

STRUTTURA: INTERNAL AUDITING

Responsabile: CATTANEO NICCOLÒ

Responsabile del procedimento: CATTANEO NICCOLÒ

Responsabile dell'istruttoria: CATTANEO NICCOLÒ

DELIBERAZIONE N. 26 DEL 20/01/2026

OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO ANNUALE DELLE ATTIVITÀ DI AUDIT ANNO 2026

IL DIRETTORE GENERALE - ALESSANDRO COMINELLI

ASSISTITO DA:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO: GIUSEPPE FERRARI

IL DIRETTORE SANITARIO: ALESSANDRO MALINGHER

IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO: BRUNELLI VALENTINA

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamate:

La LR 30/12/2009 n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”;

La DGR n. X/4496 del 10/12/2015 con la quale è stata disposta la costituzione dell’Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Crema;

La DGR n. XII/1626 del 21/12/2023 di nomina del dott. Alessandro Cominelli quale Direttore Generale della ASST di Crema;

Rilevato che il Responsabile del procedimento riferisce quanto segue:

VISTA la LR n. 17 del 4/06/2014 recante la Disciplina del sistema dei controlli interni ai sensi dell'art. 58 dello Statuto d'autonomia, con la quale l'Ente regionale ha previsto la funzione di Internal Auditing quale strumento di valutazione dell'efficacia del sistema dei controlli interni;

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti:

- delibera n. 325 del 15/10/2015 adottata dalla ex AO di Crema avente per oggetto "Istituzione della funzione di Internal Auditing. Nomina referente e approvazione del Regolamento";
- delibere n. 393 del 11/12/2015 adottata dalla ex AO di Crema avente per oggetto " Piano annuale dell'attività di audit anno 2016;
- delibera n. 23 del 26/01/2017 avente ad oggetto "Funzione di Internal Auditing - individuazione nuovo responsabile e approvazione Piano di attività di audit anno 2017";
- delibera n. 28 del 16/01/2025 avente ad oggetto "Approvazione Piano annuale delle attività di audit anno 2025";

ATTESO che, con DGR n. XII/5589 del 30.12.2025 recante “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2026”, Regione Lombardia ha disposto le date e le modalità di trasmissione, come segue:

- pianificazione annuale delle attività di audit: entro il 31 gennaio;
- relazione annuale di monitoraggio dell'attività: entro il 31 gennaio;
- aggiornamenti e/o modifiche relative alla funzione: da trasmettersi tempestivamente;

ATTESO, altresì, che la trasmissione della pianificazione annuale dell'attività di audit e delle relazioni dovrà essere effettuata alla struttura Audit, tramite sistema BeS RETE IA SIREG Piani annuali di AUDIT e Rendicontazione AUDIT;

VISTA la proposta del Piano delle attività di Audit per l'anno 2026 presentata dal Responsabile aziendale della Funzione di Internal Auditing;

RITENUTO di approvare il Piano annuale 2026 di Internal Audit, qui accluso quale parte integrante del presente provvedimento;

RICHIAMATO l'art. 3, comma 6, del D. Lgs. n. 502/1992;

DATO ATTO che il presente provvedimento viene adottato su proposta di Cattaneo Niccolò, Responsabile della Funzione di Internal Auditing, quale Responsabile del procedimento che in tale veste ne attesta la regolarità tecnica e la legittimità;

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio aziendale;

ACQUISITO il parere del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio-Sanitario, per quanto di competenza, così come previsto dall'art. 3 del Decreto Legislativo 30/12/1992, n. 502 e successive modificazioni;

DELIBERA

per le motivazioni di cui in premessa che qui si intendono integralmente trascritte:

- 1) di approvare il Piano annuale 2026 di Internal Audit, che allegato alla presente deliberazione ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- 2) di dare atto che la Funzione di Internal Auditing, per le sue attività, potrà avvalersi del team di auditors, individuato a supporto del responsabile dalla Direzione con apposito atto deliberativo, e di ogni altra professionalità dell'azienda in relazione alla specificità dell'area, delle attività monitorate e delle problematiche oggetto di verifica, che comporranno il team di auditors a supporto del Responsabile;
- 3) di trasmettere entro la scadenza del 31 gennaio 2026, il suddetto Piano alla struttura Audit della Giunta Regionale tramite sistema BeS RETE IA SIREG Piani annuali di AUDIT e Rendicontazione AUDIT;
- 4) di trasmettere al Collegio Sindacale il presente provvedimento ai sensi dell'art. 3 ter D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e art. 12, comma 14, L.R. n. 33/2009 come modificata dalla L.R. n. 23/2015 e s.m.i.;
- 5) di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo, in quanto non soggetto a controllo della Giunta Regionale, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009 e s.m.i. e verrà pubblicato all'Albo pretorio on line sul sito istituzionale dell'Azienda ai sensi dell'art. 32 della Legge n. 69/2009.

IL DIRETTORE GENERALE

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA

Il Responsabile del Procedimento attesta la regolarità tecnica e la legittimità della proposta sopra riportata

Data, 14/01/2026

Il Direttore di INTERNAL AUDITING

CATTANEO NICCOLÒ

(firma elettronica apposta ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.)



Ospedale
Maggiore



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Crema

PIANO DI AUDIT – ANNO 2026

Pag. 1

Piano delle attività di audit anno 2026



Premessa

La Funzione di Internal Auditing, istituita in Azienda ad ottobre 2015, adotta, come da Regolamento approvato contestualmente all'istituzione della funzione con provvedimento n. 325/2015, il metodo della pianificazione proprio delle attività di auditing.



Il Piano degli audit per l'anno 2026, si pone in continuità con le attività svolte alla funzione lo scorso anno, ed 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.

Inoltre il Piano persegue altresì la finalità di accertare attraverso interventi di *follow-up* l'effettiva implementazione delle raccomandazioni e dei piani d'azione relativi agli audit effettuati.

Il monitoraggio del piano si svilupperà, secondo quanto previsto dalla DGR n. 5589 del 30/12/2025 relativa alle Regole di Sistema per l'esercizio 2026, ossia:

- Pianificazione annuale delle attività 2026 – entro il 31 gennaio 2026;
- relazione annuale di monitoraggio delle attività 2025 – entro il 31 gennaio 2026;
- relazione semestrale di monitoraggio delle attività 2026 – entro il 31 luglio 2026;
- aggiornamenti e/o modifiche relative alla funzione – da trasmettersi tempestivamente.

 <p>Ospedale Maggiore</p>  <p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Crema</p>	PIANO DI AUDIT – ANNO 2026	Pag. 3
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------	--------

Il Piano degli audit per l'anno 2026 consegue alle analisi inerenti:

- la percezione dei rischi dell'Azienda, collegata alla tipologia e specificità di attività svolta, all'organizzazione, alla normativa di riferimento, tenuto conto della trasformazione del nuovo contesto aziendale;
- la verifica dell'attuazione delle raccomandazioni fornite ai servizi auditati, nonché il completamento delle azioni volte al miglioramento di alcuni dei processi esaminati nel corso del 2025 che richiedono un'ulteriore fase di accompagnamento nel miglioramento del processo in generale, con particolare riferimento alla mitigazione dei rischi individuati.

Le attività di audit verranno svolte nel rispetto delle modalità operative e dei principi contenuti nel Regolamento aziendale di IA e nel Codice Etico dell'*Institute of Internal Auditors*, conformemente agli Standard Internazionali Professionali di Indipendenza, Obiettività, Riservatezza e Competenza.

Gli interventi di audit che si effettueranno in corso d'anno, di norma, si articoleranno nelle seguenti fasi:

1. programmazione e definizione dell'audit (definizione obiettivi ed estensione dell'incarico, cronoprogramma, notifica calendario missione di audit);
2. riunione di apertura formale dell'intervento a livello adeguato di responsabilità per esporre il programma di lavoro, acquisizione documentazione e informazioni utili;
3. analisi preliminare *desk* (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, etc.);

4. incontri tecnici intermedi con i titolari del processo per validare le risultanze e per eventuali chiarimenti;
5. test di conformità: definizione di una *checklist*, estrazione di un campione di operazioni relative al processo ed esecuzione del controllo;
6. *reporting* (stesura rapporto di audit in versione *draft*, fase di condivisione del documento, stesura rapporto audit finale condiviso, rilascio definitivo documento);
7. riunione di chiusura dell'audit (*exit meeting*);
8. eventuale *follow-up*.



Contenuti, criteri di selezione e scelte operative

Gli interventi di audit da effettuare nel corso dell'anno 2026, tenute presenti le finalità sopra enunciate, sono stati selezionati in base ai seguenti criteri:

- gli esiti della misurazione dei rischi secondo le metodologie e le procedure in essere in Azienda (vedasi il Piano di rischio 2025);
- indicazioni derivanti da verbalizzazioni/raccomandazioni di altri organi di controllo (Collegio Sindacale, ORAC, organi esterni, etc.);
- Regole di sistema: DGR 5589 del 30/12/2025 avente ad oggetto "determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2026 ed in ordine agli obiettivi delle agenzie di tutela della salute (a.t.s.), delle aziende socio sanitarie territoriali (a.s.s.t.) e dell'agenzia regionale emergenza urgenza (a.r.e.u.) anno 2026"
- indicazioni specifiche della Direzione Strategica.

Sulla base dei suddetti elementi si ritiene di prevedere come oggetto di audit per l'anno 2026 le seguenti aree:

- a) Audit n 1_2026 Area riguardante il percorso attuativo della certificabilità (PAC) del bilancio aziendale: AREA IMMOBILIZZAZIONI – D PROCEDURA P9 – Gestione dei beni di Terzi presso l’azienda.
Area d’intervento SC Programmazione Bilancio e Contabilità.
- b) Audit n 2_2026 Area Sanitaria: Aggressioni agli operatori: l’audit ha l’obiettivo di verificare le procedure, le misure di contrasto e le azioni aziendali per il contenimento del fenomeno dell’aggressione agli operatori.
Area d’intervento SC Direzione medica dei presidi.
- c) Audit n 3_2026 Area Sanitaria: Gestione sicura dei farmaci: l’audit ha l’obiettivo di verificare le procedure, le misure di contrasto e le azioni aziendali nel processo di gestione del farmaco.
Area d’intervento SC Farmacia
- d) Audit n 4_2026 Area Liste d’attesa e Centro Unico di prenotazione Regionale: Gestione delle liste di attesa ambulatoriali e implementazione del Centro Unico di Prenotazione Regionale: l’audit, in prosecuzione con quanto già analizzato nel corso del 2025, ha l’obiettivo di verificare le procedure di controllo in essere e le modalità di implementazione del Cup Unico Regionale.
Area d’intervento SC Area Accoglienza – CUP aziendale, SC Direzione medica dei presidi.
- a) Follow-up in merito alle raccomandazioni/integrazioni relative all’audit svolto nell’anno 2025 - Audit n 2_2025 Area del Personale: Incarichi extraistituzionali ex art 53 del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i.: l’audit ha l’obiettivo di verificare l’iter autorizzativo degli incarichi extraistituzionali ai dipendenti e le procedure di controllo poste in essere.

 <p>Ospedale Maggiore</p>  <p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Crema</p>	PIANO DI AUDIT – ANNO 2026	Pag. 6
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------	--------

Area d'intervento SC Gestione e sviluppo risorse umane.

b) Follow-up in merito alle raccomandazioni /integrazioni relative all'audit svolto nell'anno 2025 - Audit n 3_2025 Area Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero: Rapporti con le agenzie funebri: l'audit ha l'obiettivo di verificare le procedure di controllo poste in essere.

Area d'intervento SC Direzione medica dei presidi.

c) Follow-up in merito alle raccomandazioni /integrazioni relative all'audit svolto nell'anno 2025 - Audit n 4_2025 Area Sanitaria: Gestione delle infezioni ospedaliere: l'audit ha l'obiettivo di verificare la correttezza, la diffusione e il rispetto dei meccanismi di controllo a livello degli operatori e della azienda per il contenimento del fenomeno.

Area d'intervento SC Direzione medica dei presidi.

d) Attività di formazione: Partecipazione alle iniziative formative regionali e l'attività di coordinamento della rete da parte di ORAC nell'ambito delle funzioni di cui all'art. 3, comma 1, lettera h) della Legge regionale n.13/2018

Interventi e pianificazione

L'esatta definizione dell'ambito dell'intervento e delle unità operativa interessate e il relativo cronoprogramma saranno definiti nel corso della fase 1 della procedura di audit sopra descritta e prevista nel manuale aziendale.

Modifiche/Integrazioni

Il Piano potrà essere variato ed integrato altresì sulla base delle nuove rilevazioni dei rischi e in base allo stato di avanzamento delle azioni, oppure sulla base di eventuali esigenze di carattere straordinario, anche a seguito di sollecitazioni esterne.



Risorse

La Direzione con delibera n 946 del 07/11/2024 ha identificato il team di auditors a supporto della funzione di Internal Auditing al quale compete:

- partecipare alle attività di audit;
- raccogliere e ordinare tutta la documentazione e le evidenze necessarie ad effettuare gli audit e a supportare le conclusioni tratte nel corso degli stessi;
- redigere le bozze dei verbali degli audit e dei rapporti preliminari e finali;
- individuare e proporre le azioni migliorative;
- aggiornare le tavole di follow-up al termine di ciascun intervento di audit;
- collaborare alla revisione del regolamento;
- partecipare agli specifici corsi di formazione e/o aggiornamento.

Cronoprogramma di Audit 2026

Si riporta in allegato il cronoprogramma delle attività di audit 2026 (Allegato n 1).

CODICE AZIONE	Intervento	AREA DI INTERVENTO	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC
1	Pianificazione attività 2026													
2	Rendicontazione attività di audit anno 2025													
3	Audit n 1_2026 Area riguardante il percorso attuativo della certificabilità (PAC) del bilancio aziendale: AREA IMMOBILIZZAZIONI – D PROCEDURA P9 – Gestione dei beni di Terzi presso l'azienda	SC Programmazione Bilancio e Contabilità.												
4	Audit n 2_2026 Area Sanitaria: Aggressioni agli operatori: l'audit ha l'obiettivo di verificare le procedure, le misure di contrasto e le azioni aziendali per il contenimento del fenomeno dell'aggressione agli operatori.	SC Direzione medica dei presidi												
5	Audit n 3_2026 Area Sanitaria: Gestione sicura dei farmaci: l'audit ha l'obiettivo di verificare le procedure, le misure di contrasto e le azioni aziendali nel processo di gestione del farmaco.	SC Farmacia												
6	Audit n 4_2026 Area Liste d'attesa e Centro Unico di prenotazione Regionale: Gestione delle liste di attesa ambulatoriali e implementazione del Centro Unico di Prenotazione Regionale: l'audit, in prosecuzione con quanto già analizzato nel corso del 2025, ha l'obiettivo di verificare le procedure di controllo in essere e le modalità di implementazione del Cup Unico Regionale.	SC Area Accoglienza – CUP aziendale, SC Direzione medica dei presidi												
7	Follow-up in merito alle raccomandazioni/integrazioni relative all'audit svolto nell'anno 2025 - Audit n 2_2025 Area del Personale: Incarichi extraistituzionali ex art 53 del D. lgs. 165/2001e s.m.i.: l'audit ha l'obiettivo di verificare l'iter autorizzativo degli incarichi extraistituzionali ai dipendenti e le procedure di controllo poste in essere.	SC Gestione e sviluppo risorse umane												
8	Follow-up in merito alle raccomandazioni /integrazioni relative all'audit svolto nell'anno 2025 - Audit n 3_2025 Area Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero: Rapporti con le agenzie funebri: l'audit ha l'obiettivo di verificare le procedure di controllo poste in essere.	SC Direzione medica dei presidi												
9	Follow-up in merito alle raccomandazioni /integrazioni relative all'audit svolto nell'anno 2025 - Audit n 4_2025 Area Sanitaria: Gestione delle infezioni ospedaliere: l'audit ha l'obiettivo di verificare la correttezza, la diffusione e il rispetto dei meccanismi di controllo a livello degli operatori e della azienda per il contenimento del fenomeno.	SC Direzione medica dei presidi												
10	Attività di formazione: Partecipazione alle iniziative formative regionali e l'attività di coordinamento della rete da parte di ORAC nell'ambito delle funzioni di cui all'art. 3, comma 1, lettera h) della Legge regionale n.13/2018	RIA/team di auditors a supporto della funzione di Internal Auditing												
11	Rendicontazione attività di audit 1 semestre 2026													