

Piano delle attività di audit

ATS della Val Padana Anno 2019



Sommario

PREMESSA	3
LA RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITÀ SVOLTE NEL 2018	3
I PRINCIPI DELL'ATTIVITÀ	4
LA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ	5
PIANO DELLE ATTIVITÀ DI AUDIT PER L'ANNO 2019	5
LA PROGRAMMAZIONE DEI FOLLOW-UP 2019	6
MODIFICHE ED INTEGRAZIONI	7
REPORTING E FLUSSI INFORMATIVI	7
RISORSE	7
CRONOPROGRAMMA E ORE DEDICATE	7



PREMESSA

La funzione di Internal Auditing (IA) è stata definita da Regione Lombardia con Legge Regionale 4 giugno 2014, n. 17, ad oggetto “Disciplina dei controlli interni ai sensi dell’art. 58 dello Statuto d’autonomia”.

Con DGR 23 dicembre 2014, n. X/2989 “Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l’esercizio 2015”, la Regione ha esteso l’obbligo di costituire la funzione di Internal Audit a tutti gli Enti Sanitari, prevedendo che gli Enti approvino un proprio regolamento di Internal Auditing o, alternativamente, adottino il Manuale di Internal Auditing regionale (approvato con Decreto DDUO Sistema dei Controlli e Coordinamento Organismi Indipendenti n. 2822 del 3.4.2013).

A seguito della riforma sanitaria regionale di cui alla L.R. 23/2015, con D.G.R. n. X/4470 del 10/12/2015 è stata costituita l’Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Val Padana, con effetto dal 1/01/2016, derivante dalla fusione dell’ASL di Mantova e dell’ASL di Cremona. Con Decreto n. 69 del 24/08/2016 è stata istituita la funzione di Internal Auditing dell’ATS della Val Padana e contestualmente è stato approvato il Manuale di Internal Auditing.

Vista la strategicità che la funzione di controllo interno assume all’interno dell’Agenzia, nel Piano di Organizzazione Strategico (POAS) dell’ATS della Val Padana, è stata istituita la UOC Sistemi Informativi e Controllo Direzionale, in staff al Direttore Generale, che garantisce al suo interno l’attivazione di strumenti di controllo tramite le seguenti funzioni: controllo di gestione, controllo della qualità e Internal Auditing. La funzione di Internal Auditing, funzione indipendente, è uno strumento necessario alla valutazione dell’efficacia dei controlli interni, anche mediante la verifica dei processi, delle procedure e delle operazioni, nonché alla verifica dei sistemi di gestione e di controllo aziendali con la finalità di identificare, mitigare e/o correggere gli eventuali rischi (strategici, di processo e di informativa) presenti nell’organizzazione.

LA RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITÀ SVOLTE NEL 2018

L’ATS della Val Padana ha approvato con decreto n. 533 del 15/12/2017 il Piano di attività dell’Internal Auditing per l’anno 2018. Tutti gli Audit programmati sono stati effettuati, coinvolgendo 3 Dipartimenti, comportando l’individuazione di 15 rilievi che si sono tradotti in azioni di miglioramento, di cui 3 chiuse al 31/12/2018 e 12 da ancora in fase di realizzazione. Le criticità e/o aree di miglioramento evidenziate, comunicate al RPCT, hanno rappresentato input per l’aggiornamento del PTPC, anche ai fini dell’individuazione di misure di prevenzione della corruzione.

L’attività ha evidenziato quanto sinteticamente riportato nelle seguenti tabelle:

Titolo: Verifiche di controllo nell’ambito dell’area della salute mentale (psichiatria e Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza-NPIA) – ingressi in strutture non a contratto – 43/SAN
Oggetto: Verificare che gli atti siano compiuti in linea con la normativa e le procedure di riferimento relativamente al rischio di superamento dei limiti della spesa e di distribuzione della stessa in modo disomogeneo nei differenti ambiti territoriali
Owner processo - Strutture auditate: Direzione Dipartimento della Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni, Sanitarie e Sociosanitarie
INDIVIDUAZIONE AREE DI MIGLIORAMENTO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitorare il rispetto dei tempi autorizzativi rispetto agli ingressi da parte dei pazienti in strutture di ricovero; 2. Definizione di un flusso informativo mensile anche alle strutture di Psichiatria per il monitoraggio delle motivazioni dei dinieghi di accoglimento da parte delle strutture a contratto.

Titolo: Erogazione di contributi economici a Enti Pubblici e/o privati attraverso bandi, piani e sperimentazioni
Oggetto: Verifica dell'efficacia, appropriatezza e uniformità dell'attività autorizzativa e di controllo
Owner processo - Strutture auditate: Dipartimento PIPSS – UOC Raccordo con il Sistema Sociale, UOC Progettualità di servizi e di reti sociosanitarie, UOC Governo della presa in carico e dei percorsi assistenziali, UOC Progettualità di servizi e di reti sociosanitarie
<p>INDIVIDUAZIONE AREEE DI MIGLIORAMENTO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Applicazione più puntuale della normativa in materia di verifiche di assenza di incompatibilità e/o conflitti di interesse; 2. Applicazione più puntuale della normativa in materia di trasparenza e pubblicità; 3. Sistematicità nella raccolta della documentazione e delle evidenze al fine di consentire la tracciabilità e la replicabilità del processo decisionale; 4. Raccolta delle evidenze dei controlli effettuati.

Titolo: Verifica della corretta gestione del rapporto convenzionale con MMG e PLS: Instaurazione del rapporto convenzionale e la gestione giuridica, amministrativa e contabile
Oggetto: Verifica dell'efficacia, appropriatezza e uniformità dell'attività autorizzativa e di controllo
Owner processo - Strutture auditate: Dipartimento Cure Primarie
<p>INDIVIDUAZIONE AREEE DI MIGLIORAMENTO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definizione di un sistema strutturato di controlli, con relativa periodicità, dell'attività svolta dai medici dal punto di vista organizzativo (studio, orari, ecc...); 2. Definizione di un sistema strutturato di controlli, con relativa periodicità, delle autodichiarazioni rese sia dai medici che dagli assistiti; 3. Definizione di un monitoraggio periodico dei controlli effettuati e instaurazione di flussi informativi con le strutture che effettuano i controlli; 4. Definizione di un monitoraggio periodico dei controlli programmati nel Piano Controlli per l'anno in corso per verificare il rispetto dell'attività pianificata.

I PRINCIPI DELL'ATTIVITÀ

Le attività di audit sono svolte nel rispetto dei principi contenuti nel Codice Etico IIA (Institute of Internal Auditors), conformemente agli Standard Internazionali Professionali di Indipendenza, Obiettività, Riservatezza e Competenza. Gli interventi di audit, come previsto nel Manuale di Internal Auditing, si articolano nelle seguenti fasi:

1. programmazione operativa (definizione obiettivi e calendario del lavoro);
2. analisi preliminare (studio della documentazione, somministrazione di questionari agli operatori del sistema, analisi flowchart, procedure e punti di controllo, analisi dei dati sulle operazioni, analisi dei dati relativi ad eventuali controlli, analisi dei dati di risposta ai questionari, ecc.);
3. definizione di una checklist ed estrazione di un campione di operazioni relative al processo da sottoporre a test di conformità;
4. riunione di avvio (kick-off meeting: apertura formale dell'intervento, acquisizione documentazione e informazioni utili);
5. reporting (stesura rapporto di audit in versione di bozza, fase di condivisione del documento, stesura rapporto audit finale condiviso, rilascio definitivo documento);
6. riunione di chiusura dell'audit (exit meeting);
7. eventuale follow-up.

LA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ

Il Piano degli audit per l'anno 2019 è stato predisposto tenendo conto delle seguenti finalità:

- rispondere alle aspettative del management in termini di mitigazione dei rischi delle attività e dei processi;
- verificare l'efficacia del sistema dei controlli e la conformità delle procedure e dei processi alla normativa di riferimento;
- accertare, attraverso interventi di follow-up, l'effettiva implementazione delle eventuali raccomandazioni e degli eventuali piani d'azione relativi agli audit effettuati.

Conseguentemente l'attività dell'I.A. sarà principalmente diretta a supportare, sviluppare ed implementare il sistema dei controlli interni e in tal senso le attività programmate per il 2019 riguarderanno anche ambiti:

- comunicativi/informativi: rinforzare la conoscenza dell'I.A da parte di tutte le strutture dell'ATS in modo da chiarire oggetto e scopo degli audit di IA;
- consulenziali: fornire tutti i supporti che saranno richiesti dalle strutture dell'ATS.

Come previsto dalla DGR n. 1046 del 17/12/2018 le attività di audit pianificate per l'anno 2019, come dettagliatamente riportato nel presente documento, dovranno essere inviate in Regione Lombardia entro il 28/02/2019, mentre la programmazione dell'anno 2018 è stata interamente rispettata, come sopra riportato e verrà consuntivata in Regione entro il 28/03/2019. Entro il 31 luglio il RIA dovrà procedere all'invio di una relazione di monitoraggio sull'attività di audit effettuate al 30 giugno 2019.

All'interno del presente documento verranno inseriti gli interventi di follow-up sugli audit eseguiti nel 2018.

PIANO DELLE ATTIVITÀ DI AUDIT PER L'ANNO 2019

Date le premesse, i processi da sottoporre a controllo per l'anno 2019 sono stati individuati tenuto conto principalmente dell'analisi dei rischi compiuta secondo la metodologia prevista nel PNA sui processi di cui al PTPCT 2019-2021. Saranno oggetto di Audit quelli che riportano un indice di rischio tra i più elevati e non ancora auditati nel corso degli anni precedenti:

- **Esecuzione del contratto e rendicontazione:** la fase più delicata del ciclo degli acquisti è legata all'esecuzione del contratto. Per ogni contratto è prevista la nomina del Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC). Il DEC provvede al coordinamento, alla direzione e al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto; assicura la regolare esecuzione del contratto da parte dell'esecutore, verificando che le attività e le prestazioni contrattuali siano eseguite in conformità dei documenti contrattuali.
- **Attività di vigilanza svolta dal Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro:** la prevenzione nei luoghi di lavoro riveste un ruolo chiave non soltanto perché tutela la salute e la sicurezza dei lavoratori, ma anche perché contribuisce a garantire lo sviluppo sociale ed economico del territorio. Onde evitare rischi di non corretta esecuzione dei controlli o di evitare che i controllati possano sottrarsi a sanzioni è bene un perfezionamento delle relative procedure, con utilizzo di verbali standard e la rotazione del personale ispettivo.



UOC Sistemi Informativi e Controllo Direzionale

Internal Auditing

- **Attuazione del Percorso Attuativo della certificabilità:** nel corso del 2018-2019 le aziende sanitarie sono state chiamate ad elaborare e decretare le linee guida per il Patrimonio Netto. In particolare sono state elaborate le seguenti procedure:
- Contributi in conto capitale da regione e altri soggetti pubblici;
 - Lasciti e donazioni da privati vincolati ad investimenti;
 - Contributi in conto esercizio indistinti, vincolati o finalizzati, destinati ad investimento;
 - Impiego dei corrispettivi derivanti da alienazione di cespiti la cui acquisizione sia stata interamente o parzialmente finanziata da contributi in conto capitale, lasciti o donazioni;
 - Contributi per ripiano perdite.

Al fine di poter verificare il rispetto delle procedure, anche in attuazione di quanto disciplinato dal PNA 2015 e 2016, si ritiene opportuno nel primo anno di attuazione, verificare la corretta attuazione dei controlli contabili periodici.

CODICE AUDIT: 01.19

ATTIVITÀ/PROCESSO: Contratti Esecuzione del contratto e rendicontazione

OBIETTIVO DELL'AUDIT: verifica degli strumenti utili per il controllo sull'esecuzione dei contratti (Individuazione del DEC; modalità di comunicazione delle contestazioni contrattuali e gestione delle segnalazioni/controversie)

DIREZIONE/STRUTTURA AUDITATA: principalmente Dipartimento Amministrativo e UOS Servizi Informativi

AUDITOR: Responsabile della funzione di Internal Auditing

CODICE AUDIT: 02.19

ATTIVITÀ/PROCESSO: Vigilanza del PSAL

OBIETTIVO DELL'AUDIT: verifica della standardizzazione delle procedure relative all'attività di vigilanza, verifica dei modelli standard di verbali e di check list codificate nonché verifica della compliance normativa

DIREZIONE/STRUTTURA AUDITATA: Dipartimento DIPS, in particolare UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

AUDITOR: Responsabile della funzione di Internal Auditing

CODICE AUDIT: 03.19

ATTIVITÀ/PROCESSO: Attuazione controlli contabili periodici previsti dal PAC

OBIETTIVO DELL'AUDIT: verifica, nel primo anno di attuazione delle procedure, della corretta applicazione delle stesse soprattutto con riferimento ai controlli contabili periodici esplicitati. Verifica con check list della compliance con le procedure.

DIREZIONE/STRUTTURA AUDITATA: Dipartimento Amministrativo, in particolare UOC Servizio Economico Finanziario

AUDITOR: Responsabile della funzione di Internal Auditing

LA PROGRAMMAZIONE DEI FOLLOW-UP 2019

CODICE AUDIT: 04.19

ATTIVITÀ/PROCESSO: Erogazione di contributi economici a Enti Pubblici e/o privati attraverso bandi, piani e sperimentazioni

OBIETTIVO DEL FOLLOW-UP: si procederà a verificare lo stato d'attuazione degli interventi di miglioramento definiti durante l'audit ed il rispetto delle tempistiche concordate e definite nel Piano di Azione

CODICE AUDIT: 05.19

ATTIVITÀ/PROCESSO: Verifica della corretta gestione del rapporto convenzionale con MMG e PLS: Instaurazione del rapporto convenzionale e la gestione giuridica, amministrativa e contabile

OBIETTIVO DEL FOLLOW-UP: si procederà a verificare lo stato d'attuazione degli interventi di miglioramento definiti durante l'audit ed il rispetto delle



MODIFICHE ED INTEGRAZIONI

La programmazione per l'anno 2019 è stata effettuata tenendo in considerazione la possibilità, anche in termini di tempo, di effettuare interventi in aree che saranno oggetto di specifiche richieste formulate dalla Direzione Strategica, insediata, con eccezione del Direttore Generale, nel mese di febbraio.

Il Piano degli Interventi di Audit potrà essere variato ed integrato, altresì, in base a:

- specifiche richieste formulate da Regione Lombardia;
- segnalazioni da parte delle altre funzioni adibite ai controlli Interni;
- valutazioni in merito allo stato di avanzamento delle azioni;
- eventuali esigenze di carattere straordinario.

Gli scostamenti rispetto al presente Piano saranno motivati nella relazione consuntiva annuale.

REPORTING E FLUSSI INFORMATIVI

Le comunicazioni della funzione di Internal Auditing saranno rivolte ai seguenti soggetti:

- Soggetti auditati: destinatari delle comunicazioni previste nelle diverse fasi degli interventi di audit;
- Direzione Strategica: destinataria dei rapporti di audit e delle relazioni periodiche sullo stato di attuazione del Piano;
- Responsabili delle funzioni cointeressate alla specifica procedura/azione esaminata: destinatari dei rapporti di audit per gli aspetti di loro competenza;
- Funzioni aziendali preposte, a diverso titolo, alla gestione dei rischi: destinatari delle eventuali segnalazioni rispetto ai rischi presidiati.

RISORSE

Le risorse a disposizione per la realizzazione del Piano di audit 2019 sono le seguenti:

- Responsabile della Funzione di Internal Audit per circa 340 ore;
- Collaborazione di varie professionalità aziendali in relazione alla specificità dell'area da auditare per un impegno da quantificare al bisogno.

CRONOPROGRAMMA E ORE DEDICATE

Codice audit	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC
01.19				20	20	20	20					
02.19								20	20	20	20	
03.19								10	10	10	10	
04.19 (follow-up)		15	15									
05.19 (follow-up)						15	15					
Rendicontazione Piano 2018		15	15									
Relazione semestrale							20					
Piano Audit 2020												30

Oltre alle attività pianificate, il presente Piano prevede l'effettuazione, eventuale, delle seguenti attività:

- Formazione professionale degli internal auditor;
- Attività di Risk Assessment;
- Richieste specifiche da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione;
- Richieste da parte della Regione Lombardia;
- Richieste da parte della Direzione Strategica.