PIANO ANNUALE DI INTERNAL AUDIT – ANNO 2024

INDICE

SCOPO 2
CAMPO DI APPLICAZIONE 2
RESPONSABILITÀ 2
AREE E PRIORITÀ DI INTERNAL AUDIT 2
RISORSE E TEMPI 4
TECNICHE 4
STRUMENTI DI SUPPORTO 4
FOLLOW-UP 5
RIESAME 5
FLUSSI INFORMATIVI VS REGIONE LOMBARDIA 5
DISTRIBUZIONE DEL DOCUMENTO 5

Revisione 0 del 18 gennaio 2024

Redazione: *Valeria Anselmi, Collab. amministrativo profess. senior, Referente Internal Audit; Anna Roli, Direttore s.c. Qualità e Risk Management, Responsabile della Funzione di Internal Auditing, Responsabile Protezione Dati (D.P.O.).*

SCOPO

Il presente piano ha lo scopo di:

- individuare le **priorità** degli interventi di Internal Audit (IA), sulla base del riesame del piano precedente, della mappatura dei rischi, predisposta nell'ambito del piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza, dell'attività di monitoraggio, di eventuali indicazioni nell'ambito del SIREG, di regole SSL e delle attività di studio sul sistema dei controlli interni organizzati da Regione Lombardia;
- individuare le **aree e i processi e le attività** che saranno oggetto di riesame oppure di verifica, quest'ultima in merito alla *compliance*, all'operatività, agli aspetti finanziario-contabili, ai sistemi informativi e alla *governance* etica;
- definire **i tempi e le risorse necessarie** all'esecuzione degli interventi di Internal Audit.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente piano si applica ai sistemi di controllo interno e ai processi della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori (INT), Milano.

RESPONSABILITÀ

Richiamato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024, le Responsabilità sono declinate come segue:

- il Direttore Generale che ha in staff la funzione di IA garantisce alla stessa la necessaria autonomia e indipendenza per lo svolgimento dei compiti previsti dal piano;
- il Responsabile IA, insieme al Team di Internal Audit (di seguito Team IA), cura l'organizzazione del presente piano, programma i singoli audit presso le strutture/funzioni e ne gestisce gli esiti;
- il Responsabile IA e il Team IA curano l'organizzazione dei singoli audit nel rispetto del calendario e dei tempi predefiniti;
- i Direttori garantiscono la conduzione dell'Internal Audit presso la struttura di competenza, mettendo a disposizione le registrazioni, la documentazione e i professionisti necessari.

AREE E PRIORITÀ DI INTERNAL AUDIT

L'area di intervento dell'Internal Audit è rappresentata dai processi gestionali della Fondazione, attivi presso le strutture complesse e semplici, nonché da servizi e uffici afferenti alla Direzione Strategica e ai Dipartimenti Sanitari, Scientifici e Amministrativi. L'area di intervento può comprendere anche il riesame e la revisione dei ruoli, delle competenze e delle procedure necessarie alla funzione IA.

20133 Milano - via Venezian, 1 - tel. 02.2390.1 - codice fiscale 80018230153 - partita i.v.a. 04376350155

I criteri per definire le priorità di Internal Audit relativi all'anno 2024 sono:

- riesame del percorso IA dell'anno precedente;
- indirizzi di Regione Lombardia volti alla valutazione/revisione del percorso attuativo di certificabilità dei bilanci (PAC) degli Enti del SSR (D.G.R. n. XI 7758 del 28/12/2022);
- indicazioni della Funzione audit di Regione Lombardia in merito alla presentazione dei piani di audit 2024 con nota del 18 gennaio 2024, con la quale si richiamano anche le raccomandazioni ORAC contenuti nella deliberazione n. 7 dell'11 dicembre 2023 ("Azione di presidio congiunto sull'attività di verifica straordinaria delle fideiussioni degli enti SiReg – Analisi dei riscontri forniti dagli enti SiReg alla nota congiunta di Orac e del Collegio dei revisori Follow-up 2023");
- valutazione complessiva di rischio non inferiore allo score "medio", riportata nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPC) 2023-2025;
- competenze interne disponibili, in termini quali-quantitativi;
- attività di formazione per la funzione IA pianificate da Regione Lombardia.

Per le ragioni sopraesposte, **il Piano annuale di Internal Audit-2024 si rappresenta come segue.**

i. Controllo di 3° livello del *percorso attuativo della certificabilità dei bilanci, Area F) crediti e ricavi*, relativamente ai processi:
   a. Recupero Crediti;
   b. Sperimentazioni cliniche con focus sulla rendicontazione.

ii. Controllo di 3° livello delle garanzie fideiussorie della Fondazione mediante la verifica dei riscontri evidenziati nella check-list "Controllo e monitoraggio delle garanzie fideiussorie Enti SIREG - Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori", trasmessa a ORAC in data 19 giugno 2023 (Prot. INT-0008325 del 19/06/2023 U).

iii. Monitoraggio dei piani correttivi per i processi esaminati con i Piani IA precedenti.

iv. Formazione del Responsabile e del team di Internal Audit. Attività di formazione interaziendale e multidisciplinare sulle procedure amministrativo – contabili PAC, percorso formativo organizzato da Regione Lombardia - DG Bilancio e CERISMAS, con il supporto della Funzione audit - RL. Sarà comunque valutata la partecipazione della Funzione IA della Fondazione anche a corsi presso enti di ricerca qualificati.

v. Aggiornamento del Regolamento IA della Fondazione.

20133 Milano - via Venezian, 1 - tel. 02.2390.1 - codice fiscale 80018230153 - partita i.v.a. 04376350155

RISORSE E TEMPI

Le **risorse documentali** per il presente Piano di Internal Audit sono rappresentate da:

- Legislazione regionale in materia di Internal Audit;
- pubblicazioni dei tavoli di studio regionali;
- legislazione nazionale e regionale per il processo in osservazione;
- documenti di natura contrattuale;
- norme tecniche e/o manuali d'uso;
- procedure e regolamenti interni vigenti.

Le **risorse umane** e gli **strumenti** per l'attuazione del presente Piano di Internal Audit sono:

- il Responsabile della Funzione di IA;
- il Team IA, costituito da professionisti formati sulla metodologia IA e i processi PAC;
- gli esperti tecnici coinvolti per gli aspetti collegati all'analisi del processo in esame.

I **tempi di attuazione del presente Piano di Internal Audit** sono di 11 mesi: da febbraio a dicembre 2024. Considerate le necessità di istruttoria, osservazione documentale, compilazione di check-list, intervista al personale, sopralluogo nei locali laddove pertinente e rapporto di audit finale, i **tempi preassegnati per l'Internal Audit** sono di almeno 1800 ore complessive.

TECNICHE

Le tecniche utilizzate per l'attuazione del presente Piano di Internal Audit sono quelle dell'osservazione documentale, intervista al personale (inquiry) e osservazione diretta delle operazioni (*walktrough*), laddove necessario.

STRUMENTI DI SUPPORTO

L'attuazione degli Internal Audit è supportata da 4 documenti di registrazione:

- audit programme, che descrive lo scopo e il programma del singolo audit;
- check-list di Internal Audit, con risposte mirate a comprendere l'assetto e la reale consistenza di meccanismi di controllo;
- rapporto di Internal Audit, che permette di riportare le risultanze e le osservazioni conclusive della verifica, da trasmettere al Direttore Generale e al Direttore della struttura/dipartimento coinvolti;
- schede di monitoraggio dell'attività IA, elaborate a livello regionale.

20133 Milano - via Venezian, 1 - tel. 02.2390.1 - codice fiscale 80018230153 - partita i.v.a. 04376350155

FOLLOW-UP

Laddove il rapporto di IA evidenziasse opportunità di miglioramento nella prevenzione dei rischi, ovvero nel sistema di controllo interno, l'adeguatezza ed efficacia delle azioni intraprese dai responsabili del processo e/o dalle funzioni coinvolte, saranno monitorate con un audit successivo.

RIESAME

Il presente Piano di Internal Audit è oggetto di riesame da parte del Responsabile IA, in merito a:

- stato di avanzamento del piano;
- eventuali criticità organizzative;
- adeguatezza dei metodi utilizzati;
- elaborazione dei dati sugli esiti;
- mantenimento delle competenze degli Internal Auditor.

FLUSSI INFORMATIVI vs REGIONE LOMBARDIA

Gli adempimenti relativi ai flussi informativi vs Regione Lombardia avviene con l'invio della *modulistica di rendicontazione delle attività effettuate* (attività di audit e di follow-up) predisposta dalla Funzione Audit di Regione Lombardia. Le scadenze - come definite da DGR n. XI 6387 del 16/05/2022: "Determinazione in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022" – sono invariate e così stabilite:

- entro il 31 gennaio, il RIA trasmetterà la Pianificazione dell'anno in corso dell'attività di audit;
- entro il 31 gennaio, Il RIA dovrà procedere all'invio di una relazione annuale di monitoraggio delle attività di audit effettuate nell'anno precedente;
- entro il 31 luglio, il RIA dovrà trasmettere una relazione semestrale di monitoraggio sullo stato di attuazione delle attività di audit effettuate al 30 giugno dell'anno in corso.

DISTRIBUZIONE DEL DOCUMENTO

Il documento viene pubblicato nella INTranet aziendale.

20133 Milano - via Venezian, 1 - tel. 02.2390.1 - codice fiscale 80018230153 - partita i.v.a. 04376350155