



CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

DELIBERAZIONE N. 5F..... Seduta n. 28 del 25 FEB. 2021.....

Presiede il Presidente

Marco Votta

Consiglieri

Alberto Bertagna

Roberto Comazzi

Maria Rosaria Iardino **ASSENTE**

Paola Panzeri

Gianluca Rossi

Roberto Satolli

Con l'assistenza del Segretario:

Edy Di Legge

Su proposta: Direttore Generale

Stefano Manfredi

Oggetto: Approvazione del Piano annuale di Internal Audit – anno 2021

✗ Il Direttore Scientifico
Giovanni Apolone

Il Direttore Amministrativo
Andrea Frighani

Il Direttore Sanitario
Aida Andreassi

Il Dirigente Proponente s.c. Sistema qualità, formazione e protezione dati –
Anna Roli

Per verifiche contabili

Firmato Il Direttore s.c. Risorse Economiche e Finanziarie e LP
Elena Teresa Tropiano

L'atto si compone di n. 9 pagine, di cui n. 5 pagine di allegati, parte integrante
Atti n. I.I.04/457-2014
/VA



IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Premesso che

- il D.Lgs. 286/1999 e il D.Lgs. 150/2009 dettano disposizioni per il riordino e il potenziamento dei controlli nella Pubblica Amministrazione;
- la Legge Regionale 4 giugno 2014 n. 17 definisce la Funzione di Internal Audit quale strumento necessario alla valutazione dell'efficacia del sistema dei controlli interni, mediante la verifica dei processi, delle procedure e delle operazioni, e dei sistemi di gestione e di controllo aziendali ai fini di identificare, mitigare e/o correggere gli eventuali rischi presenti nell'organizzazione;
- la Legge regionale 28 settembre 2018 n. 13 istituisce l'Organismo Regionale per le Attività di Controllo (ORAC) introducendo una rilevante novità nell'ambito del sistema dei controlli della Giunta e degli enti del sistema regionale, in particolare ORAC prevede il coordinamento della rete degli uffici di Internal Audit degli Enti del sistema Regionale, assicurando adeguate forme di impulso, la condivisione di buone pratiche e la dotazione di strumenti finalizzati a rafforzarla;

visti

- la nota del Direttore Generale, prot. n. 3385 del 4 aprile 2014, con la quale la d.ssa Anna Roli, ora Direttore della s.c. Sistema qualità, formazione e protezione dati, è stata individuata quale Responsabile della Funzione di Internal Audit della Fondazione;
- la D.G.R. n. X/2989 del 23 dicembre 2014, avente per oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2015", che, al paragrafo 2.3.6.4 dell'Allegato B) "Regole di sistema 2015: ambito sanitario", prescrive, tra l'altro, agli Enti Sanitari di approvare un proprio Regolamento di Internal Audit;
- la deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 281F del 22 dicembre 2015, avente per oggetto "Adozione del Regolamento per l'attività di Internal Audit nella Fondazione", con la quale la Fondazione ha adottato il proprio Regolamento;
- il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), approvato con D.G.R. 20 febbraio 2017 n. X/6251, che ha stabilito che il Responsabile della Funzione di Internal Audit rispondesse per tutte le proprie attività al Consiglio di Amministrazione;
- la deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 161F del 29 gennaio 2018, con la quale si modificava il Regolamento dell'Internal Audit, e contestualmente si approvava il piano di Internal Audit per l'anno 2018;
- la D.G.R. n. XI/1046 del 17 dicembre 2018, avente per oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2019" che ha confermato l'allocazione della funzione ad un

S.C. Sistema qualità, formazione e protezione dati

IL DIRETTORE



indipendenza di giudizio e obiettività delle rilevazioni, stabilendo le date di invio dei documenti alla Direzione Generale Welfare e alla Struttura Audit mediante l'apposita area della piattaforma informatica PRIMO,

- la D.G.R. n. XI/2672 del 16 dicembre 2019, avente per oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2020", che cita tra gli obiettivi di continuità del percorso attuativo di certificabilità dei bilanci degli Enti del SSR (PAC) l'"Indirizzamento ad un attento presidio degli aspetti amministrativo-contabili sia presso le funzioni di Internal Audit, sia, in generale, presso il personale appartenente alle diverse funzioni aziendali";

dato atto che

la Struttura Audit di Regione Lombardia con nota del 12 gennaio 2021, depositata agli atti, ha confermato che per gli adempimenti 2021 relativi alla funzione di Internal Audit (pianificazione annuale, relazione di monitoraggio semestrale e modifiche relative alla funzione), rimarranno in vigore tempistiche e modalità di trasmissione stabilite nella citata D.G.R. n. XI/1046 del 17 dicembre 2018:

- piano annuale - entro il 28 febbraio 2021;
- relazione annuale di monitoraggio delle attività 2020, entro il 31 marzo 2021;
- relazione semestrale di monitoraggio delle attività 2021, entro il 31 luglio 2021;

visto il Piano annuale di Internal Audit - anno 2021 predisposto dal Direttore della s.c. Sistema qualità, formazione e protezione dati, nonché Responsabile della Funzione di Internal Audit della Fondazione, nel testo allegato al presente provvedimento;

rilevato che il presente piano ha lo scopo di individuare i processi e le attività che saranno oggetto di verifica in merito alla compliance, all'operatività, agli aspetti finanziario-contabili, ai sistemi informativi e alla governance etica della Fondazione;

ritenuto di approvare il Piano annuale di Internal Audit – anno 2021 nel testo allegato al presente provvedimento, di cui forma parte integrante e sostanziale;

verificato che dal presente provvedimento non derivano oneri diretti, né impegni finanziari futuri a carico della Fondazione;

considerato che nulla osta alla pubblicazione del presente provvedimento in versione integrale all'Albo Pretorio della Fondazione, per 15* giorni

S.C. Sistema qualità,

formazione e protezione dati

IL DIRETTORE



consecutivi, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009 e dell'art. 17 c. 6 della L. R. n. 33/2009;

dato atto che il Dirigente della struttura complessa Sistema qualità, Formazione e protezione dati attesta la regolarità dell'istruttoria e del presente provvedimento, sia sotto il profilo tecnico che di legittimità nonché delle disposizioni finanziarie e contabili;

a voti unanimi espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di approvare il Piano annuale di Internal Audit – anno 2021, nel testo allegato al presente provvedimento, di cui forma parte integrante e sostanziale;
2. di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri diretti, né impegni finanziari futuri a carico della Fondazione;
3. di confermare in capo al Direttore Generale l'attuazione delle disposizioni organizzative e gestionali atte ad assicurare l'esercizio della Funzione di Internal Audit, nel rispetto delle scadenze indicate da Regione Lombardia;
4. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio della Fondazione, per 15 giorni consecutivi, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009 e dell'art. 17, c. 6 della L.R. n. 33/2009.

II/PRESIDENTE
Marco Votta

S.C. Sistema qualità,
formazione e protezione dati
IL DIRETTORE



PIANO ANNUALE DI INTERNAL AUDIT – ANNO 2021

INDICE

SCOPO	2
CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
RESPONSABILITÀ.....	2
AREE E PRIORITÀ DI INTERNAL AUDIT.....	2
RISORSE E TEMPI.....	3
TECNICHE.....	4
STRUMENTI DI SUPPORTO	4
FOLLOW-UP	4
ADEMPIMENTI PER IL 2021	4
DISTRIBUZIONE DEL DOCUMENTO.....	5

Revisione 0 del 31 gennaio 2021

Responsabile del procedimento: Anna Roli, Direttore s.c. Sistema qualità, formazione e protezione dati (SQFP),

Responsabile della Funzione di Internal Audit

Pratica trattata da: Valeria Anselmi, Collab. amministrativo profess. senior, Referente Internal Audit, s.c. SQFP

S.C. Sistema qualità,
formazione e protezione dati
IL DIRETTORE



SCOPO

Il presente piano ha lo scopo di:

- individuare le **aree e i processi/attività** che saranno oggetto di verifica in merito alla compliance, all'operatività, agli aspetti finanziario-contabili, ai sistemi informativi e alla *governance* etica;
- individuare le **priorità** degli interventi di Internal Audit, sulla base dei criteri definiti nella PRO-Q-04 GESTIONE DEGLI INTERNAL AUDIT INTERNI, revisione vigente;
- definire i **tempi e le risorse necessarie** all'esecuzione degli interventi di Internal Audit.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente piano si applica ai processi gestionali della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori (INT), Milano.

RESPONSABILITÀ

- Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione IRCCS INT Milano, in qualità di committente, approva e autorizza il presente Piano di Internal Audit, redatto dal Responsabile della funzione di Internal Audit (di seguito Responsabile IA).
- Il Direttore Generale garantisce alla Funzione di IA la necessaria autonomia e indipendenza per lo svolgimento dei compiti propri della Funzione.
- 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.

I criteri per definire le priorità di Internal Audit relativi all'anno 2021 sono:

- riesame del percorso I.A. dello scorso anno. A causa dell'emergenza sanitaria dovuta alla diffusione del COVID-19, si è resa necessaria la modifica del Piano I.A. 2020 (approvata con deliberazione CDA N. 33 del 23 Ottobre 2020), con la sospensione delle attività dei due processi contemplati: "convenzioni passive" e "area PAC rimanenze – gestioni magazzini di

S.C. Sistema qualità,
formazione e protezione dati
IL DIRETTORE



primo livello", sostituite dalla verifica del processo di gestione degli acquisti in economia in fase emergenziale, che ha avuto maggior impatto sul processo degli acquisti sia per le modifiche alla normativa di riferimento, sia per l'urgenza degli approvvigionamenti;

- valutazione complessiva di rischio non inferiore allo score "medio", riportata nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPC) 2020-2022, approvato con deliberazione del Consiglio d'Amministrazione n. 1F del 17 gennaio 2019¹;
- indicazioni delle "Regole di sistema 2020" (D.G.R. n. XI/2672 del 16/12/2019), che citano tra gli obiettivi di continuità del percorso attuativo di certificabilità del bilanci degli Enti del SSR (PAC) l'"Indirizzamento ad un attento presidio degli aspetti amministrativo-contabili presso le funzioni di Internal Audit, sia, in generale, presso il personale appartenente alle diverse funzioni aziendali";
- risorse interne disponibili.

Per le ragioni sopraesposte, per il Piano I.A. 2021 verranno verificati i processi presentati nel Piano precedente ma poi non realizzati:

1. il processo di convenzioni passive, in continuità con l'attività dell'anno precedente;
2. l'area PAC rimanenze – gestione magazzini di primo livello;
3. il monitoraggio dei piani correttivi per i processi esaminati con i Piani IA precedenti.

RISORSE E TEMPI

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

- legislazione vigente;
- documenti di natura contrattuale;
- norme tecniche e/o manuali d'uso;
- procedure e regolamenti pubblicati.

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 4 professionisti, con competenze di natura giuridica, contabile-finanziaria-fiscale (figura ripristinata alla fine dello scorso anno) informatica, sanitaria, amministrativa e del sistema qualità.

I partecipanti al team sono identificati come *Internal Auditor* tramite apposito percorso di formazione e affiancamento con il Responsabile IA;

Lo sviluppo delle abilità per la nuova risorsa da attribuire all'attività di IA, parte integrante di questo Piano, sarà assolta tramite la partecipazione alla formazione extrasede organizzata da Enti altamente qualificati.

¹ In considerazione dell'integrazione tra la funzione di internal audit e quella della prevenzione della corruzione.



I **tempi di attuazione del presente Piano di Internal Audit** sono di 9 mesi: da aprile a dicembre 2021. Considerate le necessità di istruttoria, osservazione documentale, compilazione di checklist, intervista al personale, sopralluogo nei locali laddove pertinente e rapporto di audit finale, i **tempi preassegnati per l'Internal Audit** sono di almeno 70 ore/uomo.

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 (*walkthrough*), 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;
- checklist 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 Consiglio di Amministrazione, al Direttore Generale e al Direttore della struttura/dipartimento coinvolti;
- schede di monitoraggio dell'attività IA, elaborate a livello regionale.

FOLLOW-UP

Laddove il rapporto di IA evidenzia 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, sono monitorate con un audit successivo.

RIESAME

Il presente Piano di Internal Audit sarà seguito da una relazione al Consiglio di Amministrazione e al Direttore Generale entro i termini previsti dalle indicazioni regionali, dove si sintetizza:

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

ADEMPIMENTI PER IL 2021

In base alla nota del 12 gennaio 2021, trasmessa dalla Struttura di audit di Regione Lombardia, che di fatto conferma gli adempimenti previsti per l'Internal Audit dalla DGR n. XI/1046 del 17/12/2018 avente per oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio

S.C. Sistema qualità,
formazione e protezione dati
IL DIRETTORE



sociosanitario per l'esercizio 2019", il Responsabile IA provvede a trasmettere alla Struttura Audit di Regione Lombardia (audit@regione.lombardia.it):

- entro il 28 febbraio 2021 la pianificazione annuale dell'attività di audit che dovrà essere eseguita nell'anno;
- entro il 31 marzo 2021 la relazione di monitoraggio sullo stato di attuazione delle attività di audit eseguite nell'anno 2020;
- entro il 31 luglio 2021 la relazione semestrale di monitoraggio delle attività di audit.

Sono altresì da trasmettere alla struttura di audit regionale gli aggiornamenti e/o modifiche relative alla funzione.

DISTRIBUZIONE DEL DOCUMENTO

Il documento viene pubblicato nella INTranet aziendale.

S.C. Sistema qualità,
formazione e protezione dati
IL DIRETTORE