



CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

DELIBERAZIONE N. 8F..... Seduta n. 40 del 24 FEB. 2022.....

Presiede il Presidente

Marco Votta

Consiglieri

Alberto Bertagna
Roberto Comazzi
Maria Rosaria Iardino
Paola Panzeri
Gianluca Rossi
Roberto Satolli

Con l'assistenza del Segretario:

Edy Di Legge

Su proposta: Direttore Generale

Carlo Nicora

Oggetto: Approvazione del Piano annuale di Internal Audit – anno 2022

Il Direttore Scientifico
Giovanni Apolone

Il Direttore Amministrativo
Vincenzo Petronella

Il Direttore Sanitario
Antonio Triarico

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

Anna Roli

Visto REF e LP

Il Direttore s.c. Risorse Economiche e Finanziarie e LP
Antonino Inveninato

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 Auditing 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 livello dell'organizzazione idoneo ad assicurare autonomia della funzione.

IL DIRETTORE

SC. Sistema qualità, formazione

e protezione dati
Dott.ssa Anna Roli



- 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;
- il Decreto del Direttore Sistema dei Controlli Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy di Regione Lombardia n. 669 del 26 gennaio 2022 con il quale si approva: il *Piano delle attività di audit anno 2022 e linee guida per il biennio 2023 –2024* dove nell'allegato A1 (Sezione II) Enti Sanitari e ALER si precisa che per gli Enti Sanitari si proseguirà con il consolidamento della Rete IA mediante azioni ad hoc e il monitoraggio sulle attività di audit svolte;

dato atto che

in relazione alle Regole di Sistema di prossima attuazione da parte della DG Welfare, la Funzione Audit della Giunta regionale, con nota del 20 gennaio 2022 depositata agli atti, ha proposto, nelle more della prossima approvazione della stessa delibera, una revisione del paragrafo dedicato alla Funzione Internal Auditing nel quale, fra le altre cose, si prevede una rideterminazione delle scadenze future e la disposizione che, solo per l'anno 2022, rimarranno in vigore in parte le date e le modalità di trasmissione stabilite ex DGR 1046/2018. Pertanto gli adempimenti per la Funzione Internal Auditing per l'anno 2022 avranno le seguenti scadenze:

- piano annuale delle attività 2022, entro il 28 febbraio 2022;
- relazione annuale di monitoraggio delle attività 2021, entro il 28 febbraio 2022;
- relazione semestrale di monitoraggio delle attività 2022, entro il 31 luglio 2022;
- aggiornamenti e/o modifiche relative alla funzione, da trasmettere tempestivamente;

visto il Piano annuale di Internal Audit - anno 2022 predisposto dal Direttore della s.c. Sistema qualità, formazione e protezione dati, nonché Responsabile della Funzione di Internal Auditing 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 2022 nel testo allegato al presente provvedimento, di cui forma parte integrante e sostanziale;

IL DIRETTORE
SC. Sistema qualità, formazione
e protezione dati

Dott.ssa Anna Roli



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 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 2022, 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 Auditing, 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.

IL PRESIDENTE
Marco Votta

IL DIRETTORE
SC. Sistema qualità, formazione
e protezione dati
Dott.ssa Anna Roli



Corretto
d'ufficio
25 FEB 2022

PIANO ANNUALE DI INTERNAL AUDIT – ANNO 2022

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 2022	4
DISTRIBUZIONE DEL DOCUMENTO	5

Revisione 0 del 16 Febbraio 2022

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



SCOPO

Il presente piano ha lo scopo di:

- individuare le **priorità** degli interventi di Internal Audit, 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 ed eventuali indicazioni nell'ambito del SIREG, delle regole SSL dell'anno in corso 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

- 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 attua le disposizioni organizzative e gestionali e garantisce alla Funzione di IA 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 di Internal Audit.

I criteri per definire le priorità di Internal Audit relativi all'anno 2022 sono:

- riesame del percorso I.A. dell'anno precedente;
- le 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 dei 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";
- la valutazione complessiva di rischio non inferiore allo score "medio", riportata nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPC) 2022-2024;
- le competenze interne disponibili, in termini quali-quantitativi.

Per le ragioni sopraesposte, il Piano I.A. 2022 prevede:

- il controllo di III livello del processo di certificabilità del Bilancio (PAC) delle immobilizzazioni, con riferimento alla gestione delle apparecchiature sanitarie;
- il monitoraggio dei piani correttivi per i processi esaminati con i Piani IA precedenti;
- la formazione del Responsabile e del team di Internal Audit.

RISORSE E TEMPI

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

- legislazione regionale e deliberazioni ORAC 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 3 professionisti con formazione di base sull'attività di I.A., con competenze di natura giuridica, informatica, sanitaria, amministrativa e del sistema qualità, rispettivamente afferenti alle ss.cc. Affari Generali e Legali (AGL), *Information Communication Technology* (ICT) e Sistema qualità, formazione e protezione dati (SQFP). È in fase di inserimento una risorsa con competenza contabile- finanziaria-fiscale, afferente alla s.c. Risorse Economico Finanziarie e LP (REF), da formare per l'attività I.A.

Lo sviluppo delle abilità per il Responsabile e il team I.A., parte integrante del Piano, sarà assolta tramite la partecipazione alla formazione extrasede organizzata da Polis Lombardia e da Enti altamente qualificati.



I **tempi di attuazione del presente Piano di Internal Audit** sono di 9 mesi: da aprile a dicembre 2022. 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 2022

In relazione alle Regole di Sistema di prossima attuazione da parte della DG Welfare, la Funzione Audit della Giunta regionale, con nota del 20 gennaio 2022 depositata agli atti, ha proposto una revisione del paragrafo dedicato alla Funzione Internal Audit nel quale, fra le altre cose, si prevede



una rideterminazione delle scadenze future, ma nelle more della prossima approvazione della stessa delibera, e in vista delle prossime scadenze pianificate per gli adempimenti, viene definito che, solo per l'anno 2022, rimarranno in vigore in parte le date e le modalità di trasmissione previste ex DGR 1046/2018, che quindi sono stabilite per la funzione IA, come segue:

- piano annuale delle attività 2022, entro il 28 febbraio 2022;
- relazione annuale di monitoraggio delle attività 2021, entro il 28 febbraio 2022;
- relazione semestrale di monitoraggio delle attività 2022, entro il 31 luglio 2022;
- aggiornamenti e/o modifiche relative alla funzione, da trasmettere tempestivamente.

Eventuali indicazioni provenienti da Regione Lombardia nell'ambito delle regole di Sistema per il 2022, potranno essere successivamente recepite nel Piano.

DISTRIBUZIONE DEL DOCUMENTO

Il documento viene pubblicato nella INTranet aziendale.