

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA

REGIONE DEL VENETO



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1142 DEL 04/07/2024

O G G E T T O

ADOZIONE DEL "PIANO TRIENNALE DI AUDIT 2024/2026" DELL'AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

Proponente: DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Anno Proposta: 2024

Numero Proposta: 1176/24

Il Direttore Amministrativo riferisce:

“Con DGR n. 231 del 6/03/2018 “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 del 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, definito sulla base della valutazione dei rischi aziendali.

Con nota prot. az. n. 60892 del 7/06/2023 Azienda Zero ha indicato le modalità di predisposizione della bozza del piano 2024/2026.

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 2024/2026” e l’ha trasmessa il 20/06/2024 ad Azienda Zero per la valutazione di competenza come previsto dalle succitate Linee Guida.

Non sono giunte osservazioni di modifica da parte di Azienda Zero 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 2024/2026” 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 2024/2026” 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 Emanuela Zilli)

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

IL DIRETTORE GENERALE
(Patrizia Simionato)

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

2024-2026

AZIENDA ULSS 8 BERICA

Rev.	Data	Predisposizione	Approvazione
		Responsabile I.A.	Direttore Amministrativo
		Enzo Giordino	Leopoldo Ciato



INDICE:

1. L'attività della funzione IA
2. Acronimi
3. Gli obiettivi da raggiungere
4. Pianificazione dell'attività – Anno 2024
5. Pianificazione delle attività continuative - Anni 2025 e 2026
6. Risorse e relativa allocazione
7. Tempi di entrata in vigore

1. L'ATTIVITA' DELLA FUNZIONE IA

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.

La funzione di Internal Auditing si configura come un valido strumento di tutela dell'interesse pubblico, fornendo assurance e consulenza indipendenti e obiettive sull'impiego efficiente delle risorse.

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 dal Coordinamento "Rischi Amministrativi e Contabili" 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 attività, 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 da Azienda Zero.

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 e



l'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-sanitari 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 1682 del 29/12/2023 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 della Corruzione e della Trasparenza



3. GLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE

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 con quelle effettivamente realizzabili sia a livello aziendale che a livello di sistema socio-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 rappresenta un utile strumento di programmazione da inserire nelle attività del Piano Integrato Attività e Organizzazione (PIAO) aziendale.

4. PIANIFICAZIONE DELL’ATTIVITA’ - ANNO 2024

Area	Obiettivo/i	Note
Area 1: Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC);	Analisi dell’Area E) Rimanenze – per la parte magazzini	Team di audit esterni. Strumenti ed indicazioni operative fornite da Azienda Zero
Area 2: Sistema dei Controlli Interni	Rilascio di almeno due procedure standard con test interno dei documenti prodotti	Gruppo di lavoro IA Aziende ULSS coordinamento di Azienda Zero
	Eventuali azioni di supporto/consulenza alle varie Unità Operative aziendali relativamente alla mappatura dei processi aziendali adottata con deliberazione n. 2157 del 21/12/2023	
	Rilevazione dei rischi rilevati rispetto al rilascio della procedura standard “Gestione magazzino beni di consumo sanitari”	La funzione IA effettuerà un’attività di testing con la collaborazione della UOC Farmacia Ospedaliera, la UOC Contabilità e Bilancio e la UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica
Area 3: Attività su mandato del Coordinamento	Alimentazione del portale regionale “Certificazione e Bilancio”, strumento di repository di tutta l’attività	La funzione IA implementa costantemente il portale con la collaborazione della UOC Contabilità e Bilancio
	Esecuzione di un audit specifico sul sezionale del bilancio del sociale delle Aziende ULSS del SSR	Strumenti ed indicazioni operative fornite da Azienda Zero
	Rilevazione dei rischi rilevati a seguito del recepimento dello standard “Approvvigionamento dei farmaci”	Strumenti ed indicazioni operative fornite da Azienda Zero



Area 4: Attività caratterizzanti	Follow up audit eseguiti nel corso del 2022 e 2023	La funzione IA procede con il follow up relativo agli audit del 2022 e 2023 ed in particolare per gli audit "Decesso intraospedaliero", "Formazione", "Assistenza Protesica" e "Attività libero-professionale"
	Attività di aggiornamento sui verbali del Collegio Sindacale	In collaborazione con la segreteria del Collegio Sindacale
	Collaborazione con l'RPCT al fine di armonizzare le attività di controllo	La funzione IA collabora con l'RPCT per tutte le attività relative all'area della trasparenza e della prevenzione della corruzione per il contenimento del rischio frode e condivide strumenti di lavoro e CRSA per la gestione del rischio
	Supporto alle attività previste/richieste dal Coordinamento "Rischi Amministrativi e Contabili"	
Area 5: Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale	Esecuzione di audit specifici richiesti dalla Direzione Aziendale	Eseguito nel corso dei primi mesi del 2024 audit specifico relativo ad attività di una UOC Ospedaliera

GANTT ANNO 2024

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	X	X	X
Area 3: Attività su mandato del Coordinamento				X	X	X	X
Area 4: Attività caratterizzanti	X	X	X	X	X	X	X
Area 5: Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale	X	X	X	X	X	X	X



5. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITA' CONTINUATIVE - ANNI 2025 E 2026

GANTT ANNO 2025

ATTIVITA'	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
Area 1: Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC) – Follow up audit anno 2024 ed individuazione altro servizio da analizzare	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Area 2: Sistema dei Controlli Interni – Redazione Manuale regionale dei controlli interni in collaborazione con IA ULSS Veneto e coordinamento di Azienda Zero – Aggiornamento continuo dell'implementazione del portale regionale "Certificazione bilancio"	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Area 3: Attività su mandato del Coordinamento – In base alle attività individuate	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Area 4: Attività caratterizzanti – Attività di aggiornamento sui verbali del Collegio Sindacale – Attività di collaborazione con l'RPCT	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Area 5: Attività svolte su indicazione/riciesta della Direzione Aziendale – In base alle attività individuate	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

GANTT ANNO 2026

ATTIVITA'	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
Area 1: Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC) – Follow up audit anno 2025 ed individuazione altro servizio da analizzare	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Area 2: Sistema dei Controlli Interni – Redazione Manuale regionale dei controlli interni in collaborazione con IA ULSS Veneto e coordinamento di Azienda Zero – Aggiornamento continuo dell'implementazione del portale regionale "Certificazione bilancio"	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Area 3: Attività su mandato del Coordinamento – In base alle attività individuate	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Area 4: Attività caratterizzanti – Attività di aggiornamento sui verbali del Collegio Sindacale – Attività di collaborazione con l'RPCT	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Area 5: Attività svolte su indicazione/riciesta della Direzione Aziendale – In base alle attività individuate	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.