



N. 137 del Reg. Deliberazioni

del 15/04/2021

**DELIBERAZIONE
DEL DIRETTORE GENERALE**

**- Dott.ssa Patrizia Simionato -
nominato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale del Veneto
n. 24 del 26.02.2021**

**OGGETTO: Adozione Piano Triennale di Audit 2021-2023 dell'Azienda Ulss
5 Polesana**

Struttura UOS per internal auditing e certificazione di bilancio

Si attesta l'avvenuta regolare istruttoria del presente provvedimento proposto per l'adozione in ordine alla legittimità con ogni altra disposizione regolante la materia.

Il Responsabile della Unità Operativa Semplice

Dr. Raffaello Raboni

Il Responsabile della UOS Internal Auditing e Certificazione di Bilancio, dr. Raffaello Raboni, riferisce quanto segue:

Con Deliberazione di Giunta Regionale del Veneto n. 1036 del 16/08/2017 sono state disposte le linee guida per la predisposizione dei nuovi atti aziendali prevedendo in ogni singola struttura l'attivazione della funzione di Internal Audit, quale attività indipendente e obiettiva di assurance e consulenza finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione per valutare e migliorare i processi di gestione dei rischi, di controllo e di corporate governance;

Come previsto dalla DGRV n. 231 del 6 marzo 2018 sono state definite da Azienda Zero le "Linee guida di indirizzo" per la stesura, da parte delle varie Aziende Socio Sanitarie del Veneto, del proprio Piano Triennale di Audit 2021-2023, quale guida delle attività di verifica interna;

Tra le competenze fondamentali attribuite alle funzioni di Internal Auditing, istituite presso le Aziende Sanitarie, vi è la predisposizione del Piano triennale, (con aggiornamento annuale), di Audit, uno strumento essenziale per lo svolgimento di questa attività, redatto, sulla base della valutazione dei rischi aziendali, in conformità con le strategie e gli obiettivi generali definiti dalla UOC Internal Audit e Controlli delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale;

Con nota in data 17/03/2020 prot. 25620/2020 l'UOC Internal Audit di Azienda Zero ha trasmesso le nuove "Linee Guida" per l'aggiornamento del Piano Triennale, con validità per il periodo 2021-2023, elaborato sulla base dei risultati ottenuti dalle indagini già concluse sui processi aziendali con metodologia "Risk scoring" e definite a livello regionale in modo conforme e trasversale per tutte le Aziende Socio Sanitarie e per le Aziende Ospedaliere della Regione del Veneto;

Considerato che l'aggiornamento del Piano individua i percorsi di analisi interna e le attività di audit da svolgere con riferimento ai processi amministrativi aziendali in modo da poterli orientare ad una riduzione dei rischi e per i quali risultano elaborati modelli standard di verifica da parte dell'UOC Internal Audit di azienda Zero, con lo scopo di sviluppare azioni propedeutiche al miglioramento;

Tutto quanto sin qui enunciato, il Dott. Raffaello Raboni, nella riferita qualità di Responsabile della UOS Internal Auditing e Certificazione di Bilancio propone, secondo quanto previsto nelle Linee Guida della citata DGRV n. 231 del 6 marzo 2018 e nelle indicazioni operative pervenute con la richiamata nota n. 25620/2021, l'adozione formale del Piano Triennale di Audit 2021-2023 da parte della Direzione Aziendale.

IL DIRETTORE GENERALE

In relazione a quanto sopra riferito e preso atto che il Responsabile della struttura proponente, competente dell'istruzione dell'argomento in questione, ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

VISTA la L.R. n. n.19 del 25/10/2016;

VISTA la DGRV n. 231 del 6 marzo 2018;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Socio Sanitari ai sensi dell'art.3 del D.L.gs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni e dell'art. 16 della L.R. n. 56/1994 e successive modificazioni ed integrazioni;

DELIBERA

1. Di adottare, per le motivazioni espresse in premessa, il Piano di Audit per il Triennio 2021-2023 dell'Azienda Ulss 5 Polesana, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
2. Di trasmettere il presente provvedimento all'UOC Internal Audit e Controlli delle Aziende del SSR di Azienda Zero;
3. Di dare atto che dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del bilancio aziendale.

Responsabile del procedimento: Dr. Raffaello Raboni

* * * * *

Pareri favorevoli in quanto di competenza:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Urbano Brazzale

IL DIRETTORE SANITARIO F.F.

Dott. Paolo De Pieri

IL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI

Dott.ssa Paola Casson

II DIRETTORE GENERALE

Dott.ssa Patrizia Simionato

Il presente atto, eseguibile dalla data di adozione:

- è soggetto a controllo ;
- non è soggetto a controllo X

Rovigo, 15/04/2021

Il Direttore UOC Affari Generali

Dr.ssa Patrizia Davì

Attestazione di pubblicazione

Copia del presente atto è pubblicata all'Albo on line dell'Azienda per 15 giorni consecutivi da oggi.

Rovigo, 15/04/2021

Il Direttore UOC Affari Generali

Dr.ssa Patrizia Davì

Copia del presente atto viene inviata in data odierna al Collegio Sindacale (ex art. 10, comma 5, L.R. 56 del 14.9.94)

Rovigo, 15/04/2021

Il Direttore UOC Affari Generali

Dr.ssa Patrizia Davì


Copia conforme all'originale, per uso amministrativo

Rovigo,

Il Direttore UOC Affari Generali

Dr.ssa Patrizia Davì


Da distribuire a:		
DIRETTORE GENERALE	-	UOC GESTIONE RISORSE UMANE -
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	-	UOC DIREZIONE AMM.VA TERRITORIALE -
DIRETTORE SANITARIO	-	UOC DIREZIONE AMM.VA OSPEDALIERA -
DIRETTORE SERVIZI SOCIO-SANITARI	-	UOC CONTROLLO DI GESTIONE -
COLLEGIO DI DIREZIONE	-	UOC DIREZ. PROFESSIONI SANITARIE -
DIREZIONE FUNZIONE OSPEDALIERA	-	UOC ASS. FARMACEUTICA TERRITORIALE -
DIREZIONE FUNZIONE TERRITORIALE	-	UOC FARMACIA OSPEDALIERA -
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	-	UOC DISABILITA' NON AUTOSUFFICIENZA -
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	-	UOC INFANZIA, ADOL.E FAM.DISTRETTO 1 -
UOC DISTRETTO 1 ROVIGO	-	UOC INFANZIA, ADOL.E FAM.DISTRETTO 2 -
UOC DISTRETTO 2 ADRIA	-	UNITA' OPERATIVA PER IL SOCIALE -
UOC DIREZIONE MEDICA OSP. RO-TRE	-	UOC PSICHIATRIA -
UOC DIREZIONE MEDICA OSP. ADRIA	-	UOC SERD -
POLO FORMATIVO	-	UOS QUALITA' E RISCHIO CLINICO -
UOC AFFARI GENERALI	-	UOS ASSISTENZA SPECIALISTICA AMB. -
UOC CONTABILITA' E BILANCIO	-	UOS MEDICO COMPETENTE -
UOC PROVV. ECONOM. LOGISTICA	-	UOS INTERNAL AUDITING E CERT.BIL. -
UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI	-	
		UFFICIO PROTEZIONE DATI -
		UFF. TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE -
		UFF. RELAZIONI CON IL PUBBL.E COMUNICAZIONE -

	<p>PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2021-2023"</p> <p>A.ULSS 5 POLESANA</p>	<p>UOS IA_001.00</p>
---	--	----------------------

PIANO TRIENNALE DI AUDIT 2021-2023


A. ULSS 5 POLESANA

Rev.	Data	Predisposizione	Approvazione
001.00	09 Aprile 2021	Responsabile I.A. Raffaello Raboni	Direttore Amministrativo Dr. Urbano Brazzale

	<p style="text-align: center;">PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2021-2023"</p> <p style="text-align: center;">A.ULSS 5 POLESANA</p>	<p style="text-align: center;">UOS IA_001.00</p>
---	--	--

SOMMARIO

1. PREMESSA	3
2. CONTESTO	3
3. PIANIFICAZIONE DELL' ATTIVITA'	4
4. GANTT ATTIVITA' ANNO 2021	7
5. ATTIVITA' AZIENDALI CARATTERIZZANTI	7
6. RISORSE E RELATIVA ALLOCAZIONE IN BASE ALLA PRIORITARIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI	8
7. TEMPI E MODALITA' DI APPROVAZIONE DEL PIANO TRIENNALE	8
8. TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE	8
9. RIESAME E APPROVAZIONE DELLA REVISIONE	8

	<p style="text-align: center;">PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2021-2023"</p> <p style="text-align: center;">A.ULSS 5 POLESANA</p>	<p style="text-align: center;">UOS IA_001.00</p>
---	--	--

1. PREMESSA

L'anno 2020 ha visto tutte le Unità operative dell'Azienda ULSS5 Polesana coinvolte a diverso titolo nella fase emergenziale che ha attraversato il Paese a causa della pandemia mondiale da Coronavirus (Covid-19). Sotto la spinta dell'emergenza che ha investito l'Azienda sono state riorganizzate le attività sanitarie e tecnico-amministrative per rispondere alle necessità medico-cliniche che via via si presentavano in modo da fronteggiare e gestire in modo rapido ed efficiente l'epidemia.

Il momento particolare ha comportato una revisione significativa delle priorità clinico-terapeutiche, assistenziali, sul fronte della gestione dell'emergenza così come della prevenzione, sia sul fronte ospedaliero che di quello territoriale.


Tutto l'assetto organizzativo e regolamentare dell'Azienda ha subito delle conseguenze rilevanti che hanno portato a sconvolgere letteralmente tutto l'assetto organizzativo preesistente e di conseguenza molte delle Unità Operative hanno dovuto riadattare le proprie modalità operative cercando di assecondare le nuove ed inusuali necessità procedendo nella risoluzione di differenti ed accresciute problematiche in termini di gestione del bilancio, così come della gestione delle risorse umane, ma anche di evidente adattamento del nuovo ed incrementato quadro normativo ed organizzativo disposto dalle strutture burocratiche Nazionali, Regionali e della Protezione Civile, in tema di misure di contenimento alla pandemia da virus Covid -19.

Alla luce di queste premesse le indicazioni del Piano di Internal Audit previste per l'anno 2021 sono formulate in aderenza alla situazione ancora non completamente stabilizzata e che mantiene comunque alcuni degli obiettivi già iniziati nel 2020, pianificandone l'iter di conclusione nell'anno in corso e ne inserisce di nuovi aggiornando in tal modo il piano di lavoro triennale.

2. CONTESTO

L'Azienda ULSS 5 Polesana è un Ente del Servizio Sanitario Nazionale che svolge la funzione socio sanitaria su un territorio nel quale sono presenti 50 Municipalità e con circa un quarto di milione di abitanti, dei quali il 26 % persone over 65 anni. Un indice quest'ultimo cresciuto nell'ultimo decennio e che rappresenta in modo inequivocabile un maggior bisogno di cure e prestazioni socio-sanitarie rispetto alle altre Province del Veneto. Per rispondere ai bisogni della popolazione l'Azienda dispone di 3 Ospedali dei quali 1 di tipologia Hub e 2 Spoke rispettivamente ubicati nel capoluogo e in due aree distanti circa 25 e 30 km. dal primo.

Con la delibera n. 82 del 29/01/2021 l'Azienda ha adottato definitivamente il nuovo Atto Aziendale nella sua ultima versione, riordinando la struttura organizzativa e operativa degli Ospedali, dei Distretti, del Dipartimento di Prevenzione, del Dipartimento di Salute Mentale, del Dipartimento per le Dipendenze e di tutti i servizi tecnici e amministrativi, riposizionando competenze e funzioni al fine di ottimizzare le risorse umane e strumentali a disposizione per una migliore offerta di servizi.

	<p style="text-align: center;">PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2021-2023"</p> <p style="text-align: center;">A.ULSS 5 POLESANA</p>	<p style="text-align: center;">UOS IA_001.00</p>
---	--	--

In questo contesto l'UOS Internal Audit Aziendale si è posta come struttura indipendente, seppure in staff con la Direzione Strategica, con la funzione di valutare l'efficacia e l'adeguatezza del sistema dei controlli interni attraverso l'analisi dei processi/attività e l'individuazione dei rischi più rilevanti.

L'analisi dei processi aziendali si è svolta attraverso la tecnica del "Risk Scoring" (CRSA), già avviata nel 2019 ed aggiornata nel 2020, ha portato a mapparne i rischi ed a definire le aree più esposte nelle quali dover attivare attività di supervisione. La mappatura dovrà quindi essere aggiornata e rivalutata annualmente a seguito dell'avvicendamento delle figure poste al vertice delle Unità Operative di primaria importanza e risulta un utile strumento per identificare i diversi rischi, la loro gravità ed individuare il livello di sicurezza delle azioni poste a difesa dell'integrità amministrativo-contabile aziendale.

Lo scopo dell'attività dell'analisi è quello di porre l'Azienda in sicurezza rispetto ai potenziali rischi dal mancato rispetto delle norme e delle direttive della direzione, a causa di possibili frodi e per violazione o non ottemperanza alle norme contabili e di introdurre conseguentemente i correttivi del caso.

Il piano ha quindi lo scopo di descrivere, sulla base del percorso evolutivo delle azioni già intraprese in passato, le attività che la funzione di "Internal auditing" può svolgere all'interno dell'Azienda ULSS 5 Polesana nel corso del triennio 2021-2023.


Le azioni pianificate hanno lo scopo di proseguire nell'assunzione del ruolo di "assurance" e consulenza nell'iter dei processi aziendali oltre al più esplicito svolgimento di verifica della messa in atto di percorsi virtuosi per la riduzione e gestione, in via continuativa, dei rischi. Nello specifico le stesse comprendono anche sinergie lavorative con livelli di controllo di secondo livello svolte congiuntamente con l'RSPP e l'RPCT aziendali al fine di ampliarne la dimensione e la completezza.

Le attività dell'Ufficio Internal Audit nella propria essenza sono finalizzate al miglioramento dell'organizzazione attraverso il supporto alle diverse Unità Operative aziendali nel perseguimento dei propri obiettivi, in termini di efficacia, efficienza ed economicità, omogeneizzando i processi amministrativi e contabili secondo le direttive emanate dall'Area Sanità e Sociale e da Azienda Zero in particolare.

L"UOS Internal Auditing e certificazione di bilancio" si ispira, nello svolgimento delle proprie funzioni, agli standard professionali emanati dall'Institute of Internal Auditors (I.I.A.) e opera sulla base delle indicazioni organizzative e operative di Azienda Zero descritte nel documento: "Linee Guida per la stesura del Piano Triennale di Audit 2021-2023 del SSR".

3. PIANIFICAZIONE DELL' ATTIVITA'

In relazione all'elaborazione mappatura dei processi, secondo la metodologia del Risk Scoring (CRSA), di cui si fatto cenno nella descrizione del contesto aziendale si programma di dare completezza ai percorsi che per le caratteristiche intrinseche, (di complessità e valore economico), si presentavano già come i più esposti a possibili rischi di "governance", attività queste rallentate dagli effetti della pandemia.


	PIANO TRIENNALE DI AUDIT “2021-2023” A.ULSS 5 POLESANA	UOS IA_001.00
---	---	---------------

Il Piano delle attività di audit per l'anno 2021 prevede, in considerazione dei punteggi analitici emersi dalle analisi svolte ed in considerazione delle finalità di mitigare dei rischi delle attività e nei processi, di monitorare l'efficacia del sistema dei controlli di secondo livello posti dagli owner di processo oltre ad analizzare la conformità delle procedure esistenti. La previsione mira a concludere i percorsi avviati e parzialmente sospesi a causa delle attività anti-pandemiche ed accertare, attraverso interventi di follow-up, l'effettiva implementazione delle raccomandazioni e dei piani d'azione a suo tempo già suggeriti.


Risulta implicito nel programma di lavoro la necessità di svolgere un aggiornamento delle analisi della CRSA verso la fine del 2021 in relazione alle modifiche di attribuzioni di responsabilità messe in atto con l'Atto aziendale e del turnover nelle figure di Process-Owner che hanno interessato alcune aree sanitarie, e di quelle eventuali, che potranno essere adottate e/o che possono subire per interventi gestionali nel corso dell'anno. Deve essere dato atto che un confronto certo ed obiettivo potrà essere dato dalle interviste ai process owner che abbiano assunto il ruolo per un periodo significativo di almeno un anno.

Di seguito sono indicate in modo sintetico le attività programmate e le relative tempistiche di realizzazione da realizzarsi nell'arco del triennio 2021-2023:

ATTIVITA'	2021	2022	2023
Follow up dei processi auditati nel 2019	Attività di monitoraggio delle azioni 2019-2020_Processi O.21 - L.P.	Attività di monitoraggio delle azioni 2021	Attività di monitoraggio delle azioni 2022
Audit ai processi	Processi: T.3 Assistenza protesica Risorse Umane: A.31.3 Gestione orario di lavoro; A.31.4 Gestione economica e fiscale	Processi: Prestazioni O.1 Specialisti ambulatoriali Interni A.22.4 Gestione dei contratti in Outsourcing T.7 Prestazioni di Residenza e Semi Residenza Socio Sanitaria	Processi: A.47 Recupero Crediti T.7.2 Prestazioni per Disabili
AUDIT PAC (Collaborazione)	Audit Area Patrimonio Netto in collaborazione con A.Zero Monitoraggio Audit Area Risorse	Audit Area Debiti e Costi Monitoraggio Audit Area	Audit Area Rimanenze Monitoraggio Audit

	<p style="text-align: center;">PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2021-2023"</p> <p style="text-align: center;">A.ULSS 5 POLESANA</p>	<p style="text-align: center;">UOS IA_001.00</p>
---	--	--

con Azienda Zero)	Liquide	Patrimonio Netto	Area Debiti e Costi
Aggiornamento del Risk Scoring	Aggiornamento del Risk scoring a seguito di nuovi incarichi di Process Owner	Aggiornamento del Risk scoring in caso di modifiche organizzative	Aggiornamento del Risk scoring in caso di modifiche organizzative
Altre attività indicate dalla Direzione Strategica	<p>Attività legate alla gestione emergenziale Covid-19 per raccolta ed archiviazione informazioni</p> <p>Analisi percorsi Risorse Umane</p> <p>Collaborazione sinergica con RPTC</p> <p>Collaborazione con RSPP per l'individuazione e mappatura di particolari aree a rischio</p>	Attività di verifica/analisi da definire in relazione ad eventuali criticità rilevabili nel corso dell'anno	Attività di verifica/analisi da definire in relazione ad eventuali criticità rilevabili nel corso dell'anno

	<p style="text-align: center;">PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2021-2023"</p> <p style="text-align: center;">A.ULSS 5 POLESANA</p>	<p style="text-align: center;">UOS IA_001.00</p>
---	--	--

4. GANTT ATTIVITA' ANNO 2021


ATTIVITA'	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
Follow up processo auditato nel 2019-2020 (O.21 – L.P.)			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Completamento AUDIT "T.3 Assistenza protesica"	X	X	X	X	X	X	X					
AUDIT "A.31 Acquisizione e gestione delle risorse umane Sottoprocesso A.31.3	X	X	X	X	X	X	X					
AUDIT "A.31 Acquisizione e gestione delle risorse umane Sottoprocesso A.31.4	X	X	X	X	X	X	X					
Collaborazione AUDIT PAC (Azienda Zero)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aggiornamento Risk Scoring									X	X	X	X
Altre attività caratterizzanti: indicate dalla Direzione Strategica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

5. ATTIVITA' AZIENDALI CARATTERIZZANTI

Sono ricomprese nelle attività pianificate nel corso dell'anno 2021 le verifiche sui rilievi e sui contenuti riferiti rispetto alle attività amministrativo-contabili dell'Azienda dal Collegio Sindacale.

Risultano ulteriormente ricomprese le attività caratterizzanti:

- a) delle procedure di controllo delle autorizzazioni all'accesso a strutture accreditate (non a contratto)
- b) Per quanto attiene Attività di collaborazione con il Responsabile RSPP e RPTC, risultano messe a disposizione:
 - a) la mappatura dei processi svolti tramite CRSA svolti in Azienda ULSS 5 Polesana, come valore di Risk Score complessivo del processo e, nel dettaglio la Colonna di valutazione, da parte dei diversi Process Owner, (elemento R.3 "Impatto del processo in relazione alla normativa anticorruzione);
 - b) la programmazione di analisi congiunte con l'RSPP in specifici ambiti in modo da condividere l'interesse reciproco sulle attività volte alla mitigazione dei rischi nell'ambito

	<p style="text-align: center;">PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2021-2023"</p> <p style="text-align: center;">A.ULSS 5 POLESANA</p>	<p style="text-align: center;">UOS IA_001.00</p>
---	--	--

della sicurezza sul lavoro e di natura biologica in generale al fine di contenere i rischi e definirne gli elementi di base per una mappatura su alcune fattispecie.

6. RISORSE E RELATIVA ALLOCAZIONE IN BASE ALLA PRIORITARIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI

Il Responsabile dell'UOS Internal Auditing e Certificazione di Bilancio si riserva di chiedere a seconda della tipologia dell'attività svolta la collaborazione degli owner di processo o comunque di professionalità aziendali specifiche e la collaborazione sinergica dell'RSPP e RPTC.

7. TEMPI E MODALITA' DI APPROVAZIONE DEL PIANO TRIENNALE

La presente proposta di Piano di Audit 2021-2023, condivisa con la Direzione Strategica, viene trasmessa dal Responsabile dell'UOS Internal Auditing e certificazione di bilancio all'Azienda Zero per i seguiti di competenza e successivamente sarà adottata con provvedimento deliberativo come indicato dalle Linee Guida entro il 16/04/2021. Il documento sarà in seguito aggiornato a scorrimento entro il 30/01/2021 tenendo conto delle eventuali indicazioni/osservazioni dell'Azienda Zero.

8. TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE

Il presente piano entrerà in vigore all'atto dell'approvazione del provvedimento.

9. RIESAME E APPROVAZIONE DELLA REVISIONE

In seguito all'approvazione del presente documento ne sarà data informazione agli owner di processo, come pure dei successivi aggiornamenti, e l'originale sarà conservato presso l'UOS Internal Auditing e certificazione di bilancio.