

**AGENZIA TUTELA SALUTE (ATS) - PAVIA**

(DGR n. X/4469 del 10.12.2015)

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Pavia

**Viale Indipendenza n. 3 - 27100 PAVIA**

Tel. (0382) 4311 - Fax (0382) 431299 - Partita I.V.A. e Cod. Fiscale N° 02613260187

---

DECRETO N.130/DGi DEL 24/02/2022

---

IL DIRETTORE GENERALE: Dr.ssa Lorella CECCONAMI

---

OGGETTO: Adozione del documento "Internal auditing. Piano delle attività di audit - Anno 2022"

Codifica n. 1.1.02

---

---

Acquisiti i pareri di competenza del:

DIRETTORE SANITARIO

Dr. Stefano BONI  
(Facente Funzioni)

(Firmato digitalmente)

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr.ssa Silvia LIGGERI

(Firmato digitalmente)

DIRETTORE SOCIOSANITARIO

Dr.ssa Ilaria MARZI

(Firmato digitalmente)

---

---

Il Responsabile del Procedimento:

Responsabile UOC Comunicazione e sistema dei controlli  
interni Dr.ssa Francesca Grugni

(La sottoscrizione dell'attestazione è avvenuta in via telematica con password di accesso)

---

Il Funzionario istruttore:

Collaboratore amministrativo prof.le cat. Ds Dr. Lorenzo  
Clerici

---

L'anno 2022 addì 24 del mese di Febbraio

## **IL DIRETTORE GENERALE**

Vista la DGR X/4469 del 10 dicembre 2015, costitutiva dell'A.T.S. Pavia;

Vista la DGR XI/5201 del 07.09.2021 di conferimento dell'incarico di Direttore Generale dell'A.T.S. Pavia;

Premesso che il Responsabile del procedimento riferisce quanto segue:

- visto il D.Lgs. 286/1999 "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59".
- vista la Legge regionale 7 del 4 giugno 2014, n. 17, ad oggetto "Disciplina dei controlli interni ai sensi dell'art. 58 dello Statuto d'autonomia";
- vista la DGR 23 dicembre 2014, n. X/2989 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2015" che nell'allegato B al paragrafo 2.3.6.4 prevede che gli Enti approvino un proprio regolamento di internal auditing o, alternativamente, adottino il Manuale di Internal Auditing regionale (approvato con Decreto DDUO Sistema dei Controlli e Coordinamento Organismi Indipendenti n. 2822 del 3.4.2013);
- ogni anno gli Enti devono trasmettere la Pianificazione annuale degli interventi di audit al livello regionale secondo le scadenze stabilite da Regione Lombardia;
- la struttura di Audit di Regione Lombardia ha comunicato, con mail del 20.01.2022, che nelle more della prossima approvazione della delibera di approvazione delle Regole di Sistema, ed in vista delle prossime scadenze pianificate per gli adempimenti, viene stabilito che, per l'anno 2022, rimarranno in vigore in parte le date e le modalità di trasmissione stabilite ex DGR 1046/2018, e pertanto la pianificazione annuale deve essere trasmessa al livello regionale entro il 28 febbraio 2022;
- la funzione di Internal Audit in ATS Pavia è in capo alla UOC Comunicazione e sistema dei controlli interni, dato che con Decreto N. 137/DGi del 4/3/2021 il Direttore Generale ha proceduto alla ridenominazione della UOC Comunicazione, relazioni istituzionali e internal auditing in UOC Comunicazione e sistema dei controlli interni e alla contestuale soppressione della UOS Audit e monitoraggio controlli interni (in line alla UOC in argomento) e della UOS Controllo di gestione, valutazione e implementazione POAS (in line alla UOC Affari generali, Risorse Strumentali, Organizzazione e Sviluppo) con conseguente afferimento delle funzioni delle due UOS direttamente in capo alla UOC Comunicazione e sistema dei controlli interni;  
Richiamato quanto sopra riferito, il responsabile del procedimento propone:
- di adottare il documento "Internal auditing. Piano delle attività di audit - Anno 2022" predisposto dall'UOC Comunicazione e sistema dei controlli interni;
- di non procedere ad alcuna contabilizzazione considerando che dall'attuazione del presente provvedimento non derivano costi/ricavi;

Ritenuto di fare propria la proposta del responsabile del procedimento Responsabile UOC Comunicazione e sistema dei controlli interni Dr.ssa Francesca Grugni che, con la propria sottoscrizione, attesta che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittimo;

Acquisito ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., su richiesta del Direttore Generale, il parere favorevole, espresso per competenza dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sociosanitario.

**D E C R E T A**

Per le motivazioni indicate in premessa che qui si intendono integralmente riportate:

1. di adottare il documento "Internal auditing. Piano delle attività di audit - Anno 2022" predisposto dall'UOC Comunicazione e sistema dei controlli interni;
2. di unire quale parte integrante e sostanziale la seguente documentazione:  
All.1 "Internal auditing - Piano delle attività di audit - Anno 2022" (pagine n.6);
3. di disporre, a cura del Responsabile dell'UOC "Comunicazione e sistema dei controlli interni" , la trasmissione del documento "Internal auditing. Piano delle attività di audit - Anno 2022" alla Direzione Generale Welfare ed alla Struttura Audit della Giunta Regionale, come indicato nella DGR n. XI/1046 del 17.12.2018 e secondo le modalità definite dal livello regionale;
4. di demandare, per il tramite della struttura competente, la trasmissione dell'elenco nel quale è incluso il presente provvedimento al collegio Sindacale, che potrà visionare l'atto nell'area del sito internet aziendale al link Amministrazione Trasparente - Provvedimenti;
5. di demandare al Responsabile del procedimento l'attuazione del presente provvedimento.

**IL DIRETTORE GENERALE**

Dr.ssa Lorella CECCONAMI  
(Firmato digitalmente)

Ai sensi dell'art. 17 comma 6 della legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33 e smi, il presente provvedimento, non soggetto a controllo, è immediatamente esecutivo e sarà pubblicato all'Albo pretorio on line con l'osservanza della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679.

**PUBBLICAZIONE**

Si attesta che il presente decreto sarà pubblicato sull'Albo pretorio on line per la durata di giorni quindici consecutivi e sarà successivamente sempre reperibile alla voce Provvedimenti della sezione Amministrazione Trasparente del sito internet aziendale.

Pavia li 24/02/2022

Il Funzionario addetto

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Pavia

# **PIANO DELLE ATTIVITÀ DI AUDIT ANNO 2022**

## Indice

Premessa.....	1
Rendicontazione Attività di audit – Anno 2021.....	1
Attività di audit – Anno 2022 .....	1
<i>Follow up</i> .....	2
<i>Audit</i> .....	2
Cronoprogramma follow up.....	3
Cronoprogramma audit.....	4
Modifiche/Integrazioni al Piano .....	4

## **Premessa**

L'Internal Auditing è un'attività indipendente e obiettiva di assurance e consulenza, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione.

E' stata definita da Regione Lombardia con Legge Regionale 4 giugno 2014, n. 17, ad oggetto "Disciplina dei controlli interni ai sensi dell'art. 58 dello Statuto d'autonomia".

La funzione di Internal Audit in ATS Pavia è in capo alla UOC Comunicazione e sistema dei controlli interni.

Con Decreto N. 137/DGi del 4/3/2021, infatti, ATS Pavia ha proceduto alla ridenominazione della UOC Comunicazione, relazioni istituzionali e internal auditing in UOC Comunicazione e sistema dei controlli interni e alla contestuale soppressione della UOS Audit e monitoraggio controlli interni in line alla UOC in argomento e della UOS Controllo di gestione, valutazione e implementazione POAS in line alla UOC Affari generali, Risorse Strumentali, Organizzazione e Sviluppo con conseguente afferimento delle funzioni delle due UOS direttamente in capo alla UOC Comunicazione e sistema dei controlli interni.

## **Rendicontazione Attività di audit – Anno 2021**

E' doveroso sottolineare che anche l'anno 2021 è stato caratterizzato da un contesto emergenziale collegato alla pandemia COVID-19 che ha avuto un forte impatto sui processi dell'Agenzia, con conseguente riallocazione delle risorse verso i nuovi bisogni.

Nonostante ciò l'attività di controllo svolta dalla funzione Internal Auditing è proseguita nel pieno rispetto del piano annuale 2021 (approvato con Decreto ATS n. 100/DGi del 19 febbraio 2021).

Le attività svolte nel 1° semestre 2021 sono state rendicontate alla struttura audit regionale con nota ATS Pavia prot. n. 46768 del 30 luglio 2021 avente ad oggetto "Relazione inerente lo stato di attuazione delle attività di Audit effettuate nel 1° semestre 2021" e quelle svolte nel 2° semestre sono in corso di rendicontazione; tutte le attività previste nel Piano sono state concluse nell'anno.

## **Attività di audit – Anno 2022**

Gli interventi di audit, in conformità a quanto previsto dalle indicazioni riportate nel Manuale di Internal Auditing (adottato con decreto ASL Pavia n. 252/DGi del 29 ottobre 2015) si svolgono attraverso le seguenti fasi:

### **1. Programmazione operativa dell'intervento di audit**

La programmazione è volta alla definizione di dettaglio degli obiettivi dell'intervento di Audit, dell'ambito di copertura dell'Audit (confini temporali che l'analisi deve coprire, scelta dei processi e delle procedure da esaminare nonché delle caratteristiche del campione da sottoporre a test), della predisposizione del calendario dei lavori, delle risorse necessarie e della definizione del team di Audit;

### **2. Analisi preliminare**

Studio della documentazione, eventuale 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..;

### **3. Esecuzione del lavoro sul campo**

La fase di svolgimento del lavoro sul campo consiste nell'acquisizione delle evidenze necessarie per sviluppare conclusioni fondate relativamente all'efficacia dei controlli di processo (apertura formale dell'intervento, acquisizione documentazione e informazioni utili);

### **4. Reporting e comunicazione dei risultati**

Conclusa la fase di esecuzione dell'audit sul campo, il team di Audit predispone un rapporto preliminare (stesura rapporto di audit in versione draft e condivisione del documento) e stesura rapporto audit finale condiviso, rilascio definitivo del documento.

Nel corso del 2022 sono previsti:

- ✓ **N. 6 follow up** degli audit effettuati nel 2021;
- ✓ **N. 3 audit** relativi ai seguenti processi:
  1. *Gestione attività di screening per la prevenzione oncologica;*
  2. *Rilascio credenziali SISS/SMAINF;*
  3. *Procedure per l'area D) Immobilizzazioni* – percorso attuativo della certificabilità dei bilanci dell'Agenzia di Tutela della Salute di Pavia. Tale audit è da replicarsi ogni anno, in attuazione di quanto previsto dal Decreto ATS n. 223/DGi del 25.06.2018 avente ad oggetto "Approvazione delle Procedure per l'Area D) Immobilizzazioni – Percorso attuativo della certificabilità dei bilanci dell'Agenzia di Tutela della Salute di Pavia ai sensi del decreto del Ministero della Salute del 1° marzo 2013 - Definizione dei percorsi attuativi della certificabilità";

così come indicati sinteticamente nelle tabelle sotto riportate.

#### Follow up

Codice audit	Processo auditato	Note
PV_IA001.21	Ciclo passivo	Follow up da effettuarsi a partire dal 01.05.2022
PV_IA002.21	Ciclo attivo	Follow up da effettuarsi a partire dal 01.07.2022
PV_IA003.21	Sorveglianza sanitaria dei dipendenti di ATS e soggetti equiparati	Follow up da effettuarsi a partire dal 01.04.2022
PV_IA004.21	Procedure per l'area D) Immobilizzazioni – percorso attuativo della certificabilità dei bilanci dell'Agenzia di Tutela della Salute di Pavia	Follow up da effettuarsi a partire dal 01.10.2022
PV_IA005.21	Sanzioni amministrative pecuniarie ex legge 689/81	Follow up da effettuarsi a partire dal 01.09.2022
<b>AUDIT STRAORDINARIO</b>	Controllo e monitoraggio delle garanzie fideiussorie	Follow up da effettuarsi a partire dal 01.03.2022

#### Audit

Codice audit	Processo auditato	Note
PV_IA001.22	Gestione attività di screening per la prevenzione oncologica	<p>I rischi correlati al processo, in termini generali, possono essere riconducibili a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diffusione di dati sensibili/violazione privacy</li> <li>- mancato/ritardato invito a partecipare alla campagna di screening</li> <li>- mancato/ritardato invio degli esiti</li> </ul> <p>Obiettivi dell'intervento di audit sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verifica inserimento dati informatizzati nel database screening;</li> <li>- conservazione della documentazione cartacea in luoghi custoditi;</li> <li>- verifica aggiornamento sistematico dell'anagrafica;</li> <li>- verifica controlli interni a cadenza trimestrale</li> </ul>

<b>PV_IA002.22</b>	Rilascio credenziali SISS/SMAINF	<p>I rischi correlati al processo, in termini generali, possono essere riconducibili a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- possibilità di rilascio improprio delle credenziali</li> </ul> <p>Obiettivi dell'intervento di audit sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verifica applicazione delle procedure interne per il rilascio delle credenziali</li> </ul>
<b>PV_IA003.22</b>	Procedure per l'area D) Immobilizzazioni – percorso attuativo della certificabilità dei bilanci dell'Agenzia di Tutela della Salute di Pavia	<p>I rischi correlati al processo, in termini generali, possono essere riconducibili a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- non completa conoscenza dell'effettiva esistenza e consistenza qualitativa del patrimonio dell'Agenzia;</li> <li>- non corretto calcolo di ammortamento dei cespiti;</li> <li>- non corretta informativa di dettaglio in Nota integrativa nel rispetto dei principi contabili;</li> <li>- non corretta destinazione del bene;</li> <li>- non corretta inventariazione del bene;</li> <li>- mancata verifica della corretta consegna del bene prima della liquidazione della fattura;</li> <li>- pagamenti ingiustificati o sottratti alla tracciabilità dei flussi finanziari</li> </ul> <p>Obiettivi dell'intervento di audit sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verifica del rispetto delle normative e delle procedure interne adottate con Decreto ATS n. 223/DGi del 25.06.2018 e ss.mm.ii.</li> </ul>

**Cronoprogramma follow up**

Codice audit	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC
PV_IA 001.21												
PV_IA 002.21												
PV_IA 003.21												
PV_IA 004.21												
PV_IA 005.21												
Audit straordinario (Fideiussioni)												



**Cronoprogramma audit**

Codice audit	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC
PV_IA 001.22							████████████████████					
PV_IA 002.22									████████████████████			
PV_IA 003.22										████████████████████		

**Modifiche/Integrazioni al Piano**

Il presente Piano potrà essere modificato ed integrato sulla base di nuove rilevazioni dei rischi, dello stato di avanzamento delle azioni, di eventuali esigenze di carattere straordinario, per sopravvenute esigenze relative all'organizzazione interna o su indicazioni specifiche da parte della Direzione Strategica.