, con programmazione di eventuali audit intermedi;
- la chiusura delle attività e stesura del processo verbale.

7. MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Il Piano delle attività di audit potrà subire, in corso d'anno, modificazioni e/o integrazioni in relazione a:

- esigenze sopravvenute della Direzione Strategica;
- evoluzione della situazione pandemica e conseguenti riflessi sulla gestione aziendale;
- determinazioni regionali o di altri Organi istituzionali impattanti sulle aree di rischio programmate;
- valutazioni emerse nel corso della fase operativa di auditing.

8. FLUSSI INFORMATIVI

Le risultanze degli audit di cui alle relative schede di monitoraggio sono notificate a:

- Direzione Strategica;
- Struttura Audit di Regione Lombardia, secondo le tempistiche dalla stessa comunicate;
- dirigenti/direttori delle UOC auditate;
- altre Funzioni aziendali deputate alla gestione dei rischi aziendali.



9. CRONOPROGRAMMA 2023

ATTIVITA'	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC	GEN 2024
Piano di Audit 2023	X												
Rendicontazione attività anno 2022	X												
Rendicontazione attività al 30.06.2023							X						
1. Audit: gestione del percorso di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali SSR			X										
2. Audit: servizio di ristorazione				X									
3. Audit: sistema di gestione del rischio clinico					X								
4. Audit: incarichi extraistituzionali ex art. 53 del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i.									X				
5. Audit: sicurezza dei dati informatici										X			
6. Audit: il Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC) negli appalti pubblici						X							
7. Audit: consolidamento del percorso attuativo di certificabilità del bilancio (PAC)											X		
Rendicontazione attività al 31.12.2023													X