

STRUTTURA: INTERNAL AUDITING

Dirigente Responsabile: Manai Anna

Responsabile del procedimento: Manai Anna

Responsabile dell'istruttoria: Marchesini Nicoletta

DELIBERAZIONE N. 28 DEL 16/01/2025

OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO ANNUALE DELLE ATTIVITA' DI AUDIT ANNO 2025

IL DIRETTORE GENERALE - ALESSANDRO COMINELLI

ASSISTITO DA:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO: GIUSEPPE FERRARI

IL DIRETTORE SANITARIO: ALESSANDRO MALINGHER

IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO: CAROLINA MAFFEZZONI

## **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:

- deliberazione 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";
- deliberazione n. 393 del 11/12/2015 adottata dalla ex AO di Crema avente per oggetto "Piano annuale dell'attività di audit anno 2016";
- deliberazione 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";
- da ultimo, la deliberazione n. 64 del 30/01/2024 avente ad oggetto "Approvazione Piano annuale delle attività di audit anno 2024";

**ATTESO** che con mail del 05/12/2024 la Struttura Audit Regionale ha informato che, in relazione agli adempimenti per l’anno 2025 relativi alla Funzione Internal Auditing degli Enti SSR, trovano applicazione le date e le modalità di trasmissione stabilite ex DGR n. 1827/2024, che quindi sono previste come segue:

- pianificazione annuale entro 31 gennaio 2025;
- relazione annuale di monitoraggio dell'attività 2024, entro il 31 gennaio 2025;
- relazione semestrale di monitoraggio dell'attività 2025, entro il 31 luglio 2025;
- 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 della Giunta Regionale, 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 2025 presentata dal Responsabile aziendale della funzione di Internal Auditing;

**RITENUTO** di approvare il "Piano annuale 2025 di Internal Audit, accluso quale parte integrante del presente provvedimento;

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

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente da: Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore Sociosanitario

**DATO ATTO** che il presente provvedimento viene adottato su proposta di Manai Anna, Direttore della 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 2025 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 2025, il succitato 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, 14/01/2025

Il Direttore di INTERNAL AUDITING

Manai Anna

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

## Piano delle attività di audit anno 2025

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                   |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------|
| <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;"> <div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 10px;"> <b>Ospedale<br/>Maggiore</b> </div> </div> <div style="text-align: center;"> <div style="margin-bottom: 5px;">Sistema Socio Sanitario</div>  <div> <b>Regione<br/>Lombardia</b><br/> <b>ASST Crema</b> </div> </div> </div> | <b>PIANO DI AUDIT – ANNO 2025</b> | Pag. 2 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------|

## **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 2025, 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, come precisato con mail del 05/12/2024 dalla Struttura Audit Regionale, secondo quanto previsto dalla DGR n. 1827/2024 relativa alle Regole di Sistema per l’esercizio 2024, ossia:

- Pianificazione annuale delle attività 2025 – entro il 31 gennaio 2025;
- relazione annuale di monitoraggio delle attività 2024 – entro il 31 gennaio 2025;
- relazione semestrale di monitoraggio delle attività 2025 – entro il 31 luglio 2025;

- aggiornamenti e/o modifiche relative alla funzione – da trasmettersi tempestivamente.

Il Piano degli audit per l'anno 2025 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 2024 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;

|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                          |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------|
|  <p>Ospedale<br/>Maggiore</p>  <p>Regione<br/>Lombardia</p> <p>ASST Crema</p> | <p><b>PIANO DI AUDIT – ANNO 2025</b></p> | <p>Pag. 4</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------|

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 2025, 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 PG04: Procedura generale di gestione del rischio e IOG04\_02\_Istruzione Operativa Valutazione del Rischio corruzione Rev2\_2020);
- indicazioni derivanti da verbalizzazioni/raccomandazioni di altri organi di controllo (Collegio Sindacale, ORAC, organi esterni, etc.);
- indicazioni specifiche della Direzione Strategica.

Sulla base dei suddetti elementi si ritiene di prevedere come oggetto di audit per l'anno 2025 le seguenti aree:

- a) Audit n 1\_2025 Area Liste d'attesa: Gestione delle liste di attesa ambulatoriali: l'audit ha l'obiettivo di verificare le procedure di controllo in essere.  
Area d'intervento SC Area Accoglienza – CUP aziendale, SC Direzione medica dei presidi.
- b) 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.  
Area d'intervento SC Gestione e sviluppo risorse umane.



|                                                                                                                                                                                                                                                               |                                          |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------|
|   <p>Sistema Socio Sanitario<br/>Ospedale Maggiore<br/>Regione Lombardia<br/>ASST Crema</p> | <p><b>PIANO DI AUDIT – ANNO 2025</b></p> | <p>Pag. 5</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------|

- c) 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.
- d) 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.
- e) Follow-up in merito alle raccomandazioni/integrazioni relative all’audit svolto nell’anno 2024 Audit 1-2024 (area riguardante *Contratti pubblici: Procedure di acquisto di beni infungibili*).  
Area d’intervento SC Gestione Acquisti.
- f) Follow-up in merito alle raccomandazioni/integrazioni relative all’audit svolto nell’anno 2024 Audit 2- 2024 (area riguardante *Contratti pubblici: Attività di monitoraggio e di rendicontazione delle Misure previste dal PNRR: Missione 6.C1 – 1.2.2 COT e 1.2.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature): sostituzione Ecotomografo multidisciplinare*).  
Aree d’intervento SC Tecnico Patrimoniale e SC Gestione Acquisti.
- g) Follow-up in merito alle raccomandazioni /integrazioni relative all’audit svolto nell’anno 2024- Audit 3-2024 (area riguardante Area territoriale Consultorio familiare: Procedure Percorso Nascita).  
Area d’intervento Consultorio Familiare.
- h) Attività di formazione: partecipazione all’ attività di formazione interaziendale e multidisciplinare sulle procedure amministrativo – contabili PAC organizzata da DG Bilancio RL e CERISMAS, da parte del RIA/team di auditors a supporto della funzione di Internal Auditing.

## **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 2025**

Si riporta in allegato il cronoprogramma delle attività di audit 2025 (Allegato n 1).

ALLEGATO 1 CRONOPROGRAMMA DI AUDIT 2025

| CODICE AZIONE | Intervento                                                                                                                                                                                                                                                       | AREA DI INTERVENTO                                                     | GEN | FEB | MAR | APR | MAG | GIU | LUG | AGO | SET | OTT | NOV | DIC |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1             | Pianificazione attività 2025                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 2             | Rendicontazione attività di audit anno 2024                                                                                                                                                                                                                      |                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 3             | Audit n 1_2025 _Area Liste d'attesa: Gestione delle liste di attesa ambulatoriali: l'audit ha l'obiettivo di verificare le procedure di controllo in essere.                                                                                                     | SC Area Accoglienza – CUP aziendale<br>SC Direzione medica dei presidi |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 4             | 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                                   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 5             | 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                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 6             | d) 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                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 7             | Follow-up in merito alle raccomandazioni/integrazioni relative all'audit svolto nell'anno 2024 Audit 1-2024 (area riguardante Contratti pubblici: Procedure di acquisto di beni infungibili)                                                                     | SC Gestione Acquisti                                                   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

ALLEGATO 1 CRONOPROGRAMMA DI AUDIT 2025

| CODICE AZIONE | Intervento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | AREA DI INTERVENTO                                                  | GEN | FEB | MAR | APR | MAG | GIU | LUG | AGO | SET | OTT | NOV | DIC |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 8             | Follow-up in merito alle raccomandazioni/integrazioni relative all’audit svolto nell’anno 2024 Audit 2- 2024 (area riguardante Contratti pubblici: Attività di monitoraggio e di rendicontazione delle Misure previste dal PNRR: Missione 6.C1 - 1.2.2 COT e 6. C2 - 1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature): sostituzione Ecotomografo multidisciplinare). | SC Tecnico Patrimoniale<br>SC Gestione Acquisti                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 9             | Follow-up in merito alle raccomandazioni /integrazioni relative all’audit svolto nell’anno 2024- Audit 3-2024 (area riguardante Area territoriale: Consultorio familiare: Procedure Percorso Nascita).                                                                                                                                                                                                         | Consultorio Familiare                                               |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 9             | Attività di formazione: partecipazione all’ attività di formazione interaziendale e multidisciplinare sulle procedure amministrativo – contabili PAC organizzata da DG Bilancio RL e CERISMAS.                                                                                                                                                                                                                 | RIA/team di auditors a supporto della funzione di Internal Auditing |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 10            | Rendicontazione attività di audit 1 semestre 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |