

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE - N. 3-F del 30/01/2023  
**SEDUTA n. 50 del 30/01/2023**

**OGGETTO: APPROVAZIONE DEL PIANO ANNUALE DI INTERNAL AUDIT - ANNO 2023**

**Atto adottato dal Consiglio di Amministrazione, insediato con provvedimento n.1F del 28/12/2018**

Fascicolo: 1.1.04.01\44-2023

Presidente: Marco Votta  
Consiglieri: Alberto Bertagna  
Roberto Comazzi  
Rosaria Iardino **ASSENTE**  
Paola Panzeri  
Gianluca Rossi  
Roberto Satolli  
Con l'assistenza del Segretario: Alessandra Turi

Acquisiti i pareri di competenza del:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO Vincenzo Petronella  
parere favorevole  
DIRETTORE SANITARIO Antonio Triarico  
parere favorevole  
DIRETTORE GENERALE Carlo Nicora  
parere favorevole

Visto di conformità economica

IL DIRETTORE SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITÀ: Antonino Inveninato

Il Direttore della s.c. Qualità e Risk Management

Sottopone la proposta di provvedimento sull'argomento in oggetto specificato a seguito dell'istruttoria effettuata, attestandone la regolarità tecnico-amministrativa e la legittimità nella forma e nella sostanza, nonché la sua sostenibilità economica.

Il Responsabile del procedimento Anna Roli

## IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

### premessato 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, 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 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 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'allocatione della funzione ad un livello dell'organizzazione idoneo ad assicurare autonomia della funzione, 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;
- la D.G.R. n. XI 6387 del 16 maggio 2022 avente per oggetto: "Determinazione in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022", che descrive nell'allegato 9: "La Funzione di Internal Auditing";
- la D.G.R. n. XI 7758 del 28 dicembre 2022 avente per oggetto "Determinazione in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023", che promuove in continuità con l'anno precedente la valutazione/revisione del percorso attuativo di certificabilità dei bilanci (PAC) degli Enti del SSR;

### richiamati

- 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. Qualità e Risk Management, è stata individuata quale Responsabile della Funzione di Internal Audit della Fondazione;
- 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) 2022-2024, approvato con D.G.R. XI/6811 del 2 agosto 2022, pone la “Funzione di Internal Auditing - Sistema controlli interni” in capo alla Direzione Generale della Fondazione;

**evidenziato che** la Deliberazione della Giunta Regione Lombardia n. XI 6387 (allegato 9) prevede, fra le altre cose, una rideterminazione delle scadenze stabilite per la Funzione di Internal Auditing, come segue:

- entro il 31 gennaio, il Responsabile Internal Audit (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;

**visto** il Piano annuale di Internal Audit - anno 2023 predisposto dal Direttore della s.c. Qualità e Risk Management, 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 2023 nel testo allegato al presente provvedimento, di cui forma parte integrante e sostanziale;

**dato atto** che, ai sensi dell’art. 4, c. 8 L. n. 412/1991, dell’art. 17, comma 6, L.R. n. 33/2009 e s.m.i., il presente provvedimento non è soggetto a controllo preventivo;

**preso atto** che il Responsabile del procedimento del presente provvedimento, firmandone la proposta attesta la regolarità tecnico-amministrativa e la sostenibilità economica in quanto non comporta oneri a carico della Fondazione;

**a voti unanimi**, espressi nelle forme di legge;

#### **DELIBERA**

per le ragioni di cui in parte motiva:

1. di approvare il Piano annuale di Internal Audit – anno 2023 nel testo allegato al presente provvedimento, di cui forma parte integrante e sostanziale;
2. di precisare che dal presente provvedimento non derivano oneri diretti, né impegni finanziari futuri a carico della Fondazione;
3. di stabilire che la presente deliberazione abbia immediata esecutività;

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 della L.R. n. 33/2009 s.m.i, con l'osservanza della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679 e D.Lgs. n. 196/2003 s.m.i.), e la comunicazione al Collegio Sindacale della Fondazione;

**IL PRESIDENTE**

**Marco Votta**

Firmato digitalmente



## PIANO ANNUALE DI INTERNAL AUDIT – ANNO 2023

### INDICE

<b>SCOPO .....</b>	<b>2</b>
<b>CAMPO DI APPLICAZIONE.....</b>	<b>2</b>
<b>RESPONSABILITÀ.....</b>	<b>2</b>
<b>AREE E PRIORITÀ DI INTERNAL AUDIT.....</b>	<b>3</b>
<b>RISORSE E TEMPI.....</b>	<b>3</b>
<b>TECNICHE.....</b>	<b>4</b>
<b>STRUMENTI DI SUPPORTO .....</b>	<b>4</b>
<b>FOLLOW-UP .....</b>	<b>4</b>
<b>ADEMPIMENTI PER IL 2023 .....</b>	<b>5</b>
<b>DISTRIBUZIONE DEL DOCUMENTO.....</b>	<b>5</b>

Revisione 0 del 10 gennaio 2023

*Responsabile del procedimento: Anna Roli, Direttore s.c. Qualità e Risk Management, Responsabile della Funzione di Internal Audit.*

*Pratica trattata da: Valeria Anselmi, Collab. amministrativo profess. senior, Referente Internal Audit, s.c. Qualità e Risk Management.*



## 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

Nelle more dell'attuazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 (approvato con D.G.RXI/6811 del 2 agosto 2022), in un'ottica di adeguamento della Funzione di Internal Auditing al nuovo modello organizzativo aziendale e di revisione del Regolamento, le Responsabilità rimangono declinate come segue.

- 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 2023 sono:

- riesame del percorso I.A. dell'anno precedente;
- indicazioni delle "Regole di sistema 2023" (D.G.R. n. XI 7758 del 28/12/2022), che promuovono in continuità con l'anno precedente la valutazione/revisione del percorso attuativo di certificabilità dei bilanci (PAC) degli Enti del SSR;
- valutazione complessiva di rischio non inferiore allo score "medio", riportata nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPC) 2022-2024;
- competenze interne disponibili, in termini quali-quantitativi.

Per le ragioni sopraesposte, il Piano I.A. 2023 prevede:

- il controllo di III livello del processo di certificabilità del Bilancio (PAC) riferito **all'Area H) Patrimonio Netto con focus sul sistema di controllo per i lasciti e donazioni vincolati a investimenti;**
- 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 4 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, Sistemi Informativi, Qualità e Risk Management, Bilancio Programmazione Finanziaria e contabilità.



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 2023. 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 200 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 (*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 2023**

La Deliberazione della Giunta Regione Lombardia n. XI 6387 del 16/05/2022: “Determinazione in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2022” prevede uno specifico allegato riguardante “La Funzione di Internal Auditing” - Allegato 9 - che, fra le altre cose, presenta le scadenze stabilite per la funzione IA:

- 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.