

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

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

N. 1226 DEL 28/06/2024

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 13 del 26/02/2024

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI

dott. EDDI FREZZA

OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO TRIENNALE DI AUDIT 2024-2026

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Carlo Bramezza

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: 2024 Numero Proposta: 1276/24

Il 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 riferisce quanto di seguito riportato.

Premesso che con DGR 231 del 6 marzo 2018 “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”, la Regione Veneto ha disciplinato le competenze e le responsabilità della funzione Internal Auditing aziendale nonché i rapporti con la corrispondente funzione di Azienda Zero;

Dato atto che con Decreto del Direttore Generale di Area Sanità e Sociale n. 148 del 18 ottobre 2023 è stato attivato il Coordinamento Rischi Amministrativi e Contabili che, in continuità con quanto fatto dall’UOC Internal Audit e Controlli nelle Aziende Sanitarie e con il supporto della funzione di Internal Audit di Azienda Zero, ha provveduto alla stesura delle Linee guida per la predisposizione del Piano Triennale di Audit 2024-2026 trasmesse con nota n. 275516 del 07 giugno 2024;

Precisato che nelle suddette Linee Guida sono riportati gli obiettivi comuni alle Aziende del Sistema Sanitario Regionale, al fine rendere omogenee le metodiche di analisi e gli strumenti di lavoro;

Considerato che nell’ambito del contesto interno ed esterno delineato e sulla base delle linee guida per la stesura del piano triennale 2024-2026, l’Ufficio Internal Auditing ha predisposto il Piano di audit 2024-2026 (allegato A) trasmesso in data 27 giugno 2024 al Coordinamento Rischi Amministrativi e Contabili, per il tramite della funzione di Internal Audit di Azienda Zero

Tutto ciò premesso, preso atto del parere positivo al Piano pervenuto via mail dalla Funzione di Internal Audit di Azienda Zero in data 28 giugno 2024, il Dirigente propone di formalizzare l’adozione del Piano di audit 2024-2026, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta dal Responsabile del procedimento;

Dato atto che il proponente 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 2024-2026, 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.



PIANO TRIENNALE DI AUDIT

2024-2026


ULSS 7 Pedemontana

Rev.	Data	Predisposizione	Approvazione
01	27/06/2024	Dott.ssa Nadia Pozzobon Responsabile I.A.	Dott.ssa Michela Conte Direttore Amministrativo



SOMMARIO

1. PREMessa	2
2. CONTESTO	3
3. SCOPO	4
4. L'ATTIVITÀ DELLA FUNZIONE IA	4
5. ACRONIMI	4
6. RAPPRESENTAZIONE DEGLI OBIETTIVI 2024	5
5.1 Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC)	6
5.2 Sistema dei controlli interni	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 2024	8
7. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITÀ CONTINUATIVE PER GLI ANNI 2025 E 2026	8
8. RISORSE E RELATIVA ALLOCAZIONE	8
9. TEMPI E MODALITÀ DI APPROVAZIONE DEL PIANO TRIENNALE	9
10. TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE	9

	<p style="text-align: center;">PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2024-2026" ULSS 7 Pedemontana</p>	<p style="text-align: center;"><i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	---	---

1. PREMESSA

La definizione dell'attività di Internal auditing validata dall'organizzazione mondiale che fa capo all'A.I.I.A. americano è la seguente: "L'internal auditing è un'attività indipendente ed obiettiva di assurance e consulenza, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione. Assiste l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistematico, che genera valore aggiunto in quanto finalizzato a valutare e migliorare i processi di controllo, di gestione dei rischi e di corporate governance".

La struttura cui compete la valutazione e lo sviluppo del Sistema di Controllo Interno è l'Ufficio Internal Auditing che, collocata in staff al Direttore Amministrativo, è deputata a svolgere una 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.

Le attività dell'Ufficio Internal Auditing finalizzate ad un miglioramento dell'organizzazione, coadiuvando le strutture dell'Azienda Ulss 7 Pedemontana nel perseguimento dei propri obiettivi, in termini di efficacia, efficienza ed economicità, non sono di carattere ispettivo bensì di supporto alle strutture nella individuazione e diffusione delle migliori pratiche, tendendo ad omogeneizzare i processi amministrativi e contabili. La funzione opera sulla base del Mandato di Internal Audit che definisce finalità, poteri e responsabilità dell'attività di Audit.

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 2024-2026 delle aziende del SSR trasmesse da Azienda Zero con nota n. 275516 del 07/06/2024.

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



	<p style="text-align: center;">PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2024-2026" ULSS 7 Pedemontana</p>	<p style="text-align: center;"><i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	---	---

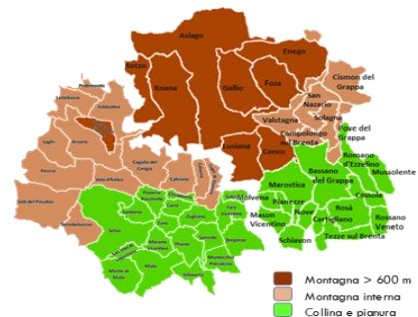
2. CONTESTO

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 1/1/2023 è di 361.213 abitanti, dei quali il 23,4% è composta da ultra 65enni con un indice di vecchiaia pari al 185,9%, 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.

Per rispondere ai bisogni della popolazione, l'Azienda dispone di 3 Ospedali dei quali 2 Presidi Ospedalieri di rete (Bassano e Santorso) ed uno Nodo di rete (Asiago), per un totale di 882 posti letto.

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.

Infine, nel territorio è presente un Dipartimento di Prevenzione che, dopo l'intensa attività svolta durante la pandemia, nel 2022 si è dedicato principalmente al recupero delle attività rimaste in sospeso durante tale periodo, in particolare le vaccinazioni pediatriche e gli screening. Molto lavoro, inoltre, è stato fatto per delineare una strategia con cui affrontare future situazioni di emergenza pandemiche o di analoga natura, arrivando ad un modello di gestione integrata con le attività ordinarie.

 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS7 PEDEMONTANA</p>	<p>PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2024-2026" ULSS 7 Pedemontana</p>	<p><i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	---	---

3. SCOPO

Il piano di audit per il triennio 2024-2026 è stato predisposto, in conformità con le linee guida regionali inviate da Azienda Zero con nota n. 275516 del 07/06/2024, 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.

Il Piano tiene conto, inoltre, di quanto previsto dagli Standard per la pratica professionale dell'Audit Interno (International Professional Practices Framework – IPPF), dalle relative "Guide Interpretative" e dal "Codice Etico" adottati da A.I.I.A. e quindi dai principi che caratterizzano l'esercizio della funzione di Audit Interno.

4. L'ATTIVITÀ DELLA FUNZIONE IA

Compito della funzione è fornire ai vertici aziendali un supporto attivo nella messa a punto di un efficace ed efficiente SCIGR, 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 soddisfazione 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.

L'obiettivo rimane la reale integrazione tra i processi e gli strumenti di programmazione e controllo, funzionali a una verifica dell'efficacia ed efficienza dell'organizzazione pubblica nel suo complesso, avendo cura di coinvolgere tutte le figure che trattano/gestiscono il rischio in azienda.

5. ACRONIMI

D.G.R.: Delibera Giunta Regionale;

L.R.: Legge regionale

AIIA: Associazione Italiana Internal Auditor;

IA: Internal Auditor;

	<p style="text-align: center;">PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2024-2026" ULSS 7 Pedemontana</p>	<p style="text-align: center;"><i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	---	---

IPPF: International Professional Practices Framework;

IIA: Institute Internal Auditors;

PAC: Percorso Attuativo sulla Certificabilità dei bilanci;

RPTC: Responsabile della prevenzione alla corruzione e trasparenza;

PNRR: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza;

SCIGR: Sistema dei Controlli interni e della Gestione dei Rischi

6. RAPPRESENTAZIONE DEGLI OBIETTIVI 2024

Nell'ambito del contesto sopra delineato e sulla base delle linee guida per la stesura del piano triennale 2024-2026, l'Internal Audit espletterà le seguenti attività individuandone le relative tempistiche:



Area	Obiettivi
Area 1: Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC)	Completamento dell'analisi dell'area E) Rimanenze – per la parte magazzini, secondo indicazioni e con gli strumenti forniti dal Coordinamento
Area 2: Sistema dei Controlli Interni	Testing interno aziendale della/e procedura/e standard rilasciate dal Coordinamento nell'ambito del Manuale dei Controlli Interni
Area 3: Attività su mandato del Coordinamento	Esecuzione audit sul sezionale sociale del bilancio secondo indicazioni e con gli strumenti forniti dal Coordinamento
Area 4: Attività caratterizzanti	Attività di aggiornamento dei verbali del collegio Sindacale in collaborazione con la Segreteria del Collegio
Area 5: Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale	Audit di follow-up dei processi "Recupero del credito", "Attività di libera professione" e "Medicina convenzionata"

 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS7 PEDEMONTANA</p>	<p>PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2024-2026" ULSS 7 Pedemontana</p>	<p><i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	---	---

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 2024 si provvederà a completare l'analisi dell'Area E) RIMANENZE – per la parte magazzini. Le attività saranno guidate da Team regionali che condurranno le operazioni di audit attraverso gli strumenti e le indicazioni operative fornite dal Coordinamento Rischi Amministrativi e Contabili per il tramite di Azienda Zero.

5.2 Sistema dei controlli interni

In quest'Area trovano rappresentazione tutte le attività che vanno a rafforzare il Sistema dei Controlli Interni e di Gestione dei Rischi aziendale. Nel corso dell'anno 2024 sono previste il rilascio da parte del Coordinamento, indicativamente, di almeno due procedure standard, predisposte con la metodologia con cui si è proceduto a redigere la procedura "Gestione magazzino beni di consumo sanitari". Sarà pertanto effettuato un "test" del documento prodotto, secondo indicazioni del Coordinamento, anche al fine di implementare un possibile strumento informativo del sistema dei controlli interni e gestione dei rischi.

Proseguiranno inoltre le attività a supporto alle Unità Operative aziendali per eventuali modifiche/integrazioni della mappatura dei processi aziendale e continuerà l'attività di aggiornamento dei contenuti del portale "Certificazione e Bilancio" secondo le indicazioni fornite dal Coordinamento per il tramite di Azienda Zero.

5.3 Attività su mandato del Coordinamento

Per l'anno 2024, il Coordinamento prevede l'esecuzione di un audit specifico sul sezionale sociale del bilancio dell'Azienda. La finalità dell'audit in parola è quello di assicurare, alle varie poste oggetto di analisi, l'accuratezza, l'attendibilità, la completezza e la uniformità dei contenuti tramite un approccio professionale sistematico proattivo, non a carattere ispettivo, finalizzato a supportare, uniformare e migliorare il processo di contabilizzazione.

Le attività saranno svolte utilizzando gli strumenti e secondo le indicazioni operative fornite da Coordinamento per il tramite di Azienda Zero, anche in relazione ad eventuali ulteriori attività di mappatura dei rischi che perverranno su specifica indicazione del Coordinamento.

5.4 Attività caratterizzanti

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

	<p style="text-align: center;">PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2024-2026" ULSS 7 Pedemontana</p>	<p style="text-align: center;"><i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	---	---

- attività di aggiornamento sui verbali del Collegio Sindacale in collaborazione con la Segreteria del Collegio;
- 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.

5.5 Attività svolte su indicazione/richiesta 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 2024 verranno completate e monitorate le attività di miglioramento previste a seguito degli audit precedenti, con audit di follow-up dei processi "Recupero del credito", "Attività di libera professione" e "Medicina convenzionata".

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. Sarà inoltre monitorata l'attività iniziata nel 2020 di mappatura di alcuni processi utilizzando l'applicativo Gzoom – modulo anticorruzione, attraverso il monitoraggio degli indicatori individuati e la mappatura delle attività e rischi di altri processi.

6. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITÀ ANNO 2024

GANTT 2024

ATTIVITÀ	L	A	S	O	N	D
Area 1: Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC); <i>Area E) Rimanenze – per la parte magazzini con gli strumenti forniti dal Coordinamento</i>						
Area 2: Sistema dei Controlli Interni <i>Testing interno aziendale procedura/e standard nell'ambito del Manuale dei Controlli Interni rilasciate dal Coordinamento e secondo indicazioni dello stesso</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: Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale <i>Processi Recupero Crediti, Libera Professione e Medicina Convenzionata</i>						

	<p align="center">PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2024-2026"</p> <p align="center">ULSS 7 Pedemontana</p>	<p align="center"><i>Allegato A</i></p> <p align="center"><i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	--	---

7. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITÀ CONTINUATIVE PER GLI ANNI 2025 E 2026

GANTT ANNO 2025

ATTIVITÀ	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
Area 1: Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC); <i>Attività secondo indicazioni coordinamento</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 2026

ATTIVITÀ	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
Area 1: Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC); <i>Attività secondo indicazioni coordinamento</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>												

8. RISORSE E RELATIVA ALLOCAZIONE

L'azienda Ulss 7 Pedemontana, si è dotata, dal 2018, di un Ufficio Internal Auditing che, collocato in staff al Direttore Amministrativo, è deputato a svolgere un'attività indipendente ed obiettiva di supporto a tutte le

 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS7 PEDEMONTANA</p>	<p>PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2024-2026" ULSS 7 Pedemontana</p>	<p><i>Allegato A</i> <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	---	---

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.

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 Ulss 7 Pedemontana.