

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40
36061 Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 1084 DEL 26/06/2026

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 21 del 28/02/2026

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dott.ssa LAURA ESPOSITO

DIRETTORE SANITARIO

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI f.f. dott. EMANUELE BARBIERATO

OGGETTO: INTERNAL AUDITING - APPROVAZIONE PIANO TRIENNALE DI AUDIT
2026-2028

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Giovanni Carretta

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale
sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi
informatici dell'Azienda.*

Proponente: DIREZIONE AMMINISTRATIVA
Anno Proposta: 2026 Numero Proposta: 1159/26

Il Dirigente Responsabile della funzione di Internal Auditing, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Nadia Pozzobon

Il Dirigente responsabile della funzione di Internal Auditing riferisce quanto di seguito riportato.

Premesso che la Regione del Veneto, con deliberazione della Giunta Regionale n. 231 del 6 marzo 2018, recante “Linee guida di indirizzo per l’espletamento della funzione di Internal Auditing di Azienda Zero e delle Aziende Sanitarie del Veneto: Carta di revisione interna e nomina del Gruppo Tecnico e del Riferimento Scientifico”, ha definito il quadro di riferimento per l’esercizio della funzione di Internal Auditing presso Azienda Zero e le Aziende Sanitarie del Veneto, disciplinandone competenze, responsabilità e modalità di raccordo con la corrispondente funzione istituita presso Azienda Zero.

Preso atto che il Coordinamento Regionale Rischi Amministrativi e Contabili, istituito con Decreto del Direttore Generale dell’Area Sanità e Sociale n. 148 del 18 ottobre 2023, con nota prot. n. 302210 del 3 giugno 2026 ha trasmesso alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale le “Linee guida per la predisposizione del Piano Triennale di Audit 2026-2028”, finalizzate a fornire indirizzi operativi per la programmazione delle attività di audit interno nel triennio di riferimento.

Tenuto conto che le predette Linee guida individuano gli obiettivi comuni alle Aziende del Sistema Sanitario Regionale, al fine di assicurare omogeneità nelle metodologie di analisi dei rischi e negli strumenti operativi utilizzati per la pianificazione delle attività di audit.

Considerato che, in conformità alle citate Linee guida, è stato predisposto il Piano Triennale di Audit 2026-2028 dell’Azienda ULSS 7 Pedemontana e che lo stesso è stato trasmesso in data 15 giugno 2026 al Coordinamento Regionale Rischi Amministrativi e Contabili per l’acquisizione del parere di competenza.

Preso atto che il Coordinamento Regionale Rischi Amministrativi e Contabili ha espresso parere favorevole sul predetto Piano Triennale di Audit 2026-2028 con comunicazione e-mail del 18 giugno 2026.

Considerato quanto sopra, il Dirigente responsabile della funzione di Internal Auditing propone di procedere all’approvazione del Piano di Audit 2026-2028 (Allegato A), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta del responsabile del procedimento;

Dato atto che il Direttore amministrativo ha attestato l’avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

1. di approvare il Piano triennale di audit 2026-2028, così come riportato nell’allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all’albo del sito istituzionale dell’Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale e diventa

esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione nr. 1386 del 22.07.2022.

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2026-2028" ULSS 7 Pedemontana	<i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i>
---	---	---

PIANO TRIENNALE DI AUDIT

2026-2028

ULSS 7 Pedemontana

Rev.	Data	Predisposizione	Approvazione
00	15/06/2026	Dott.ssa Nadia Pozzobon Funzione I.A.	Dott.ssa Laura Esposito Direttore Amministrativo

	PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2026-2027" ULSS 7 Pedemontana	<i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i>
---	---	---

SOMMARIO

1. PREMESSA	2
2. CONTESTO.....	3
3. SCOPO	4
4. L'ATTIVITÀ DELLA FUNZIONE IA	4
5. ACRONIMI.....	4
6. RAPPRESENTAZIONE DEGLI OBIETTIVI 2026.....	5
5.1 Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC)	6
5.2 Sistema dei controlli interni aziendale	6
5.3 Attività su mandato del Coordinamento.....	6
5.4 Attività caratterizzanti	6
5.5 Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale.....	7
6. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITÀ ANNO 2026.....	8
7. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITÀ CONTINUATIVE PER GLI ANNI 2027 E 2028.....	9
8. RISORSE E RELATIVA ALLOCAZIONE.....	10
9. TEMPI E MODALITÀ DI APPROVAZIONE DEL PIANO TRIENNALE	10
10. TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE	10

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2026-2027" ULSS 7 Pedemontana	<i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i>
---	---	---

1. PREMESSA

L'attività di Internal Audit all'intero dell'Azienda ULSS7 Pedemontana ha come obiettivo principale quello di fornire supporto alla Direzione Strategica e agli owner di processo, al fine di garantire un sistema di governo dei processi aziendali efficaci ed efficienti. In particolare, l'attività è finalizzata a valutare l'adeguatezza del sistema di controllo interno e di gestione dei rischi di tipo amministrativo contabile, compliance e frode attraverso la predisposizione e l'esecuzione di audit e fornendo supporto alle strutture organizzative nell'identificazione delle relative azioni di miglioramento.

Tali azioni vengono attuate in conformità:

- alla normativa nazionale in materia di audit, nonché ai principi di revisione aziendale ed alle norme che disciplinano il sistema dei controlli interni della Pubblica Amministrazione;
- agli "Standard per la pratica professionale dell'Audit Interno", alle relative "Guide Interpretative" ed al "Codice Etico" emanati dall'Associazione Italiana Internal Auditors (A.I.I.A.);
- alla DGR 231/2018 che disciplina le competenze e le responsabilità della Funzione Internal Auditing aziendale nonché i rapporti con il Coordinamento Rischi Amministrativi e Contabili (di seguito Coordinamento);
- alle linee guida per la predisposizione del Piano triennale di audit 2026-2028 delle aziende del SSR trasmesse dal Coordinamento Regionale Rischi Amministrativi Contabili con nota n.303210 del 03/06/2026

L'attività dell'Internal Audit è schematizzata nel ciclo di Audit di seguito rappresentato:



	PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2026-2027" ULSS 7 Pedemontana	<i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i>
--	---	---

2. CONTESTO

Il Piano Triennale di Audit si inserisce in un contesto aziendale e regionale di riorganizzazione interna ed esterna avviata con Legge Regionale 19/2016 ed ormai consolidata, che ha definito i nuovi ambiti territoriali per le Aziende ULSS ed ha istituito Azienda Zero, il nuovo ente di governance della sanità della Regione Veneto. In questo contesto si colloca l'Azienda Ulss 7 Pedemontana, uno degli ambiti individuati dalla programmazione regionale, e il cui ambito territoriale comprende 55 Comuni, di cui:

- 23 afferenti al distretto 1 di Bassano
- 32 afferenti al distretto 2 Alto Vicentino

Il territorio dell'Ulss 7 Pedemontana si estende su una superficie 1.482,98 Km², di cui 938,47 sono in area di montagna (17 Comuni) e di alta montagna (8 Comuni).



La popolazione residente al 01/01/2025 è di 361.924 abitanti, dei quali il 24,3% è composta da ultra 65enni con un indice di vecchiaia pari al 202,5%, mostrando un trend in continua crescita (era 161% nel 2019), determinato dall'aumento della popolazione ultra 65enne e dalla diminuzione dei minori fino a 14 anni.



Nell'azienda ULSS 7 Pedemontana sono presenti i Presidi Ospedalieri di rete di Bassano e di Santorso ed un Ospedale nodo di rete ad Asiago, per un totale di 882 posti letto. Non sono presenti Ospedali privati accreditati.

L'azienda è inoltre articolata in due Distretti socio sanitari. Ciascun distretto è organizzato su 2 centri principali: Bassano e Asiago per il Distretto 1 e Thiene e Schio per il Distretto 2. In entrambi i distretti sono inoltre presenti altre sedi distrettuali e vari servizi dislocati sul territorio.

	PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2026-2027" ULSS 7 Pedemontana	<i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i>
--	---	---

3. SCOPO

Il piano di audit per il triennio 2026-2028 è stato predisposto, in conformità con le linee guida regionali inviate da Coordinamento Regionale Rischi Amministrativi Contabili con nota regionale prot. n.303210 del 03/06/2026 e 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'Internal audit sarà principalmente diretta a supportare, sviluppare ed implementare l'impianto del Sistema dei Controlli Interni.

4. L'ATTIVITÀ DELLA FUNZIONE IA

Compito della funzione è fornire alla Direzione Strategica un supporto attivo nella messa a punto di un efficace ed efficiente del sistema dei controlli interni, salvaguardando il perseguimento degli obiettivi di governo, in coerenza con la propria mission. Attraverso l'individuazione e la misurazione dei rischi che, potenzialmente, potrebbero compromettere il raggiungimento degli obiettivi programmati (in termini economici, di tempi, di attività, di soddisfacimento dei bisogni dei cittadini, di attuazione di politiche pubbliche), si giunge a un'opportuna valutazione dei presidi di controllo e della loro adeguatezza rispetto al grado di rischio ritenuto ottimale, segnalando eventuali scostamenti rispetto ai livelli desiderati.

5. ACRONIMI

SSR: Sistema Sanitario Regionale;

D.G.R.: Delibera Giunta Regionale;

L.R.: Legge regionale;

IA: Internal Auditor;

PAC: Percorso Attuativo sulla Certificabilità dei bilanci;

RPTC: Responsabile della prevenzione alla corruzione e trasparenza;

LEA: Livelli Essenziali di Assistenza;

PNRR: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza;

SCIGR: Sistema di Controllo Interno e di Gestione dei Rischi

	PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2026-2027" ULSS 7 Pedemontana	<i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i>
--	--	--

6. RAPPRESENTAZIONE DEGLI OBIETTIVI 2026

Nell'ambito del contesto sopra delineato e sulla base delle linee guida per la stesura del piano triennale 2026-2028, l'Internal Audit espleterà le seguenti attività individuandone le relative tempistiche:



Area	Obiettivi	Note
Area 1: Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC)	Analisi dell'Area F – Crediti e Ricavi - processo "Recupero crediti"	Secondo le indicazioni e con gli strumenti forniti dal Coordinamento
Area 2: Sistema di Controllo Interno Aziendale	Prosecuzione delle attività di supporto alle diverse azioni che il Coordinamento nel corso dell'anno metterà in atto al fine dell'acquisizione dello strumento informativo per il sistema dei controlli interni e gestione dei rischi	Partecipazione alle attività su indicazione del Coordinamento
Area 3: Attività su mandato del Coordinamento	- Attività di audit sul sezionale sociale del bilancio per la parte dei contributi vincolati; - attività di audit sull'applicazione del "Codice di Condotta per l'utilizzo dei dati sulla salute a fini didattici e di pubblicazione scientifica", approvato con DGR n. 1633/2022; - attività di audit finalizzata ad analizzare la corretta applicazione della procedura standard "Recupero crediti"; -attività mirata al supporto del corretto dimensionamento dei fondi (rischi e riserve) accesi presso l'Azienda.	Secondo le indicazioni e con gli strumenti forniti dal Coordinamento
Area 4: Attività caratterizzanti	Attività di aggiornamento in merito ai verbali del collegio Sindacale, in collaborazione con la Segreteria del Collegio e secondo le indicazioni predisposte dal Coordinamento, e di collaborazione con RPCT in merito alla programmazione degli audit	
Area 5: Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale	Audit di follow-up sul processo "Libera Professione", mediante l'analisi delle azioni di mitigazione del rischio e la definizione del relativo piano di miglioramento	

	PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2026-2027" ULSS 7 Pedemontana	<i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i>
--	---	---

5.1 Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC)

L'attività prevista va in continuità con le attività svolte nei precedenti Piani in materia di Percorso Attuativo delle Certificabilità (PAC). Per l'anno 2026 viene previsto, in collaborazione e secondo le direttive del Coordinamento regionale, lo svolgimento di un'attività di reingegnerizzazione del processo "Recupero crediti" dell'Area F – Crediti e Ricavi. La tempistica di esecuzione finale di tale attività è prevista entro il 30/06/2026.

Come indicato nelle linee guida regionali (prot.regionale 303210 del 03/06/2026), al fine di programmare adeguatamente le attività future, verrà altresì inserita tra le attività del biennio 2027-2028, l'analisi dell'Area I) Debiti e Costi – I5) "Formalizzare i flussi informativi e consentire la percorribilità dei controlli sul corretto trattamento economico del personale dipendente, personale assimilato a dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione giuslavorista e previdenziale".

Tali attività verranno svolte secondo le indicazioni e con gli strumenti operativi trasmessi dal Coordinamento per il tramite di Azienda Zero, al fine di rendere il lavoro omogeneo e confrontabile a livello di sistema.

5.2 Sistema di Controllo Interno Aziendale

In questa Area trovano rappresentazione tutte le attività finalizzate a rafforzare, implementare e adeguare il Sistema dei Controlli Interni e di Gestione dei Rischi aziendale (SCI GR).

Nel corso del 2026 proseguiranno le attività di affiancamento alle diverse azioni che il Coordinamento metterà in atto ai fini dell'acquisizione dello strumento informativo dedicato al Sistema dei Controlli Interni e di Gestione dei Rischi. Proseguiranno, inoltre, le attività di supporto alle Unità Operative aziendali per eventuali modifiche o integrazioni della mappatura dei processi, nonché per l'aggiornamento dei contenuti del portale regionale "Certificazione e Bilancio".

5.3 Attività su mandato del Coordinamento

Per l'anno 2026, sulla base delle indicazioni operative che saranno fornite dal Coordinamento, si prevede di articolare le seguenti attività:

- svolgimento di un'attività di audit specifico sul sezionale del bilancio del sociale dell'Azienda per la parte dei contributi vincolati, finalizzata a supportare, uniformare e migliorare il processo di contabilizzazione;

	PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2026-2027" ULSS 7 Pedemontana	<i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i>
--	---	---

- svolgimento di un'attività di audit specifica finalizzata a verificare la corretta applicazione del "Codice di Condotta per l'utilizzo dei dati sulla salute a fini didattici e di pubblicazione scientifica", approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1633 del 19 dicembre 2022;
- in continuità con le attività già realizzate, svolgimento di un'attività finalizzata a supportare il corretto dimensionamento dei fondi per rischi e delle riserve costituiti dall'Azienda a fronte del rischio clinico, mediante l'applicazione delle metodologie di internal auditing adottate. Le tempistiche di esecuzione adottata verrà comunicata dal Coordinamento, preso atto anche delle interlocuzioni intercorse con i Collegi Sindacali in tale ambito;
- svolgimento di un'attività di audit specifica finalizzata ad analizzare l'applicazione della procedura standard "Recupero crediti", trasmessa con nota regionale n. 34492 del 22 dicembre 2021, dando evidenza, nel report finale di audit, dei rischi prioritari individuati e dei controlli implementati a livello aziendale;
- una ripresa dei contenuti in relazione al processo standard sulla "Libera Professione", dando evidenza della standardizzazione dei rischi prioritari presenti e facendo sintesi dei controlli messi in atto a livello aziendale;
- sviluppo del processo di gestione integrata del rischio nell'ambito dei controlli di secondo livello del sistema aziendale, assicurando l'attuazione delle indicazioni che saranno fornite dal Coordinamento.

Tali attività verranno svolte secondo le indicazioni e con gli strumenti operativi trasmessi dal Coordinamento per il tramite di Azienda Zero, al fine di rendere il lavoro omogeneo e confrontabile a livello di sistema.

5.4 Attività caratterizzanti

In continuità con i Piani precedenti, rientrano in quest'Area tutte le attività che caratterizzano la funzione IA:

- attività di aggiornamento sui verbali del Collegio Sindacale, in collaborazione con la Segreteria del Collegio, finalizzata all'allineamento delle osservazioni e dei rilievi formulati e dei relativi esiti;
- collaborazione con il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT) in merito alla programmazione degli audit previsti al fine di condividere l'interesse reciproco sulle attività, cercando di allineare, per quanto possibile, i due piani.
- fornire supporto alle attività previste/richieste dal Coordinamento "Rischi Amministrativi Contabili";
- sviluppare sinergie comuni con i referenti aziendali che gestiscono ambiti diversi di rischio.

	PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2026-2027" ULSS 7 Pedemontana	<i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i>
--	---	---

5.5 Attività svolte su indicazione della Direzione Aziendale

Vengono riportate in quest'Area le attività derivanti da azioni caratterizzanti, in continuità anche ai Piani precedenti, e in ragione delle esigenze dell'organizzazione aziendale.

Nel corso dell'anno 2026 proseguiranno le attività di miglioramento conseguenti agli audit effettuati negli esercizi precedenti. In particolare, proseguirà attività di follow-up sul processo di "Libera Professione", mediante l'analisi delle azioni di mitigazione del rischio implementate nel 2025. Le attività saranno svolte in stretta collaborazione con la Direzione Amministrativa di Ospedale e si focalizzeranno sull'esame delle azioni in corso e sulla valutazione di possibili aree di miglioramento, per supportare l'evoluzione del sistema di controllo del processo.

Inoltre, dal un punto di vista operativo l'Ufficio Internal auditing continuerà a lavorare in stretta sinergia con il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), con il quale proseguirà la condivisione delle misure di contrasto già in atto o da implementare in seguito agli esiti dell'Audit, relativamente ai rischi frode.

6. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITÀ ANNO 2026

GANTT 2026

ATTIVITÀ	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
Area 1: Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC) <i>Analisi Area F) Crediti e Ricavi– processo "Recupero crediti"</i>												
Area 2: Sistema di Controllo Interno aziendale <i>Attività di supporto per l'Implementazione dello strumento informativo del sistema dei controlli interni e gestione dei rischi e proseguimento aggiornamento dei contenuti del portale regionale "Certificazione e Bilancio"</i>												
Area 3: Attività su mandato del Coordinamento <i>Audit specifico secondo indicazioni del Coordinamento</i>												
Area 4: Attività caratterizzanti <i>Attività di aggiornamento sui verbali del collegio Sindacale in collaborazione con la Segreteria del collegio e di collaborazione con RPCT</i>												
Area 5: Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale: <i>audit di follow-up processo "Libera professione"</i>												

	PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2026-2027" ULSS 7 Pedemontana	Allegato A Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing
--	---	---

7. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITÀ CONTINUATIVE PER GLI ANNI 2027 E 2028

GANTT ANNO 2027

ATTIVITÀ	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
Area 1: Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC) – Attività secondo indicazioni del Coordinamento. <i>Analisi Area I) Debiti e Costi – I5) "Formalizzare i flussi informativi e consentire la percorribilità dei controlli sul corretto trattamento economico del personale dipendente, personale assimilato a dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione giuslavorista e previdenziale".</i>												
Area 2: Sistema dei Controlli Interni <i>Attività secondo indicazioni coordinamento</i>												
Area 3: Attività su mandato del Coordinamento <i>Audit specifico secondo indicazioni del coordinamento</i>												
Area 4: Attività caratterizzanti <i>Attività di aggiornamento sui verbali del collegio Sindacale in collaborazione con la Segreteria del collegio</i>												
Area 5: <i>Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale</i>												

GANTT ANNO 2028

ATTIVITÀ	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
Area 1: Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC) – Attività secondo indicazioni del Coordinamento. <i>Analisi Area I) Debiti e Costi – I5)</i>												
Area 2: Sistema dei Controlli Interni <i>Attività secondo indicazioni coordinamento</i>												
Area 3: A Attività su mandato del Coordinamento <i>Audit specifico secondo indicazione del coordinamento</i>												
Area 4: Attività caratterizzanti <i>Attività di aggiornamento sui verbali del collegio Sindacale in collaborazione con la Segreteria del collegio</i>												
Area 5: <i>Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale</i>												

	PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2026-2027" ULSS 7 Pedemontana	<i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i>
--	---	---

8. RISORSE E RELATIVA ALLOCAZIONE

L'azienda ULSS7 Pedemontana, si è dotata, dal 2018, della funzione di Internal Auditing che, collocato in staff al Direttore Amministrativo, è deputato a svolgere un'attività indipendente ed obiettiva di supporto a tutte le funzioni aziendali e ai responsabili di processo nella quantificazione e gestione del rischio, con particolare riferimento ai rischi amministrativo – contabili, di compliance e di frode. L'attività di Internal Audit è attualmente affidata al Direttore dell'UOC Controllo di Gestione, con incarico di referente della funzione (20%). La funzione non dispone di personale dedicato in modo esclusivo, ma si avvale, per lo svolgimento delle attività previste nel Piano di Audit, della collaborazione di personale esperto appartenente alle altre strutture aziendali, individuato di volta in volta in base alla specificità e alla natura dell'audit da svolgere.

9. TEMPI E MODALITÀ DI APPROVAZIONE DEL PIANO TRIENNALE

Il piano sarà formalmente approvato con delibera del Direttore Generale dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana, a seguito del preventivo invio al Coordinamento Rischi Amministrativi e Contabili per il tramite di Azienda Zero.

10. TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE

La data di entrata in vigore del presente Piano sarà indicata nella delibera di approvazione formale da parte del Direttore Generale dell'Azienda ULSS7 Pedemontana.