



Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 121 del 28.02'19

OGGETTO: AGGIORNAMENTO DELLA COMPOSIZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE ED APPROVAZIONE DEL PIANO ANNUALE 2019 DI INTERNAL AUDIT.

Atto deliberativo adottato dal Direttore Generale dott. Michele Brait nominato con Deliberazione della Giunta della Regione Lombardia n. XI/1084 del 17 dicembre 2018.

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
in qualità di responsabile del procedimento

Sottopone l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato, attestandone la regolarità tecnico-amministrativa e la legittimità e dichiarando che dalla predetta deliberazione non deriva alcun onere economico a carico dell'Azienda.

Il funzionario istruttore
(Dott.ssa Francesca Ballardini)

Il Dirigente Responsabile dell'U.O.C. Affari Generali e Legali
(Dott.ssa Milena Aramini)

OGGETTO: AGGIORNAMENTO DELLA COMPOSIZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE ED APPROVAZIONE DEL PIANO ANNUALE 2019 DI INTERNAL AUDIT.

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O.C. AFFARI GENERALI E LEGALI

Vista la Legge Regionale n.33/2009, così come modificata dalla Legge Regionale n.23/2015;

Richiamati:

- la Legge Regionale 4 giugno 2014, n.17, ad oggetto: "Disciplina del sistema dei controlli interni ai sensi dell'articolo 58 dello Statuto d'autonomia", con la quale l'Ente regionale ha previsto la funzione di Internal auditing quale strumento di valutazione dell'efficacia del sistema dei controlli interni;
- l'allegato 1 "indirizzi di programmazione" alla D.G.R. n.VIII/8501 del 26 novembre 2008, nella parte in cui si prevede che le Aziende Sanitarie sono tenute a mantenere ed aggiornare il modello di organizzazione, gestione e controllo mediante un sistema strutturato ed organico di procedure ed attività che assicurino il costante rispetto della normativa nazionale e regionale di riferimento;
- la D.G.R. n.X/2989 del 23 dicembre 2014, con la quale Regione Lombardia ha previsto l'ingresso di tutti gli Enti Sanitari nella Rete di Internal audit a far tempo dall'anno 2015;
- le norme sui controlli interni alle pubbliche amministrazioni, contenute nei D.Lgs. n.286/1999 e n.165/2001 e le loro s.m.i.;
- la Legge n.190/2012 e s.m.i.;
- la D.G.R. n. X/3652 del 5 giugno 2015, Determinazioni relative al "Programma integrato di miglioramento dell'organizzazione (PIMO)";
- la D.G.R. n. XI/1046 del 17 dicembre 2018, *Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2019*;
- il Piano di Prevenzione della Corruzione 2019-2021 dell'ASST di Pavia;
- il Piano delle Performance 2019-2021 dell'ASST di Pavia;

Visti i principi standard internazionali per la pratica professionale dell'audit interno;

Considerata l'opportunità di garantire gli obiettivi istituzionali anche tramite la valutazione ed il controllo dei processi, la tempestiva gestione dei rischi ed il continuo orientamento dell'organizzazione aziendale oltre che all'efficacia anche all'efficienza delle azioni;

Richiamata la deliberazione n.83 del 3 marzo 2016, con la quale veniva individuato il Gruppo di Lavoro aziendale di *Internal Auditing* nella seguente composizione:

- Dott.ssa Manuela GOSIO, Responsabile dell'U.O.S. Accreditamento e Qualità e Responsabile della funzione di *Internal Auditing*;
- Dott.ssa Milena ARAMINI, Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, nonché Responsabile dell'U.O.C. Affari Generali e Legali;
- Dott.ssa Ilaria ALBINI, attualmente Dirigente dell'U.O.S. Controllo di Gestione;

Atteso che la Dott.ssa Manuela GOSIO è cessata dall'incarico dirigenziale per collocamento in quiescenza e che pertanto occorre procedere all'aggiornamento della composizione del Gruppo di Lavoro aziendale ed alla provvisoria individuazione di un nuovo Responsabile della funzione di *Internal Auditing*;

Vista la nota prot. n.9829 del 13 febbraio 2019 con la quale è stata confermata in capo Dott.ssa Barbara RUSSO la provvisoria responsabilità dell'U.O.S. Accreditamento e Qualità;

Ritenuto quindi di aggiornare la composizione del Gruppo di Lavoro di *Internal Auditing*, quale organismo di controllo interno, indipendente ed autonomo, trasversale alle diverse articolazioni aziendali con il compito di svolgere attività di vigilanza e di identificazione di criticità nonché di azioni correttive volte al miglioramento dell'efficacia della gestione aziendale, così come segue:

-Dott.ssa Barbara RUSSO, quale Dirigente Medico Responsabile provvisorio dell'U.O.S. Accreditamento e Qualità, alla quale è altresì attribuita la provvisoria responsabilità della funzione di *Internal Auditing*;

-Dott.ssa Milena ARAMINI, quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, nonché quale Responsabile dell'U.O.C. Affari Generali e Legali;

-Dott.ssa Ilaria ALBINI, quale Dirigente dell'U.O.S. Controllo di Gestione;

Ritenuto altresì:

-di prevedere, nel corso del 2019, la possibilità di allargare la composizione del Gruppo di Lavoro anche ad altre figure aziendali, tra le quali anche i collaboratori delle predette UU.OO., a seguito di specifica formazione come auditors;

-di stabilire che la funzione di *Internal Auditing*, nello svolgimento delle sue attività, potrà avvalersi di ogni altra professionalità aziendale in funzione della specificità dell'area, delle attività monitorate e delle problematiche oggetto di verifica;

Osservato che, tra gli adempimenti attribuiti al Responsabile della funzione di *Internal Auditing*, vi è la predisposizione e la trasmissione alla Struttura Audit ed alla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, entro il 28 febbraio p.v., della pianificazione annuale dell'attività di audit;

Ritenuto infine di approvare il Piano di Internal Audit per l'anno 2019 proposto dal già citato Gruppo di Lavoro aziendale, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante;

Considerato che la presente proposta è formulata nel rispetto della normativa regolante la materia e non determina oneri economici a carico del bilancio aziendale;

Propone l'adozione della conseguente deliberazione

IL DIRETTORE GENERALE

Acquisiti con la sottoscrizione del presente provvedimento, per quanto di rispettiva competenza, i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario dell'Azienda;

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa che si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. di aggiornare la composizione del Gruppo di Lavoro di *Internal Auditing*, quale organismo di controllo interno, indipendente ed autonomo, trasversale alle diverse articolazioni aziendali con il compito di svolgere attività di vigilanza e di identificazione di criticità nonché di azioni correttive volte al miglioramento dell'efficacia della gestione aziendale, così come segue:

-Dott.ssa Barbara RUSSO, quale Dirigente Medico Responsabile provvisorio dell'U.O.S. Accreditamento e Qualità, alla quale è altresì attribuita la provvisoria responsabilità della funzione di *Internal Auditing*;

-Dott.ssa Milena ARAMINI, quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, nonché quale Responsabile dell'U.O.C. Affari Generali e Legali;

-Dott.ssa Ilaria ALBINI, quale Dirigente dell'U.O.S. Controllo di Gestione;

2. di prevedere, nel corso del 2019, la possibilità di allargare la composizione del Gruppo di Lavoro anche ad altre figure aziendali, tra le quali anche i collaboratori delle predette UU.OO., a seguito di specifica formazione come auditors;
3. di stabilire che la funzione di *Internal Auditing*, nello svolgimento delle sue attività, potrà avvalersi di ogni altra professionalità aziendale in funzione della specificità dell'area, delle attività monitorate e delle problematiche oggetto di verifica;
4. di approvare il Piano Annuale 2019 di Internal Audit, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante;
5. di affidare al Responsabile della funzione di *Internal Auditing* il compito di trasmettere, entro il 28 febbraio p.v., il predetto Piano annuale alla Struttura Audit ed alla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, secondo le modalità stabilite nella D.G.R. n. XI/1046 del 17 dicembre 2018;
6. di dare mandato al Dirigente dell'U.O.C. Affari Generali e Legali di pubblicare il Piano Annuale 2019 di Internal Audit sul sito web aziendale, nella sezione "Amministrazione Trasparente";
7. di dare atto che il presente provvedimento non è soggetto a controllo preventivo e che il medesimo è immediatamente esecutivo, giusta l'art. 17, c. 4 e 6 della L.R. n. 33/2009 e s.m.i. disponendone la pubblicazione all'albo on line e la messa a disposizione, in copia, al Collegio Sindacale dell'Azienda.

**IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO**
(Dott. Paolo PUORRO)

**IL DIRETTORE
SANITARIO**
(Dott. Francesco REITANO)

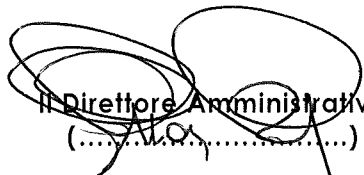
**IL DIRETTORE
SOCIO SANITARIO**
(Dott. Armando M. GOZZINI)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Michele BRAIT)

Relata di pubblicazione

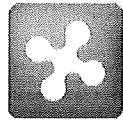
Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'albo on line di questa Azienda Socio-Sanitaria Territoriale dal 28/02/2019 e vi rimane per quindici giorni consecutivi. La deliberazione si compone di n. 4 pagine e di n. 1 allegato.

Pavia , il 28 FEB. 2019


Il Direttore Amministrativo
(.....)



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Pavia

INTERNAL AUDIT
PIANO ANNUALE 2019

Approvato con deliberazione n. del

Indice

Introduzione	3
La funzione di <i>internal audit</i> nell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Pavia	3
Il Piano annuale 2019 di internal audit: premesse	4
I criteri di pianificazione degli internal audit	5
Gli internal audit programmati per l'anno 2019 e follow up	6

INTRODUZIONE

Il tema dei "controlli interni" è divenuto, negli ultimi anni, di stringente attualità, con la accresciuta consapevolezza che la migliore azione amministrativa, per essere tale, deve essere sempre verificabile e valutabile, nella sua legittimità ed efficacia.

Così, accanto ad un primo e più tradizionale livello di controllo interno – quello affidato a ciascun Responsabile di un dato processo aziendale, volto a valutare che le fasi operative si svolgano, all'interno di quello stesso processo, conformemente alle disposizioni di riferimento – si è avvertita la necessità di prevedere anche una specifica ed autonoma funzione, cosiddetta di *internal audit*, preposta a valutare che quel primo livello di controlli sia efficace ed adeguatamente condotto.

Si è voluto, in questo modo, delineare un diverso livello di verifiche, caratterizzato da idonee garanzie di indipendenza ed autonomia rispetto ai singoli processi aziendali, con lo specifico compito di valutare l'adeguatezza dei controlli interni predisposti da ciascun Ente.

La funzione di *internal audit* è volta, pertanto, anche alla verifica dei processi, delle procedure e delle operazioni, nonché al controllo dei sistemi di gestione e di controllo aziendali.

In questo modo si è inteso creare uno strumento ulteriore in grado di identificare, ed eventualmente correggere, i rischi (strategici, di processo e/o di informativa) dell'organizzazione.

LA FUNZIONE DI INTERNAL AUDIT NELL'AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE (ASST) DI PAVIA.

Regione Lombardia ha definito la funzione di *internal audit* con la Legge Regionale 4 giugno 2014, n.17, recante la "Disciplina dei controlli interni ai sensi dell'art.58 dello Statuto d'autonomia".

Con D.G.R. 23 dicembre 2014, n.X/2989 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2015", Regione Lombardia ha inoltre esteso l'obbligo di costituire la funzione di *internal audit* a tutti gli Enti Sanitari.

In adempimento della citata D.G.R., l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Pavia ha provveduto, con deliberazione n.83 del 3 marzo 2016, all'individuazione del Responsabile della funzione di Internal Audit e alla costituzione del gruppo di lavoro.

Tale gruppo di lavoro opera, pertanto, all'interno dell' Azienda Socio Sanitaria Territoriale e in staff alla Direzione Strategica aziendale, secondo i principi fondamentali previsti nel manuale regionale di *internal audit* approvato con Decreto D.D.U.O. Sistema dei Controlli e Coordinamento Organismi Indipendenti n.2822 del 3

aprile 2013, al fine di monitorare lo stato dei controlli interni, svolgendo mirate verifiche e *audit* nelle aree ritenute a rischio, secondo quanto previsto nei piani annuali di programmazione.

IL PIANO ANNUALE 2019 DI INTERNAL AUDIT: PREMESSE

Il piano annuale di *internal audit* definisce le azioni e le procedure che saranno verificate nel corso dell'anno 2019 e i correlati centri di responsabilità.

In questa prospettiva, non può peraltro prescindersi dal piano dei controlli previsto dal Piano di Prevenzione della Corruzione aziendale, poiché anche tali verifiche mirano, oltre che a prevenire fenomeni corruttivi, anche a contribuire alla buona azione amministrativa.

Nella medesima prospettiva muove, inoltre, il "Programma integrato di miglioramento dell'organizzazione" (cosiddetto Pr.I.M.O.), promosso da Regione Lombardia nell'ottica di perseguire il miglioramento della qualità e sicurezza del paziente. Il Pr.I.M.O. prevede, infatti, importanti obiettivi e assegna indicatori atti a valutarne il conseguimento, arricchendo così il panorama degli strumenti idonei a monitorare l'andamento dell'azione aziendale e a valutarne i risultati.

Ancora, contribuisce alla verifica dei processi e degli standard ottimali il percorso attuativo della certificabilità dei bilanci (cosiddetto P.A.C), introdotto a livello nazionale e specificato con disposizione regionale con D.G.R. n. X/7009 del 31 luglio 2017.

Concorre, infine, al controllo dell'efficacia e dell'efficienza aziendale anche il Piano delle Performance, ulteriore elemento di valutazione del raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Come esplicitato, la funzione di *internal audit* si inserisce, pertanto, in un più ampio panorama di controlli e sistemi di valutazione interni, già operativi, dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Pavia, e deve agire in sinergia con gli stessi, così da evitare una inutile duplicazione delle attività e ottimizzare il perseguimento degli obiettivi.

I CRITERI DI PIANIFICAZIONE DEGLI INTERNAL AUDIT

Al fine di addivenire ad una efficace pianificazione dell'attività di *internal audit*, si è proceduto, in via preliminare, alle operazioni di seguito descritte.

I. **RISK ASSESSMENT:** attività di identificazione e valutazione dei rischi, attraverso l'individuazione delle aree più a rischio per mancato raggiungimento degli obiettivi.

In particolare, si sono considerati le seguenti tipologie di rischio:

- Rischi strategici: legati ad eventi che possono modificare e/o condizionare le strategie di raggiungimento degli obiettivi;
- Rischi di processo: connessi alla normale operatività, che possono condizionare l'efficacia e/o efficienza del processo;
- Rischi di informativa: connessi alla inadeguatezza dei flussi informativi, che possono condizionare una adeguata analisi.

Identificati così i rischi, essi vanno poi valutati rispetto alla probabilità che essi si realizzino e all'impatto che possono avere. Nella prima prospettiva, si procederà ad una classificazione a seconda che l'evento da scongiurare sia da intendersi come raro, ovvero poco probabile, o molto probabile o, infine, quasi certo.

L'impatto che quello stesso evento può avere si classifica, invece, come irrilevante, o moderato, ovvero significativo o, infine, grave.

II. **FASE DI INDIVIDUAZIONE DEI CONTROLLI EFFETTUATI DAL RESPONSABILE DEL PROCESSO.**

Valutati i rischi, secondo quanto descritto nella fase di *risk assessment*, vengono mappati i controlli che ciascun Responsabile conduce sul processo di sua competenza, valutandone l'efficacia (ossia la sua idoneità a contenere il rischio) ed effettività.

L'efficacia dei controlli verrà valutata, da parte della funzione di *internal audit*, in relazione ai seguenti obiettivi:

- valutazione della legittimità/regolarità dell'azione amministrativa, ovvero l'aderenza alle previsioni di legge o regolamento.
- valutazione dell'efficacia dell'attività, al fine di assicurare il raggiungimento degli obiettivi.
- valutazione dell'efficienza dell'attività: al fine di assicurare il raggiungimento degli obiettivi nei tempi e con le risorse assegnate.
- Valutazione della correttezza;
- Valutazione della completezza/accuratezza;
- Valutazione della tracciabilità;

- Valutazione di eventuali transazioni, secondo imparzialità e indipendenza;

Sulla base dei rischi, come sopra individuati, si procede di seguito alla pianificazione dell'attività di *internal audit* e del relativo cronoprogramma.

GLI INTERNAL AUDIT PROGRAMMATI PER L'ANNO 2019

RIFERIMENTO AUDIT	STRUTTURA AUDITATA	AZIONE/ATTIVITA' UDITATA	AMBITO DELL'AUDIT	OGGETTIVO DELL'AUDIT	CRONO PROGRAMMA
1/2019	Direzione Medica PO Oltrepò	Gestione ed utilizzo camere mortuarie	Gestione ed utilizzo delle camere mortuarie presso PO Oltrepò - Ospedale Civile di Voghera	Verifica della conformità del processo di gestione delle camere mortuarie rispetto alla normativa vigente ed ai protocolli/procedure aziendali	I Semestre 19
2/2019	UOC Alberghiero e Risorse Logistiche (DEC)	Servizio di pulizia e disinfestazione	Attività del responsabile esecuzione del contratto di appalto relativo al Servizio di pulizia e disinfestazione	Verifica dell'efficacia dei controlli operati dal responsabile di esecuzione del contratto sul rispetto dei requisiti di capitolato	II Semestre 19

FOLLOW UP

RIF. AUDIT	STRUTTURA AUDITATA	AZIONE/ATTIVITA' AUDITATA	AMBITO DELL'AUDIT	OBIETTIVO FOLLOW UP	FREQUENZA RILEV. INDICATORE
3/2017	UOC Mark. Comunicazione e Servizi Amm.vi Territ./Osp. e Libera Prof.	LPI	Regolamento di LPI.	Verificare il prosieguo delle azioni correttive attuate nel corso del 2018	I Semestre 19
1/2018	UOC Mark. Comunicazione e Servizi Amm.vi Territ./Osp. e L.P. (DEC), Dipartimento Emergenza ed Area critica	Trasporti secondari	Attività del responsabile esecuzione del contratto di appalto relativo ai trasporti sanitari secondari	Verifica dell'attuazione delle azioni correttive adottate dal responsabile di esecuzione del contratto	I Semestre 19
2/2018	UOC Alberghiero e Risorse Logistiche (DEC)	Ristorazione aziendale	Attività del responsabile esecuzione del contratto di appalto relativo alla ristorazione aziendale per pazienti ed operatori	Verifica dell'attuazione delle azioni correttive adottate dal responsabile di esecuzione del contratto	II Semestre 19
3/2018	Referente qualificato (UOC Farmacia Oltrepò)	Sperimentazioni cliniche	Attività di gestione e ripartizione dei proventi derivanti da sperimentazione clinica.	Verifica dell'attuazione delle azioni correttive da parte del Referente qualificato	II Semestre 19