

PIANO TRIENNALE DI AUDIT

2024-2026

AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA

Rev.	Data	Predisposizione	Approvazione
00	19/06/2024	Direttore f.f. UOC Internal Auditing	Direttore Generale

INDICE:

1. ACRONIMI	2
2. 3	
3. I FATTORI CHE DETRMINANO I CONTENUTI DEL PIAO⁵	
4. ATTIVITA' AREE DI SVILUPPO⁵	
5. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITA' ANNO 2024⁷	
7. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITA' CONTINUATIVE PER GLI ANNI 2025 E 2026⁷	
8. RISORSE E RELATIVA ALLOCAZIONE.....	7
9. TEMPI E MODALITA' DI APPROVAZIONE DEL PIANO TRIENNALE⁸	
10. TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE⁸	

1. ACRONIMI

PNRR: Piano nazionale di ripresa e resilienza

PIAO: Piano Integrato di Attività e Organizzazione

D.P.R.: Decreto del Presidente della Repubblica

D.M.: Decreto Ministeriale

IA: Internal Audit

SCI: Sistema di Controllo Interno

SCIGR: Sistema di Controllo Interno e di Gestione dei Rischi

RPD: Responsabile per la Protezione dei Dati personali

DPO: Data Protection Officer

ANAC: Autorità Nazionale Anticorruzione

PNA: Piano Nazionale Anticorruzione

GDPR: Regolamento generale sulla protezione dei dati

PAC: Percorso Attuativo sulla Certificabilità

LEA: Livelli Essenziali di Assistenza

SSR: Servizio Sanitario Regionale

2. L'ATTIVITA' DELLA FUNZIONE IA

La **missione** dell'Internal Audit, quale funzione indipendente, è **quella di accrescere e proteggere il valore dell'Azienda contribuendo a fornire una visione basata sul rischio** e svolgendo un ruolo importante nell'individuazione di rischi sempre più interdipendenti.

La funzione di Internal Audit svolge **controlli di terzo livello e sviluppa costantemente strumenti e metodologie per garantire l'efficacia dei processi di governance, gestione del rischio e controllo della ULSS** in un contesto in continua evoluzione.

3. I FATTORI CHE DETERMINANO I CONTENUTI DEL PIANO

Come indicato dalla nota della Regione Veneto, prot. n. 275516 del 7 giugno u.s., di oggetto "Invio Linee Guida per la proposta di PIANO TRIENNALE DI AUDIT 2024-2026 ", all'art. 6 "I fattori che determinano i contenuti del Piano":

"I fattori di instabilità e discontinuità a cui è stato esposto il settore sanitario negli ultimi anni hanno pienamente dimostrato che i sistemi di risk management classici delle aziende sanitarie, focalizzati solo sul rischio clinico, non sono sufficienti nel rispondere alle sfide attuali ed ai bisogni emergenti. In ragione di questo è necessario (ri)pensare il modello di approccio al rischio, il cui fine è avere un governo dei rischi aziendale globale, integrato e strutturato, capace di fornire alle politiche aziendali delle evidenze non solo nelle dimensioni di risk-based e process oriented, ma anche data driven; il modello deve supportare l'azienda nella realizzazione di strategie e nella capacità di gestione dei rischi con una visione unica, olistica e capillare, conciliando ambiti aziendali eterogenei e proponendo interventi di mitigazione integrati anche con gli altri attori della gestione del rischio aziendale, in linea con le priorità che il sistema Sistema Sanitario Regionale Veneto (SSR) pone. In un contesto in rapida evoluzione, la gestione efficace e tempestiva dei rischi è sempre più cruciale...."

L'approccio olistico individuato dalla Regione Veneto impone quindi di considerare che l'Azienda ULSS 9 Scaligera si sta muovendo verso una **transizione sostenibile e digitale**, agendo nel pieno rispetto delle normative esterne e della regolamentazione interna. La scelta è stata dettata in particolare, dalla nota pandemia da Covid-19, che ha portato a un significativo aumento dell'uso di piattaforme digitali e di strumenti di innovazione tecnologica / informatica creando una maggiore esposizione ai rischi per esempio sul fronte degli attacchi cyber.

Diventerà quindi sempre più importante valutare correttamente il proprio livello di esposizione attraverso l'analisi di minacce e vulnerabilità, analizzando in ogni singolo scenario il potenziale impatto e la probabilità di accadimento dell'evento di rischio.

L'art.1 della legge 6 novembre 2012, n.190 ha previsto l'adozione del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza quale documento programmatico volto al costante sviluppo e all'aggiornamento delle misure atte a prevenire, anche attraverso la leva strategica della trasparenza, ogni forma di illegalità e di "maladministration".

A seguito dell'entrata in vigore del decreto legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia" ha previsto, alla sezione 2 l'illustrazione della componente "Valore Pubblico, Performance e Anticorruzione" . Con l'adozione del Piano integrato di attività e organizzazione (cd. PIAO), il Piano della Performance e la pianificazione relativa ai rischi corruttivi e alla Trasparenza sono diventati parte integrante, insieme agli altri strumenti di pianificatori espressamente indicati, del suddetto Piano integrato di attività e organizzazione.

L'analisi del contesto interno ed esterno trova ampia descrizione sia nel Piano della Performance che nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, sottosezioni del PIAO, a cui si rimanda.

Ai fini del presente Piano, si evidenzia come il contesto, descritto nei succitati documenti, evidenzia una realtà complessa e mutevole, nella quale l'impatto e le probabilità degli eventi di rischio cambiano rapidamente e nella quale la gestione spesso deve essere all'insegna della flessibilità e della tempestività.

Le considerazioni sul modello di Governance del sistema di controllo e sul ruolo della Funzione Internal Audit non possono prescindere dal processo evolutivo, innescato anche dalla crisi pandemica, richiesto alle entità del Settore Pubblico, che attiene, non solo alla velocizzazione del processo di digitalizzazione, ma al ruolo programmatico su diversi settori dell'economia. In un momento storico in cui l'impatto potenziale della spesa pubblica ha una dimensione senza precedenti - mediante l'attuazione dei progetti che saranno attivati con il piano Next Generation EU, al fine di sostenere gli Stati membri colpiti dalla pandemia COVID-19, le entità del Settore Pubblico si trovano a dover svolgere un ruolo strategico complesso che, per essere efficace, richiede in primis una evoluzione della Governance di tutto il Settore Pubblico.

In tale contesto assumono maggiore rilevanza l'efficacia del Sistema di Controllo Interno in generale e, in particolare, quello dell'anticorruzione, che tuttavia devono essere ripensati nell'ottica di agevolare e velocizzare l'attuazione dei progetti di spesa, facendo leva anche sul digitale.

4. ATTIVITA' DELLE AREE DI SVILUPPO

Come previsto dalle "Linee guida per la stesura del Piano Triennale di Audit 2024-2026 delle aziende del SSR", inviate dalla Regione Veneto con nota prot. 275516 del 7 giugno 2024, l'Internal Audit si pone all'interno del contesto pubblico come un facilitatore dell'integrazione tra gli organismi deputati ad attività di Governance e di controllo, favorendo il coordinamento e lo scambio di rispettivi flussi informativi, ponendosi come un soggetto catalizzatore dei flussi, direttamente riferiti allo stato di attuazione del SCIGR, aggregandoli al fine di fornire una rappresentazione esaustiva e coerente per gli organi di governo.

Le principali attività di collaborazione e coordinamento attualmente presenti nell'Azienda ULSS 9 Scaligera si possono riassumere in due tipologie differenti:

- **Attività svolte regolarmente in maniera integrata e/o coordinata** – iniziative di coordinamento delle attività tra le varie funzioni di controllo, interne ed esterne, tramite un sistema strutturato e definito di flussi informativi periodici, finalizzati a pianificare ed armonizzare le attività di verifica, nel rispetto dei vari ambiti di competenza;
- **Attività svolte in collaborazione e/o coordinamento in caso di necessità** – operazioni di coordinamento effettuate solo in caso di necessità e su iniziativa di singole funzioni, che si esplicano nella maggior parte dei casi in riunioni di collaborazione tra le funzioni di controllo, su tematiche ben definite.

Entrambe le tipologie sopra descritte si riferiscono ad attività di coordinamento con le altre funzioni di assurance interne ed esterne all'organizzazione, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo: il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, il Responsabile del Controllo di Gestione, il Data Protection Officer, l'Organismo di Vigilanza e il Responsabile del Servizio Protezione e Prevenzione.

Il presente documento si pone, pertanto, da un lato, in una linea di tendenziale continuità con il Piano Triennale di Audit degli scorsi anni adottati sulla base delle indicazioni operative contenute nelle direttive regionali e, dall'altro, tiene conto delle disposizioni, di estremo rilievo, introdotte dall'ANAC nel PNA 2023/2024, in un'ottica di progressivo allineamento alle prescrizioni ivi contenute.

In relazione all'introduzione del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) sulla protezione dei dati personali, viene ad identificarsi nel sistema del controllo interno la figura del Responsabile per la protezione dei dati personali (RPD) o Data Protection Officer (DPO).

Il RPD si configura come una funzione coordinata e sovrapposta ad altri incarichi dirigenziali e non è collocato organicamente all'interno della funzione di Internal Audit.

La disciplina normativa dei controlli interni si è progressivamente arricchita di ulteriori strumenti, che hanno consentito alle Amministrazioni Pubbliche di rafforzare il proprio Sistema di Controllo Interno. Tale sistema è stato ideato al fine di garantire che gli organi di amministrazione attiva, operino per raggiungere gli obiettivi previsti dal Legislatore, attraverso l'utilizzo di poteri, procedure e risorse sempre legislativamente deliberate, frutto di un processo decisionale trasparente e tracciabile

5. GLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE

Il **Sistema di Controllo Interno (SCI) e di gestione dei rischi (SCIGR)** può essere definito come un processo, messo in atto dalla Direzione Strategica, dai dirigenti e da altri soggetti della struttura aziendale, volto a fornire una ragionevole garanzia sul raggiungimento degli obiettivi rientranti nelle seguenti categorie:

- **obiettivi operativi**, relativi all'efficacia e all'efficienza delle operazioni, ivi inclusi obiettivi di performance operativi, finanziari e di salvaguardia del patrimonio.
Revisione dei processi che costituiscono obiettivo di performance. Audit legati al PAC.
- **obiettivi di reporting**, relativi all'efficacia del sistema di reporting, interno ed esterno, con riferimento all'informativa finanziaria e non finanziaria. Sintetizzabile nell'attività di collaborazione con il Collegio dei Revisori esterni.
- **obiettivi di compliance**, relativi alla conformità a leggi, regolamenti, contratti, ecc. a cui l'organizzazione è soggetta. In particolare saranno fatti audit di compliance sull'Amministrazione Trasparente e sulla gestione della Piattaforma ANAC dei Contratti Pubblici

Nei cluster analizzati, l'architettura del Sistema di Controllo Interno si articola secondo il modello a tre livelli di controllo.

6. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITA' ANNO 2024

Area	Obiettivo/i	Note
Area 1: Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC)	Analisi dell'Area E) RIMANENZE – per la parte dei magazzini.	Il Coordinamento, per il tramite di Azienda Zero, fornirà strumenti e

	<p>Monitoraggio stato di avanzamento dei suggerimenti/raccomandazioni emerse durante gli Audit PAC degli anni precedenti.</p>	<p>indicazioni operative per l'esecuzione dell'audit.</p> <p>Adempimento previsto in materia LEA</p>
<p>Area 2: Sistema dei Controlli Interni</p>	<p>Testare aziendalmente le procedure standard rilasciate nel corso dell'anno.</p> <p>Fornire azioni di supporto/consulenza alle varie Unità Operative aziendali per modifiche/integrazioni del documento di aggiornamento sulla mappatura dei processi deliberato aziendalmente.</p> <p>Implementazione/aggiornamento del portale regionale "Certificazione e Bilancio".</p>	
<p>Area 3: Attività su mandato del Coordinamento</p>	<p>Esecuzione audit specifico sul sezionale del bilancio del sociale delle Aziende ULSS del SSR.</p> <p>Predisposizione di una puntuale mappatura dei rischi rilevati aziendalmente sulla procedura "gestione magazzino beni di consumo sanitari</p>	<p>Il Coordinamento, per il tramite di Azienda Zero, fornirà strumenti e indicazioni operative per l'esecuzione dell'audit</p>
<p>Area 4: Attività caratterizzanti</p>	<p>Follow up dei processi auditati negli anni passati e delle eventuali azioni di audit svolte nel corso dell'anno.</p> <p>Rendicontazione stato dell'arte in merito al completamento delle attività previste nel Piano di Audit.</p> <p>Aggiornamento sui verbali del Collegio Sindacale.</p> <p>Collaborazione con RPCT.</p> <p>Supporto alle attività previste/richieste dal Coordinamento Regionale Rischi Amministrativi e Contabili</p>	
<p>Area 5: Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale</p>	<p>Introduzione degli strumenti di individuazione – valutazione - trattamento rischi e controlli dei progetti del PNRR</p>	<p>Il mandato dell'IA sarà approvato con le iniziative volte alla revisione dei processi</p>

