

Piano di Internal Audit PROGETTO 2017

Azienda	FONDAZIONE IRCCS NEUROLOGICO C. BESTA
Team audit	Team a supporto delle attività del Responsabile I.A. che contempla, in particolare, competenze legali e in materia di qualità; inoltre il Responsabile potrà individuare, di volta in volta, le professionalità interne ritenute più idonee in relazione all'oggetto dell'audit.
1. Titolo del Progetto	Realizzazione di un piano di internal audit per l'anno 2017 riguardante 3 aree di valutazione 1) verifica delle procedure di selezione di incarichi libero professionali e co.co.co. (indizione avvisi, ammissione candidati, valutazione titoli, etc.). 2) Acquisti in economia effettuati dalla UOC Tecnico Patrimoniale (beni e servizi). 3) Controllo e verifica della corretta gestione del recupero credito da parte della UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione.
2. Motivazione della scelta	Aree di priorità definite dalla pregressa attività di risk assessment compatibili con la disponibilità di risorse della Fondazione da impiegare nell'espletamento dell'audit.
4. Ambito di intervento	Per l'universo audit 1) sarà coinvolta nella attività di verifica degli audit la Direzione Scientifica. Per l'universo audit 2) sarà coinvolta la U.O.C. Tecnico Patrimoniale. Per l'universo 3) sarà coinvolta la U.O.C. Economico Finanziaria e Controllo di Gestione.
5. Nuovo/Prosecuzione	NUOVO
6. Multiaziendale	NO
6.a Se Sì indicare le Aziende partecipanti al progetto:	//
7. Obiettivo specifico	Per obiettivo 1) Rispetto della compliance con la normativa e il regolamento interno – correttezza delle procedure amministrative adottate. Per obiettivo 2) Rispetto della compliance con la normativa (D.Lgs. n. 50/2016) e con il regolamento interno per le acquisizioni in economia – correttezza delle procedure amministrative adottate. Per obiettivo 3) Rispetto della compliance, correttezza degli adempimenti preordinati al recupero crediti.
8. Strumenti e metodi	Tecniche utilizzate: osservazione documentale, intervista al personale (inquiry), analisi a campione. Strumenti di supporto: check list con item mirati alla tematica di indagine.

Handwritten signature

9. Realizzazione/prodotto

Nel corso del 2017, dovranno essere prodotti:
a) Verbale di audit con le risultanze e osservazioni delle verifiche da inoltrare al Direttore Generale, oltre che ai diretti interessati dell'audit.
b) Laddove esplicitate azioni correttive report di controllo sull'applicazione delle medesime nel follow up.
c) Invio a Regione Lombardia e al Direttore Generale della relazione semestrale sulle attività svolte, con il rispetto delle scadenze previste dalle Regole di Sistema 2017.

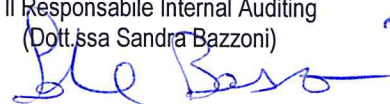
10. Durata

1 anno

11. Risultati e indicatori

<i>Risultato</i>	<i>Indicatore</i>
Verbale di audit	presenza del documento
Report di controllo azioni correttive	se applicabile presenza del report con esplicitazione stato dell'arte delle azioni correttive
Relazione semestrale	presenza del documento

Il Responsabile Internal Auditing
(Dott.ssa Sandra Bazzoni)



Deliberazione del Direttore Generale

N. 45/2017 del 31/01/2017

OGGETTO: Piano di Internal Auditing 2017 – Senza oneri per la Fondazione.

IL DIRETTORE GENERALE
nella persona del Dott. Germano Pellegata

ASSISTITO DA:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

DOTT. SSA MAURIZIA FICARELLI

IL DIRETTORE SANITARIO

DOTT. ANGELO CORDONE

OGGETTO: Piano di Internal Auditing 2017 – Senza oneri per la Fondazione.

IL DIRETTORE GENERALE

Visti il Decreto Legislativo 30/12/1992 n. 502 ed in particolare gli artt. 3 e 3bis ed il Decreto Legislativo 19/06/1999 n. 229;

Vista la Legge 7/8/1990 n.241 e s.m.i. "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi";

Vista la Legge Regionale 30/12/2009 n. 33, riguardante il Testo unico delle Leggi Regionali in materia di sanità, come modificata dalla Legge Regionale 11 Agosto 2015 n. 23: "Evoluzione del sistema socio-sanitario lombardo: modifiche al titolo I e II della Legge Regionale 30/12/2009 n. 33";

Visto il D.lgs. 16 ottobre 2003 n. 288 "Riordino della disciplina degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico a norma dell'articolo 42, comma 1 della Legge 16 Gennaio 2003 n. 3", recante disposizioni sugli Statuti degli Istituti trasformati in Fondazioni;

Visto il Decreto del Ministero della Salute del 28 Aprile 2006 con cui è stata disposta la trasformazione dell'IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta" in Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta";

Visto lo Statuto della Fondazione, approvato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione 6 Febbraio 2012 n. III/9, su cui la Regione Lombardia ha espresso il proprio parere di congruità con deliberazione della Giunta Regionale 7 Marzo 2012 n.3080;

Visto l'art. 16 dello Statuto della Fondazione in merito alle competenze del Direttore Generale;

Visto il Decreto della Regione Lombardia n. 310 del 23/12/2015 avente ad oggetto: "Determinazione in ordine alla Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta";

Vista la deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. IV/4 del 30/12/2015 con la quale viene nominato Direttore Generale della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta" di Milano, il Dott. Germano Pellegata, a far tempo dal 1 Gennaio 2016;

Rilevato che il Responsabile del procedimento riferisce quanto segue:

- con il D.lgs. 20/07/1999 n. 286 è stato riformato il sistema dei controlli della Pubblica Amministrazione prevedendo, tra l'altro, che ogni Ente proceda all'adozione di idonei sistemi di controllo interno;
- in ossequio con quanto disposto dalla legislazione statale, Regione Lombardia ha avviato un processo di ridefinizione delle modalità di vigilanza sugli Enti del Sistema Regionale, prevedendo quale sistema di controllo, il c.d. "Sistema di Internal Auditing", finalizzato a valutare l'efficienza e l'efficacia delle attività e dei processi attivati per il raggiungimento degli obiettivi posti dal management;

VISTA la D.G.R. n. 2989 del 23/12/2014, c.d. "Regole di sistema per l'anno 2015", con la quale Regione Lombardia ha disposto che tutti gli Enti del Servizio Sanitario provvedano:

- all'approvazione di un proprio regolamento di internal auditing o, alternativamente, adottano il Manuale di Internal Auditing regionale (approvato con Decreto DDUO Sistema dei Controlli e Coordinamento Organismi Indipendenti n. 2822 del 3.4.2013);

  2 9/11

- all'approvazione della Pianificazione annuale dell'attività di Internal Audit per l'anno 2016 e alla trasmissione, entro il 15 dicembre 2015, alla Direzione Generale Salute, utilizzando l'apposita area del portale P.I.M.O. (Piano Integrato del Miglioramento dell'Organizzazione);

DATO ATTO CHE, coerentemente con quanto richiesto dalla normativa regionale, con deliberazione n 233 del 3 dicembre 2015, il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha approvato il "Regolamento di Internal Auditing";

ATTESO CHE:

- il Responsabile di Internal Audit (R.I.A.) è stato individuato e nominato dal Direttore Generale, con nota prot. n. 6662 del 24/0/2015, nella persona della Dott.ssa Sandra Bazzoni, Direttore U.O.C. Affari Generali e Legali;
- è stato costituito, con nota del Direttore Generale prot. n. 4164 del 4/05/2016, un team a supporto delle attività del Responsabile di Internal Audit composto dalle seguenti professionalità interne all'Istituto:
 - Dott.ssa Monica Bricchi (Responsabile Qualità);
 - Ing. Danilo Mazza (Direttore Servizio Informativo);
 - Dott. Alessandro Petillo (Dirigente Amministrativo UOC Affari Generali e Legali);
 - Dott. Angelo Carnelli (Collaboratore Amministrativo UOC Affari Generali e Legali);

PRECISATO CHE, sulla scorta dell'esperienza maturata negli audit svolti nel corso dell'anno 2016, si ritiene di ridefinire la composizione del citato team di supporto al Responsabile dell'internal Auditing formato dalle seguenti professionalità:

- Dott. Alessandro Petillo
- Dott.ssa Monica Bricchi
- Dott. Angelo Carnelli

dando atto che il Responsabile potrà individuare, di volta in volta, le professionalità interne ritenute più idonee in relazione all'oggetto dell'audit;

PRESO ATTO della D.G.R. n. 5954 del 05/12/2016 rubricata "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'Esercizio 2017" con la quale Regione Lombardia ha stabilito che il Responsabile di Internal Audit (I.A.) entro il 31 gennaio 2017 dovrà trasmettere a Regione Lombardia – sia alla Direzione Generale Salute che alla Struttura di Audit – la pianificazione annuale delle attività di audit che dovrà eseguire nell'anno in corso;

DATO ATTO CHE il Responsabile di Internal Audit (R.I.A.) ha provveduto a redigere il Piano di Internal Audit per l'anno 2017 allegato quale parte integrante del presente provvedimento;



3

DATO ATTO CHE il citato Piano di Internal Audit prevede l'effettuazione nel corso dell'anno 2017 dei seguenti audit:

- 1) verifica delle procedure di selezione di incarichi libero professionali e co.co.co.
(indizione avvisi, ammissione candidati, valutazione titoli, etc.);
- 2) acquisti in economia effettuati dalla U.O.C. Tecnico Patrimoniale (beni e servizi);
- 3) controllo e verifica della corretta gestione del recupero credito da parte della U.O.C. Economico Finanziaria e Controllo di Gestione;

DATO ATTO che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Direttore dell'UOC Affari Generali e Legali, che ne attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento;

PRESO ATTO CHE non sono previsti oneri aggiuntivi a carico del Bilancio della Fondazione in quanto le attività in argomento saranno svolte dal personale interessato durante l'orario di servizio;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo per quanto di competenza, così come previsto dall'art. 3 del Decreto Legislativo 30.12.1992 n. 502 e successive modificazioni;

DELIBERA

di dare atto di quanto in premessa descritto e conseguentemente:

- 1) di approvare il Piano di Internal Audit 2017, allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 2) di procedere, entro il 31 Gennaio 2017, alla trasmissione del Piano di Internal Audit per l'anno 2017 alla Direzione Generale Salute di Regione Lombardia, utilizzando l'apposita area della piattaforma informatica PRIMO e alla Struttura Audit mediante posta elettronica;
- 3) di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del Bilancio della Fondazione;
- 4) di demandare gli adempimenti amministrativi di che trattasi derivanti dalla presente al Direttore della U.O.C. Affari Generali e Legali;

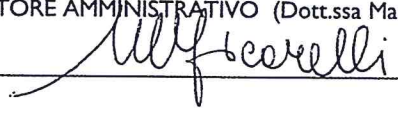


Handwritten signatures and the number 4.

- 5) di dare atto che il presente provvedimento non è soggetto a controllo ai sensi dell'art. 17 comma 6 della Legge Regionale n. 33/2009 e ss.mm.ii. disponendone la pubblicazione on line;
- 6) di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale della Fondazione.

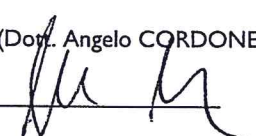
Parere favorevole:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dott.ssa Maurizia FICARELLI)



IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Angelo CORDONE)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Germano ~~RELLEGATA~~)



Il Responsabile del procedimento:

Il Direttore dell'UOC Affari Generali e Legali - Dott.ssa Sandra Bazzoni



Proposta di deliberazione dell'U.O.C. Affari Generali e Legali

Oggetto: Piano di Internal Auditing 2017 – Senza oneri per la Fondazione.

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA

Il Responsabile del Procedimento attesta la regolarità tecnica e la legittimità della proposta di delibera sopra citata.

IL DIRETTORE DELL'UOC
(Dott.ssa Sandra Bazzoni)



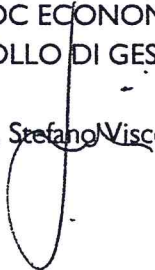
31 Gennaio 2017

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' CONTABILE

Il Responsabile dell'UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione attesta che la delibera in oggetto non comporta alcun onere a carico della Fondazione.

IL DIRETTORE DELL'UOC ECONOMICO FINANZIARIA E
CONTROLLO DI GESTIONE

(Dott. Stefano Visconi)



Data 31/1/2017.....



Azienda	FONDAZIONE IRCCS NEUROLOGICO C. BESTA
Team audit	Team a supporto delle attività del Responsabile I.A. che contempla, in particolare, competenze legali e in materia di qualità; inoltre il Responsabile potrà individuare, di volta in volta, le professionalità interne ritenute più idonee in relazione all'oggetto dell'audit.
1. Titolo del Progetto	Realizzazione di un piano di internal audit per l'anno 2017 riguardante 3 aree di valutazione 1) verifica delle procedure di selezione di incarichi libero professionali e co.co.co. (indizione avvisi, ammissione candidati, valutazione titoli, etc.). 2) Acquisti in economia effettuati dalla UOC Tecnico Patrimoniale (beni e servizi). 3) Controllo e verifica della corretta gestione del recupero credito da parte della UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione.
2. Motivazione della scelta	Aree di priorità definite dalla pregressa attività di risk assessment compatibili con la disponibilità di risorse della Fondazione da impiegare nell'espletamento dell'audit.
4. Ambito di intervento	Per l'universo audit 1) sarà coinvolta nella attività di verifica degli audit la Direzione Scientifica. Per l'universo audit 2) sarà coinvolta la U.O.C. Tecnico Patrimoniale. Per l'universo 3) sarà coinvolta la U.O.C. Economico Finanziaria e Controllo di Gestione.
5. Nuovo/Prosecuzione	NUOVO
6. Multiaziendale	NO
6.a Se Si indicare le Aziende partecipanti al progetto:	//
7. Obiettivo specifico	Per obiettivo 1) Rispetto della compliance con la normativa e il regolamento interno – correttezza delle procedure amministrative adottate. Per obiettivo 2) Rispetto della compliance con la normativa (D.Lgs. n. 50/2016) e con il regolamento interno per le acquisizioni in economia – correttezza delle procedure amministrative adottate. Per obiettivo 3) Rispetto della compliance, correttezza degli adempimenti preordinati al recupero crediti.
8. Strumenti e metodi	Tecniche utilizzate: osservazione documentale, intervista al personale (inquiry), analisi a campione. Strumenti di supporto: check list con item mirati alla tematica di indagine.
9. Realizzazione/prodotto	Nel corso del 2017, dovranno essere prodotti: a) Verbale di audit con le risultanze e osservazioni delle verifiche da inoltrare al Direttore Generale, oltre che ai diretti interessati dell'audit. b) Laddove esplicitate azioni correttive report di controllo sull'applicazione delle medesime nel follow up. c) Invio a Regione Lombardia e al Direttore Generale della relazione semestrale sulle attività svolte, con il rispetto delle scadenze previste dalle Regole di Sistema 2017.
10. Durata	1 anno

11. Risultati e indicatori

<i>Risultato</i>	<i>Indicatore</i>
Verbale di audit	presenza del documento
Report di controllo azioni correttive	se applicabile presenza del report con esplicitazione stato dell'arte delle azioni correttive
Relazione semestrale	presenza del documento

