

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA

REGIONE DEL VENETO



**DELIBERAZIONE
DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 1021 DEL 23/06/2023

O G G E T T O

ADOZIONE PIANO DI AUDIT AZIENDALE 2023-2025.

Proponente: DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Anno Proposta: 2023
Numero Proposta: 1097/23

Il Direttore Amministrativo riferisce:

“Con DGR n. 231 del 6/3/2018 “DGR 1122/2017: 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 competenze e responsabilità della funzione Internal Auditing aziendale, in staff al Direttore Amministrativo, nonché i rapporti con la corrispondente funzione di Azienda Zero.

Tra le responsabilità attribuite alla funzione aziendale vi è la predisposizione di un piano conforme alle strategie e agli obiettivi della funzione di Internal Auditing di Azienda Zero e definito sulla base della valutazione dei rischi aziendali.

Con nota prot. az. n. 57891 del 5/06/2023 Azienda Zero ha indicato le modalità di predisposizione della bozza del piano 2023/2025.

Sulla base di quanto stabilito dalle Linee Guida regionali e tenuto conto delle specificità aziendali, il referente della funzione ha predisposto la bozza del “Piano triennale di audit 2023/2025” e l’ha trasmessa il 15/06/2023 ad Azienda Zero – UOC Internal Audit e Controlli delle Aziende del SSR – per la valutazione di competenza come previsto dalle succitate Linee Guida.

Il 20/06/2023 Azienda Zero ha espresso parere positivo in merito ai contenuti del Piano e quindi si ritiene superato positivamente il relativo controllo.

Si propone pertanto di adottare l’allegato “Piano triennale di audit 2023/2025” dell’Azienda ULSS 8 Berica, che costituisce parte integrante della presente deliberazione.

Il medesimo Direttore ha attestato l’avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.

Acquisiti il parere favorevole per quanto di rispettiva competenza dei Direttori Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari.

Sulla base di quanto sopra

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

1. di adottare l’allegato “Piano triennale di audit 2023/2025” dell’Azienda ULSS 8 Berica, che costituisce parte integrante della presente deliberazione;
2. di prescrivere che il presente atto venga pubblicato all’Albo on line dell’Azienda.

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(Parere non richiesto)

Il Direttore Sanitario
(dr.ssa Romina Cazzaro)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(dr. Achille Di Falco)

IL DIRETTORE GENERALE
(Maria Giuseppina Bonavina)

Copia del presente atto viene inviato al Collegio Sindacale al momento della pubblicazione.

IL DIRETTORE
UOC AFFARI GENERALI

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

PIANO TRIENNALE DI AUDIT 2023/2025

ULSS 8 BERICA

Rev.	Data	Predisposizione	Approvazione
		Responsabile I.A.	Direttore Amministrativo
		Enzo Giordino	Fabrizio Garbin



SOMMARIO:

1. **Contesto**
2. **Acronimi**
3. **Scopo**
4. **Pianificazione dell'attività anno 2023**
5. **Pianificazione dell'attività anni 2024 e 2025**
6. **Risorse e relativa allocazione**
7. **Tempi di entrata in vigore**

1. CONTESTO

La funzione di Internal Auditing, mediante la verifica dei processi, delle procedure, dei sistemi di gestione e di controllo aziendali, assolve alla finalità di identificare, mitigare e/o correggere gli eventuali rischi (strategici, di processo e di informativa) presenti nell'organizzazione contribuendo alla creazione di valore a livello di governance e di assurance nei processi aziendali.

E' deputata 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, di compliance e di frode. Opera con la massima flessibilità, adattando la propria azione al variare e all'evolversi delle priorità aziendali.

Il modello organizzativo della funzione di Internal Auditing, disciplinato con DGR 231 del 6.3.2018, prevede che l'attività sia svolta attraverso la direzione ed il coordinamento del Direttore Amministrativo.

La funzione è coordinata dall'UOC Internal Audit e Controlli delle Aziende del SSR di Azienda Zero, che fornisce uno standard "minimo" cui tendere e alla quale deve essere relazionata l'attività svolta.

La funzione si ispira, nello svolgimento delle proprie funzioni, agli standard professionali emanati dall'Institute of Internal Auditors (I.I.A) ed opera sulla base delle indicazioni contenute in un regolamento organizzativo e di funzionamento predisposto dall'Azienda Zero.

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.

L'Azienda ULSS n. 8 Berica, quale organizzazione che opera nel campo dell'assistenza, della riabilitazione e della prevenzione, ha come propria mission quella di assicurare l'erogazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza previsti dal Piano Sanitario Nazionale e di realizzare le finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale nel proprio ambito territoriale, impiegando, nei molteplici e quotidiani processi clinici ed assistenziali, le risorse assegnate secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità. Tra i compiti istituzionali si evidenzia la costante analisi e presa in carico dei bisogni di salute e della domanda di servizi sanitari e socio sanitari degli assistiti, attraverso l'erogazione, oltre all'acquisto di servizi e prestazioni da soggetti accreditati con l'Azienda stessa, secondo i principi di appropriatezza delle prestazioni sanitarie, complementarietà nell'offerta socio-sanitaria e compatibilità economica.

La visione strategica dell'Azienda è orientata ad offrire processi assistenziali ed organizzativi che tengano conto delle legittime esigenze ed aspettative dei cittadini, attraverso servizi appropriati e che siano finalizzati ad ottenere un miglioramento continuo della qualità dell'assistenza per soddisfare bisogni sempre più complessi, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche e delle conoscenze.

I valori sono l'insieme dei sistemi di riferimento comportamentali e decisionali che l'Azienda ha scelto di adottare in relazione alle proprie finalità e costituiscono il comune ed esplicito stimolo per l'azione quotidiana, per la definizione dell'organizzazione aziendale e per le azioni di verifica periodica dei processi assistenziali. I valori sono i seguenti: universalità, solidarietà, equità di accesso, sostenibilità, qualità, trasparenza, responsabilizzazione, equità di genere, dignità e diritto a partecipare ai processi decisionali.

L'Azienda persegue l'impegno a contribuire, con gli obiettivi di efficacia, appropriatezza, sicurezza, efficienza ed economicità, agli obiettivi di sistema definiti dalla programmazione regionale; svolge inoltre funzioni di coordinamento degli erogatori di prestazioni socio-sanitarie all'interno dei vincoli qualitativi e quantitativi regionali promuovendo l'attivazione di sinergie e di collaborazioni, principalmente in ambito provinciale.

L'Azienda assicura alta qualità all'assistenza di base in tutto il territorio di afferenza e sviluppa aree di eccellenza in ambito ospedaliero, oltre a caratterizzarsi per talune specialità, come polo di attrazione provinciale e anche regionale. L'azienda programma le azioni necessarie ai fini della razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse con una programmazione strategica di medio-lungo periodo.

Una parte rilevante della programmazione strategica e operativa discende inoltre dalla programmazione regionale che annualmente assegna alle Aziende Obiettivi di Salute e di Funzionamento specifici e dettagliati, declinati nella DGR 1702 del 30/12/2022 e che si richiama integralmente ed unitamente al relativo vademecum.



2. ACRONIMI

SSR: Sistema Sanitario Regionale;

UOC: Unità Operativa Complessa;

DGR: Delibera Giunta Regionale;

IA: Internal Auditor

IIA: Institute Internal Auditors

PAC: Percorso Attuativo sulla Certificabilità dei bilanci

CRSA: Control Risk Self Assessment

RPTC: Responsabile della prevenzione alla corruzione e trasparenza

3. SCOPO

Il presente documento ha lo scopo di definire la programmazione delle attività di controllo interno per il periodo di riferimento, nel rispetto della strategia adottata dall’Azienda, con lo scopo di delineare, in maniera più dettagliata, la pianificazione delle attività in coerenza quelle effettivamente realizzabili sia a livello aziendale che a livello di sistema sanitario regionale.

La Pianificazione proposta rappresenta le attività previste per il periodo di riferimento con una modalità “agile” per stare al passo con la velocità di trasformazione dei rischi, con la possibilità di integrare lo strumento con le esigenze che l’Azienda può individuare nel corso del periodo.

Il Piano di Audit inoltre può rappresentare un utile strumento di programmazione da inserire nel Piano Integrato Attività e Organizzazione (PIAO) aziendale.



4. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITA'ANNO 2023

Area	Obiettivo/i	Note
<p>Area 1: Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC)</p>	<p>Analisi dell'Area I) – Debiti e Costi per la parte sui servizi esitati da procedure di gare centralizzate. Servizi individuati “Pulizie” e “Vigilanza”</p>	<p>Team di audit interni Strumenti ed indicazioni operative fornite da Azienda Zero</p>
<p>Area 2: Sistema dei Controlli Interni</p>	<p>1) Redazione Manuale regionale dei controlli interni</p> <p>2) Aggiornamento mappatura processi aziendali</p> <p>3) Portale regionale “Certificazione bilancio”</p>	<p>1) La funzione IA partecipa ad un gruppo di lavoro per lo sviluppo di una procedura</p> <p>2) La funzione IA partecipa ad un gruppo di lavoro per l'aggiornamento della mappatura</p> <p>3) La funzione IA implementerà il portale entro il 31/10/2023 con la collaborazione della UOC Contabilità e Bilancio</p>
<p>Area 3: Attività caratterizzanti</p>	<p>1) Aggiornamento sui verbali del Collegio Sindacale utilizzando lo strumento di Azienda Zero</p> <p>2) Attività di collaborazione con il RPCT</p>	<p>1) La funzione IA aggiorna la valutazione dei rischi nei processi anche tenendo conto delle criticità rilevate</p> <p>2) La funzione IA collabora con il RPCT nel piano di azioni per il contenimento del rischio frode e</p>



		<p>condivide strumenti di lavoro e CRSA per la gestione del rischio</p> <p>3) Follow up per gli audit svolti negli anni precedenti</p> <p>3) La funzione IA procede con il follow up relativo agli audit svolti nel 2022 ed in particolare per</p> <p>a)Decesso intraospedaliero b)Formazione c)Assistenza Protesica d)Gestione auto aziendali</p>
<p>Area 4: Attività svolte su indicazione/richiesta della Governance Aziendale</p>	<p>1)Collaborazione con il RPCT per le attività di formazione per l'area controlli, trasparenza e anticorruzione</p> <p>2)Audit attività libero-professionale e audit attività di coordinamento centri di servizi per anziani</p>	

GANTT ANNO 2023

ATTIVITA'	G	L	A	S	O	N	D
Area 1: Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC)				X	X	X	X
Area 2: Sistema dei Controlli Interni				X	X	X	X
Area 3: Attività caratterizzanti	X	X	X	X	X	X	X
Area 4: Attività svolte su indicazione/richiesta della Governance Aziendale	X	X	X	X	X	X	X



1) Aggiornamento sui verbali del Collegio Sindacale utilizzando lo strumento di Azienda Zero	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2) Attività di collaborazione con il RPCT													
3) Follow up audit anno 2024													
Area 4:													
Attività svolte su indicazione/richiesta della Governance Aziendale da stabilire	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

6. RISORSE E RELATIVA ALLOCAZIONE

All'Ufficio Internal Auditing aziendale è assegnata una risorsa, con qualifica di collaboratore amministrativo, titolare dell'incarico di Referente aziendale della funzione.

Per lo svolgimento degli audit il referente, qualora necessario, può avvalersi della collaborazione di risorse interne o esterne, autorizzate dal Direttore Amministrativo.

7. TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE

Il presente Piano triennale entra in vigore dalla data dell'approvazione aziendale