

Piano di Internal Audit PROGETTO 2018

Azienda	FONDAZIONE IRCCS NEUROLOGICO "CARLO 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 2018 riguardante 2 aree di valutazione 1) Verifica del rispetto delle indicazioni previste della procedura PRTRIALCOST_01 "Procedura amministrativo contabile delle sperimentazioni cliniche". 2) Verifica dell'attività di recupero crediti ai sensi del nuovo Regolamento che verrà adottato nel corso dell'anno 2018.
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 e il Dipartimento di Ricerca e Sviluppo Clinico. Per l'universo 2) sarà coinvolta la U.O.C. Economico Finanziaria e Controllo di Gestione.
5. Nuovo/Prosecuzione	L'audit 1) è nuovo. L'audit 2) è la prosecuzione dell'audit "Controllo e verifica della corretta gestione del recupero credito da parte della UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione" effettuato nell'anno 2017, che verrà realizzato secondo la seguente tempistica: redazione del I° verbale I.A. entro il 15 Giugno relativo alle attività effettuate dall'UOC Economico Finanziaria alla data del 30 Aprile, redazione II° verbale I.A. entro il 15 dicembre relativo alle attività effettuate dall'UOC Economico Finanziaria alla data del 31 ottobre.
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 la procedura interna dall'emissione (15/09/2017) a tutto il 2018 – correttezza delle procedure amministrative adottate. Per obiettivo 2): A) Verifica dell'adozione del nuovo regolamento. B) Rispetto della compliance con il nuovo regolamento – correttezza delle attività di recupero credito svolte.

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 2018, 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 2018.

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

Milano, 31 Gennaio 2018

Il Responsabile Internal Auditing
(Dott.ssa Sandra Bazzoni)

