

TITOLO	Regolamento attività di Internal Audit
Tipologia Documento	Regolamento
Dipartimento/Unità Operativa	Funzione di Internal Audit
Numero Codice	RGAZ976P15050
Area Specialistica	117 INTERNAL AUDITING



Redatto da	Verificato da	Approvato con
Alessia Brioschi Responsabile Team di Internal Audit	Responsabile SGQ Dott. Ezio Goggi	Deliberazione n. 107 del 18/02/2022

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	1 di 18



Storia delle modifiche al documento

Data	Numero revisione	Descrizione delle modifiche
27.10.2015	0	Prima stesura
04.10.2016	1	Revisione e aggiornamento del documento
31.01.2022	2	Revisione e aggiornamento del documento

Gruppo di lavoro

Nome	Ruolo	Struttura
Alessia Brioschi	Responsabile Team di Internal Audit	Controllo di Gestione
Isabella Biffi	Componente Team di Internal Audit	Gestione Operativa
Simona Elli	Componente Team di Internal Audit	S.I.T.R. Polo Territoriale
Maria Adele Fumagalli	Componente Team di Internal Audit	S.I.T.R. Polo Ospedaliero
Ezio Goggi	Componente Team di Internal Audit	Direzione Medica Presidio Territoriale
Francesco Graffi	Componente Team di Internal Audit	Direzione Presidio Corberi - Gestione Attività Amministrativa
Luca Lanzetta	Componente Team di Internal Audit – coordinatore amministrativo Team di Internal Audit	Affari Generali e Legali
Carlo Alberto Paolo Tersalvi	Componente Team di Internal Audit	Direzione Medico del Presidio Ospedaliero di Desio ad interim Carate/Seregno
Silvia Trezzi	Componente Team di Internal Audit	Economico Finanziaria

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	2 di 18

Indice

ART. 1 - Scopo e campo di applicazione	4
ART. 2 – Definizione e mission	4
ART. 3 – Afferenza e organizzazione	5
ART. 4 – Ruolo, responsabilità e compiti	6
ART. 5 – Principi Etici e Regole di condotta (adesione agli standard)	7
ART. 6 – Ciclo o processo di Audit	7
6.1 Identificazione delle Aree Critiche.....	7
6.2 Stesura Piano di Audit	9
6.3 Pianificazione e preparazione dell’Audit	11
6.4 Riunione di apertura.....	12
6.5 Conduzione dell’Audit	12
6.6 Chiusura dell’Audit	13
6.7 Follow-up.....	13
ART. 7 - Gestione della documentazione	14
ART. 8 - Raccordo con le funzioni di controllo di secondo livello.....	14
ART. 9 Monitoraggio della corretta applicazione del Regolamento	14
9.1 Indicatori di monitoraggio dell’applicazione del Regolamento.....	15
9.2 Controlli a campione dell’applicazione del Regolamento	16
ART. 10 Sintesi	16
ART. 11 Note finali.....	18
11.1 Denuncia di danno erariale	18
11.2 Denuncia penale.....	18
11.3 Feedback aziendale	18

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	3 di 18

ART. 1 - Scopo e campo di applicazione

Il presente regolamento definisce i principi, la metodologia, le modalità operative e le fasi in cui si sviluppa l'attività della Funzione aziendale di Internal Auditing.

Il regolamento recepisce i principi ed i criteri enunciati nel Manuale di Internal Auditing della regione Lombardia (approvato con il decreto DDUO Sistema dei Controlli e Coordinamento Organismi Indipendenti n. 2282 del 3 aprile 2013 Regione Lombardia) cui si fa espresso rinvio per quanto non precisato nel presente documento.

I destinatari del presente regolamento sono la Direzione Strategica, il Responsabile e i componenti della Funzione aziendale di Internal Auditing, il Team di Auditor, i Dipartimenti e tutte le Strutture ed i Servizi, ed in generale tutto il personale dipendente dell'ASST della Brianza, a qualunque titolo interessati alle attività di Audit.

Il regolamento può essere oggetto di revisioni nel caso di mutamento delle contesto normativo o organizzativo, di assetto della azienda o sulla base delle strategie e dei risultati annuali dell'attività di Auditing, su proposta del Team di Internal Audit o su richiesta della Direzione Strategica. Deve, di norma, essere rivalutato almeno con cadenza triennale, al fine di verificare, anche in assenza di cambiamenti significativi nell'assetto organizzativo o nel contesto esterno, eventuali opportunità di aggiornamento.

ART. 2 – Definizione e mission

L'Internal Auditing è una funzione aziendale preposta alla verifica dell'adeguatezza del Sistema di Controllo Interno Aziendale, ponendosi come controllo di terzo livello rispetto a:

- Controlli di primo livello legati alla responsabilità dirigenziale e diretti ad assicurare il corretto svolgimento della operatività delle unità operative,
- Controlli di secondo livello affidati a unità operative e funzioni istituzionalmente preposte al controllo (risk management, qualità, accreditamento, controllo di gestione, prevenzione e protezione, prevenzione della corruzione e trasparenza, sottogruppi di lavoro per il Percorso di Certificabilità dei Bilanci).

L'Internal Auditing si identifica nel controllo di terzo livello finalizzato a valutare la funzionalità del complessivo sistema dei controlli interni e promuoverne il miglioramento continuo.

Gli obiettivi strategici della Funzione di Internal Auditing consistono nel verificare la funzionalità e l'efficacia/efficienza dei sistemi di controllo interni, individuandone i punti di debolezza e identificandone i rischi. L'attività di Internal Auditing è finalizzata ad assistere il management, i responsabili e gli operatori della azienda nella identificazione, mitigazione e monitoraggio dei rischi.

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	4 di 18

L'attività di Internal Audit si riferisce ai tre obiettivi generali delle organizzazioni per i quali il controllo interno dovrebbe fornire, in base alla relativa definizione, una ragionevole sicurezza di realizzazione, ovvero:

- la conformità alle leggi e ai regolamenti in vigore;
- l'efficacia ed efficienza delle attività operative;
- l'attendibilità delle informazioni di bilancio.

L'audit di conformità può essere riferito alle normative esterne all'organizzazione o a quelle interne, o ad entrambe, come pure solo ad una parte delle suddette normative.

L'audit relativo alle attività operative può essere riferito sia agli ambiti di azione che alle attività delle unità operative, servizi/funzioni o di processi trasversali.

L'audit finanziario/contabile può avere una componente di conformità, riferita alle norme di legge e ai principi contabili generalmente accettati, e una componente operativa riferita alla efficacia ed efficienza dei processi organizzativi e contabili.

La finalità della funzione di Internal Audit deve essere quella di sviluppare valori e principi etici nell'organizzazione alla ricerca di un'efficace gestione dei controlli e dell'accountability, allo sviluppo della formazione ed informazione in tema di corretta gestione dei rischi.

ART. 3 – Afferenza e organizzazione

La Funzione di Internal Auditing è assegnata ad un Team multiprofessionale ed è posizionata nell'organizzazione in staff al Direttore Generale al quale riporta gerarchicamente l'andamento delle attività svolte.

I componenti del Team vengono nominati dalla Direzione Strategica ed individuati in base alle competenze, alle professionalità, alle capacità relazionali ed all'esperienza maturata all'interno dell'organizzazione. Il Team è composto di norma da dipendenti dell'ASST. Il Team deve avere i requisiti di esperienza e preparazione necessari per effettuare i controlli di terzo livello, garantendo oggettività, flessibilità e multidisciplinarietà attraverso la lettura trasversale dell'organizzazione e dei suoi processi. Le attività del Team sono coordinate da un Responsabile, individuato dalla Direzione Strategica tra i componenti del Team con esperienza in tema di gestione di Audit secondo le modalità previste dalla norma ISO 19011.

Le attività di Audit possono essere effettuate da tutto il Team di Internal Audit o da sotto-gruppi individuati dal Responsabile del Team in funzione delle singole attività e delle conoscenze degli Auditor, favorendo lo scambio e la formazione tra i diversi componenti.

Le riunioni del Team e le attività di Audit possono avvenire sia in presenza che utilizzando strumenti di videocall di gruppo, qualora siano compatibili con le attività da svolgere.

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	5 di 18

ART. 4 – Ruolo, responsabilità e compiti

Al Responsabile dell'Internal Auditing competono i seguenti compiti:

- Supportare la Direzione Strategica nella valutazione del funzionamento del sistema dei controlli, prevedendo momenti di confronto e feedback almeno semestrali relativamente alle attività poste in essere ed alla programmazione delle attività future;
- Supportare i responsabili delle Unità Operative, dei Servizi e delle Funzioni oggetto di Audit nella mappatura ed identificazione degli ambiti soggetti a rischio e nell'individuazione di modifiche organizzative tali da mitigare il livello di rischio;
- Pianificare e coordinare l'attività di Audit definendo le strategie di medio periodo e i piani annuali delle attività;
- Implementare il piano annuale di attività, coordinando il Team di Internal Audit, programmando ed individuando le modalità operative delle attività da svolgere per i sottogruppi ed i componenti del Team ed il follow-up;
- Sovrintendere allo svolgimento delle attività programmate all'interno del Piano di Audit annuale e programmare l'esecuzione di follow-up;
- Stendere insieme al Team il rapporto di Audit;
- Programmare, in collaborazione con la Formazione Aziendale, una adeguata attività di formazione sia sulle metodologie di Audit che sui settori oggetto degli Audit, oltre ad azioni di formazione ed informazioni per far crescere nel Team e nell'organizzazione la cultura del miglioramento continuo nella gestione dei rischi;
- Coordinare gli aggiornamenti del presente regolamento e degli strumenti utilizzati nell'attività di Audit;

Il Team multiprofessionale cui è assegnata la Funzione di Internal Auditing competono le seguenti attività:

- Coadiuvare il Responsabile del Team nella pianificazione e programmazione delle attività e dei follow-up;
- Eseguire gli Audit programmati e riportare tempestivamente al Responsabile del Team eventuali criticità sia nelle modalità di effettuazione che nei risultati dell'Audit;
- Individuare e proporre azioni migliorative del sistema dei controlli a seguito degli Audit effettuati;
- Redigere le bozze dei rapporti di Audit;
- Partecipare alle attività di formazione programmate e proporre eventuali argomenti di formazione destinate al Team di Internal Audit o all'organizzazione;

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	6 di 18

- Collaborare agli aggiornamenti del presente regolamento e degli strumenti utilizzati nell'attività di Audit.

Viene prevista, a supporto del funzionamento del Team di Internal Audit, l'identificazione di una figura di coordinamento amministrativo, cui viene affidato il monitoraggio delle attività di preparazione e organizzazione degli audit e degli incontri del Team, di feedback e verifica post audit, nonché la raccolta, organizzazione e diffusione della documentazione utile al funzionamento del Team e la redazione dei verbali delle attività del Team.

ART. 5 – Principi Etici e Regole di condotta (adesione agli standard)

L'attività oggetto della Funzione di Internal Auditing è esercitata nel rispetto dei principi contenuti negli Standard internazionali dell'IIA (Institute of Internal Auditor) di indipendenza, Obiettività, Riservatezza e Competenza (<http://www.iiaweb.it/>).

La Funzione di Internal Audit e gli Auditors fanno riferimento, per le proprie attività, ai principi di integrità, obiettività, riservatezza e competenza.

Tali principi devono caratterizzare l'esercizio della funzione di Audit, fornendo le regole di condotta, cui si devono ispirare per il reporting delle attività ed eventuali altre attività tecnico-operative, la produzione e archiviazione dei documenti, la riservatezza sulle informazioni avute durante gli Audit, la protezione dei dati personali trattati. Qualora un componente del team di Auditor sia direttamente coinvolto per la propria funzione nell'attività oggetto di analisi, il Responsabile dell'Internal Auditing, sentito il Direttore Generale, provvede alla sostituzione della stessa con una diversa figura aziendale, nel rispetto dei principi di obiettività, trasparenza ed imparzialità che sottendono la Funzione di Internal Auditing.

ART. 6 – Ciclo o processo di Audit

La attività di Internal Auditing consiste in un insieme di atti consequenziali e legati da un rapporto complementare, sinteticamente elencate qui di seguito.

6.1 Identificazione delle Aree Critiche

L'identificazione delle aree critiche si realizza attraverso l'individuazione dell'universo di Audit e la condivisione della tassonomia dei rischi. Questa azione, posta in essere dal Team di Internal Audit, preliminare e propedeutica all'avvio dell'attività di Audit e alla stesura annuale del Piano di Audit consiste nell'analisi delle funzioni, delle procedure e della struttura organizzativa aziendale al fine di identificare le aree per le quali è opportuno condurre l'attività di risk-assessment propedeutica alla definizione del Piano annuale di Audit.

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	7 di 18

Tale attività deve svolgersi con modalità sinergica con il Responsabile Anticorruzione e Trasparenza, il Risk Manager, il Controllo di Gestione e il Responsabile del Sistema di Qualità, al fine di evitare sovrapposizioni, ridondanze o duplicazioni nei controlli. La valutazione di norma non può prescindere da un confronto con le Unità Operative / Servizi / funzioni che saranno oggetto di valutazione.

Per questa valutazione il team di Internal Auditing si basa su accesso ad una serie di fonti esterne e interne alla azienda. Di seguito si riporta un elenco indicativo e non esaustivo delle fonti interne:

- Verbali del Collegio Sindacale;
- Verbali del Collegio di Direzione;
- Attività di Controllo delle prestazioni;
- Verbali del Nucleo Valutazione delle Prestazioni;
- Relazioni e documentazione del Ufficio aziendale per le Relazioni con il Pubblico (URP)
- Documentazione di definizione e implementazione del Percorso di Certificabilità dei Bilanci.

Oltre ai documenti di provenienza interna alla Azienda, sono utili all'orientamento dell'attività della Funzione di Internal Audit, documenti e fonti informative esterni, quali eventuali informative e richieste da parte della Corte dei conti, del Ministero della Salute, del Ministero della Economia e Finanza, della Regione Lombardia, dell'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo, dell'Organismo regionale per le attività di controllo e delle Agenzia Tutela Salute (ATS) che insistono sul territorio della ASST della Brianza.

Per la scelta delle aree critiche su cui è più opportuno programmare l'Audit, si avvia il processo Risk Assessment attraverso il quale vengono individuati i rischi potenziali e le attività di controllo che possono essere poste in essere dal management per mitigarli identificando e misurando i fattori interni ed esterni che possono pregiudicare il raggiungimento degli obiettivi aziendali volta per volta coinvolti (ad esempio: economicità, trasparenza, efficacia, ecc.).

I fattori di rischio possono essere raggruppati in funzione della loro origine in categorie di rischio omogenee al loro interno, distinguendo tra quelli che nascono all'esterno dell'Azienda (rischi esterni) e quelli connessi alle caratteristiche ed all'articolazione dell'organizzazione stessa (rischi interni).

Rischi interni

- regole e modello organizzativo;
- incidenza fattore umano;
- processi e procedure;

Rischi esterni:

- contesto (politico, economico-finanziario, socio-culturale, tecnologico, legislativo, ambientale, competitività);

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	8 di 18

- terze parti;
- eventi eccezionali.

Rischi trasversali:

- rischio di reputazione.

La misurazione dei rischi così identificati consente di selezionare tra di essi quelli su cui è opportuno programmare il Piano di Audit.

Tale misurazione avviene su tre dimensioni:

- La frequenza dell'accadimento;
- L'impatto;
- L'accertamento di quando il rischio si verifica e di quanto perdurano le sue conseguenze.

La valutazione complessiva del rischio in termini di probabilità ed impatto viene effettuata utilizzando la seguente matrice di RACM (Risk Assessment Criteria Matrix).

Il risultato dell'Assessment si conclude con un rapporto riepilogativo contenente la valutazione del livello di rischio e le aree di intervento

Quasi certo	4	M	M	E	E
Molto probabile	3	M	M	A	E
Poco Probabile	2	B	M	M	A
Raro	1	B	B	M	A
		1	2	3	4
		Irrilevante	Moderato	Significativo	Elevato

Legenda per la valutazione del rischio:

B = basso; M = medio; A = alto e E = elevato.

Il Piano Annuale di Risk Management ed il Piano Triennale di Prevenzione Corruzione e Trasparenza, essendo compilati con criteri in parte sovrapponibili, rappresentano i documenti esterni al Team di Internal Auditing che possono essere direttamente utilizzati come supporto nella compilazione della valutazione di rischio.

6.2 Stesura Piano di Audit

Nel Piano di Audit annuale vengono definiti gli ambiti di azione, le attività di controllo e di follow-up da svolgere sulla base degli interventi prioritari individuati, in base ad un cronoprogramma che deve prevedere uno o più momenti di verifica ed eventuale modifica del piano stesso.

Il Piano di Audit deve contenere le seguenti informazioni:

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	9 di 18

- Obiettivi da perseguire ed aree da sottoporre ad Audit intervenendo prioritariamente sulle aree più a rischio;
- Richieste della Direzione Generale;
- Programmazione delle attività e tempi di realizzazione.

Il Piano di Audit, che viene aggiornato con cadenza almeno annuale, pur programmando su un orizzonte temporale preferibilmente più ampio, è sottoposto alla Direzione Generale per l'approvazione.

L'attività di Audit deve essere svolta in coerenza con quanto definito dalle norme tecniche UNI EN ISO 19011 e, per quanto applicabile alla tipologia degli Audit in oggetto, alla procedura aziendale prevista nel Sistema Qualità "Gestione degli Audit Interni" (QD_ENT_202012_1021).

Il Piano di Audit può essere sottoposto a modifica, di norma entro settembre, al fine di allineare l'attività svolta e le risultanze con eventuali ulteriori necessità scaturite in corso d'anno. L'aggiornamento del Piano segue le medesime modalità con le quali è predisposto ed approvato il Piano annuale.

E' possibile attivare degli Audit straordinari, su richiesta della Direzione Strategica e per motivazioni rilevanti, in deroga a quanto previsto nel Piano annuale. Le attività straordinarie possono comportare lo slittamento temporale e/o la rimodulazione di quanto programmato nel Piano annuale. Gli Audit straordinari possono essere proposti altresì dal Responsabile del Team di Audit, sentito il Team stesso, formalizzando proposta e previa valutazione con il Direttore Generale.

Nella fase attuativa del piano, l'Audit ha la finalità di individuare e analizzare i controlli, se esistenti, posti in essere dal responsabile di processo e che consentono di attenuare i rischi entro livelli ritenuti accettabili dai responsabili di azioni/processi.

La valutazione del controllo è effettuata in funzione di due aspetti:

- efficacia del controllo nel mitigare il rischio gestito, ossia se il controllo è idoneo ad assicurare il contenimento del rischio nei limiti ritenuti accettabili;
- effettività nello svolgimento del controllo.

L'efficacia dei controlli nel mitigare i rischi è valutata in relazione a ciascun specifico obiettivo di controllo come esemplificato nella tabella seguente (da considerarsi esempio non esaustivo da calarsi in ogni singola realtà oggetto di Audit):

Obiettivo	Esempio
Legittimità e regolarità dell'attività	Il controllo in essere garantisce che l'attività sia svolta conformemente ad adeguati percorsi autorizzativi ed alle procedure ed ai dettami giuridici esistenti.
Efficacia dell'attività	Il controllo in essere garantisce che l'attività sia svolta in modo da assicurare il raggiungimento degli obiettivi del processo.

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	10 di 18

Obiettivo	Esempio
Efficienza dell'attività	Il controllo in essere garantisce che l'attività sia svolta in modo da raggiungere gli obiettivi del processo, nei tempi e con le risorse desiderate.
Correttezza delle operazioni	Il controllo in essere garantisce che le operazioni siano svolte correttamente, secondo le modalità definite
Completezza/accuratezza delle operazioni	Il controllo in essere garantisce che le operazioni siano svolte completamente e accuratamente.
Tracciabilità delle operazioni	Il controllo in essere garantisce la completezza e la rintracciabilità della documentazione relativa alle operazioni.
Realtà delle operazioni	Il controllo in essere garantisce che le transazioni sono effettivamente realizzate.
Valutazione delle operazioni	Il controllo in essere garantisce che le transazioni sono correttamente valutate/valorizzate.
Imparzialità delle valutazioni	Il controllo in essere garantisce che le valutazioni sono effettuate con imparzialità (indipendenza) e che avrebbero risultati analoghi anche qualora effettuati da soggetti diversi
Evidenza del controllo	Il controllo svolto è adeguatamente documentato (rilevando chi lo ha fatto, quando, su quale attività, quale l'esito, a chi è stato comunicato, quali eventuali correzioni e azioni correttive sono state previste/effettuate)

La valutazione dei controlli per ciascuno dei rischi gestiti ed è quindi espressa come nella seguente tabella:

Valutazione del Controllo	Descrizione
Sovradimensionato	I controlli previsti sono eseguiti e consentono una riduzione del rischio oltre il livello accettabile in rapporto al loro costo
Adeguato	I controlli previsti consentono un'efficace riduzione del rischio e sono effettivamente eseguiti.
Sottodimensionato	I controlli previsti non consentono un'efficace riduzione del rischio oppure i controlli previsti non sono effettivamente eseguiti.
Non valutato	Le evidenze disponibili non consentono di valutare l'efficacia e l'effettività dei controlli.

6.3 Pianificazione e preparazione dell'Audit

In questa fase vengono presi contatti con i responsabili delle Unità Operativa, Servizi/Funzioni o altre articolazioni aziendali interessate all'Audit che sono state preventivamente informate del processo in atto attraverso la lettera di avvio dell'Audit a firma del Responsabile del Team di Internal Audit, con la quale vengono invitate a mettere a disposizione tutti gli elementi utili e funzionali alla conoscenza dell'attività (documentazione, procedure, regolamenti, atti formali, certificazioni, ecc.). La fase comprende l'attività di individuazione del focus dell'audit, gli ambiti da coprire, gli atti, le procedure ed i processi da esaminare, il

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	11 di 18

campionamento da verificare. Comprende la stesura del calendario di lavori e la definizione di componenti il gruppo di Audit.

6.4 Riunione di apertura

Nella riunione di apertura viene comunicato alla Unità Operativa, Servizio/Funzione o altra articolazione aziendale oggetto di Audit lo scopo e l'ambito dell'Audit, nonché la metodologia che verrà seguita nel corso dello stesso. Alla riunione partecipano il responsabile della struttura oggetto di Audit con i propri collaboratori ed il gruppo degli Internal Auditor assegnati all'intervento. Della riunione viene steso verbale.

6.5 Conduzione dell'Audit

La conduzione dell'Audit è la fase di svolgimento del lavoro sul campo e può essere condotta con tecniche e strumenti differenti che possono essere usati insieme o alternativamente a seconda dell'obiettivo e del grado di affidabilità dei risultati.

Tra i possibili strumenti utili a supportare l'audit, si fa riferimento in particolare a:

- Analisi della documentazione acquisita – si tratta di una fase preliminare nella quale il gruppo di Audit prende in esame la normativa, le procedure, l'organizzazione, la distribuzione delle risorse impegnate e tutte le ulteriori informazioni di interesse per lo svolgimento dell'Audit
- Interviste – i responsabili delle attività oggetto di Audit possono essere intervistati, anche con il supporto di una check-list predefinita, per approfondire quanto acquisito dal team di Auditors nella fase di conoscenza preliminare
- Work-shop – possono essere organizzati work-shop in forma collegiale tra i vari responsabili delle procedure per raccogliere i diversi punti di vista e confrontare le differenti posizioni sulle questioni oggetto di Audit
- Questionari – i questionari, sia a risposta aperta che a risposta chiusa, possono essere utilizzati per richiedere informazioni sulle procedure e sul funzionamento delle diverse fasi del processo. Il responsabile della Struttura deve sempre essere avvertito della somministrazione dei questionari
- Azioni di re-performance – nel corso dell'azione di re-performance, viene valutata l'efficacia della progettazione di controlli; nel corso dell'Audit viene "provata" e rifatta la procedura di controllo alla presenza degli operatori addetti per determinare se si perviene allo stesso risultato
- Osservazione diretta – la tecnica è basata sull'osservazione delle fasi della procedura o dei processi oggetto dell'Audit e consente di avere maggiori affidabilità delle evidenze di Audit. E' spesso utilizzata sui controlli automatici

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	12 di 18

- Campionamento – per campionamento si intende l’applicazione delle procedure di verifica a meno del 100% della popolazione in modo da trarre una valida conclusione valutando le caratteristiche del campione esaminato. Il campionamento può essere casuale, mirato, sistematico

6.6 Chiusura dell’Audit

L’attività compiuta dal gruppo incaricato dell’Internal Auditing si conclude con un Rapporto preliminare su quanto emerso durante l’attività del singolo Audit. I contenuti del rapporto preliminare vengono discussi dal team e dal responsabile della struttura Oggetto di Audit in un incontro di chiusura (exit-meeting) nel quale vengono valutate le eventuali non conformità rilevate e discusse le misure necessarie per mitigare il livello di rischio.

A seguito dell’incontro con le strutture Oggetto di Audit viene redatto il Rapporto finale che tiene conto dei risultati dell’Audit, dei rilievi, delle osservazioni del responsabile delle strutture rilevate in sede di exit-meeting, delle conclusioni e raccomandazioni formulate dal Team di Auditors e delle azioni di miglioramento e correzione individuate e suggerite rispetto alle azioni già esistenti.

In particolare il rapporto finale e la comunicazione che ne consegue deve contenere elementi precisi ovvero:

- Destinatari del rapporto;
- Oggetto dell’Audit;
- Data delle sedute e delle verifiche;
- Standard di controllo adottati nella verifica;
- Rilievi emersi;
- Suggerimenti, commenti e possibili azioni di miglioramento;
- Sintesi sul livello di adeguatezza del sistemi di controllo interni;
- Previsione di follow-up;
- Data e firme di chi ha partecipato alla verifica.

Il rapporto finale è inoltrato alla Direzione Strategica.

6.7 Follow-up

È la fase in cui viene verificata l’esecuzione delle azioni di miglioramento e delle correzioni suggerite. Le attività di follow-up possono essere già previste nel momento della conclusione di un Audit e in questo caso saranno contenute nel Rapporto finale di un particolare Audit. Possono anche essere valutate in modo differito e quindi inserite nel report annuale della attività di IA e poi nel piano dell’anno successivo. Spetta al

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	13 di 18

responsabile dell'Internal Auditing definirne la necessità, la tempistica ed il livello di approfondimento. La necessità e la tempistica del follow-up dipende infatti dal tipo di rilievi sollevati nella precedente attività di Audit, dal tempo necessario alle unità operative ad operare le modifiche necessarie alla soluzione del problema e alle mutate condizioni normative e istituzionali. Il follow-up è indicato nel rapporto finale e programmato nei successivi Piani di Audit. I risultati del follow-up sono redatti in un rapporto riportante il livello di attuazione delle azioni correttive.

ART. 7 - Gestione della documentazione

Per ogni intervento di Audit viene creato un fascicolo che raccoglie la documentazione utilizzata, i verbali delle sedute, gli atti, la normativa, i documenti acquisiti, le informazioni raccolte e le risultanze finali.

La documentazione, ove possibile, è creata in formato digitale e non cartaceo.

Per ogni riunione del Team di Audit viene redatto sintetico verbale nel quale devono essere riportate decisioni, definendo le attività da effettuare, il responsabile dell'attività e le tempistiche.

Sono altresì documenti da gestire in fascicoli annuali: la documentazione da e per Regione Lombardia, il Piano Annuale e le relazioni periodiche di sintesi.

L'archiviazione della documentazione e della modulistica utilizzata per le attività della Funzione di Internal Audit è affidata al Responsabile del Team; lo smaltimento della documentazione avviene secondo quanto previsto dal Titolare e Massimario del Sistema Sanitario e Sociosanitario di Regione Lombardia in vigore.

ART. 8 - Raccordo con le funzioni di controllo di secondo livello

Al fine di assicurare uno stretto coordinamento tra i differenti strumenti di controllo interno - pur nel rispetto delle specifiche finalità – la Funzione di Internal Auditing avrà un canale di comunicazione preferenziale con il Risk Manager aziendale e il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC) in una ottica di semplificazione e di efficacia dei processi amministrativi.

Tale collaborazione si esercita attraverso la condivisione di informazioni e la cooperazione sia nella fase programmatoria che nella fase di analisi di eventuali criticità rilevate, di possibile interesse trasversale alle diverse tipologie di controllo.

Dalla attività di collaborazione tra i diversi attori coinvolti nei controlli di secondo e terzo livello possono emergere spunti utili alla implementazione di sistemi di monitoraggio e/o di obiettivi di miglioramento o di performance, in particolare in contesti trasversali. Risulta quindi auspicabile una attività sinergica delle diverse funzioni, che può portare anche all'effettuazione di Audit condivisi.

ART. 9 Monitoraggio della corretta applicazione del Regolamento

Il monitoraggio del processo di Internal Audit descritto nel presente Regolamento, prevede delle attività di:

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	14 di 18

- valutazione del processo attraverso il calcolo e il monitoraggio di un set di indicatori periodici;
- verifica della correttezza dell'applicazione del Regolamento, attraverso dei controlli a campione.

9.1 Indicatori di monitoraggio dell'applicazione del Regolamento

Al fine di monitorare la corretta applicazione del processo, annualmente a cura del Responsabile del Team di Internal Audit vengono calcolati i seguenti indicatori, da trasmettere alla Direzione Strategica unitamente alla relazione di chiusura del Piano Annuale.

TIPOLOGIA INDICATORE	DEFINIZIONE INDICATORE	FORMULA DI CALCOLO INDICATORE	TARGET ATTESO
Indicatori di PROCESSO	Rispetto dei tempi stabiliti da Regione Lombardia per la definizione del Piano annuale di Internal Audit	DATA PREVISTA DA REGIONE LOMBARDIA – DATA EMISSIONE DEL PIANO ANNUALE	Adozione delibera >= 0 gg Proposta delibera >= 14 gg
	Rispetto dei tempi stabiliti dal Piano annuale di Internal Audit per l'effettuazione delle attività di Internal Audit	DATA PREVISTA DA PIANO ANNUALE – DATA INIZIO ATTIVITA' DI AUDIT*	>= 7 gg
	Rispetto dei tempi stabiliti da Regione Lombardia per la relazione semestrale e annuale di Internal Audit	DATA PREVISTA DA REGIONE LOMBARDIA – DATA EMISSIONE DEL PIANO ANNUALE	>= 7 gg
	Frequenza incontri del Team di Internal Audit (di norma almeno 1 a bimestre)	% N° INCONTRI EFFETTUATI / 6	>= 80%
	Partecipazione di ogni componente del Team di Internal Audit agli incontri	% N° PRESENZE / N° INCONTRI EFFETTUATI	>= 66%
	Modifiche pianificate del Piano annuale di Internal Audit	% N. NUOVI AUDIT PROGRAMMATI / N. AUDIT PROGRAMMATI A INIZIO ANNO + % N. AUDIT ELIMINATI DAL PIANO / N. AUDIT PROGRAMMATI A INIZIO ANNO	< 25%**
Indicatori di ESITO	Rispetto della programmazione delle attività stabilita nel Piano annuale di Internal Audit	% N° attività effettuate / N° attività previste	100%
	Modifiche straordinarie del Piano annuale di Internal Audit	% N. AUDIT STRAORDINARI / N. AUDIT PROGRAMMATI A INIZIO ANNO % N. AUDIT RIPROGRAMMATI NEL PIANO / N. AUDIT PROGRAMMATI A INIZIO ANNO	Target non definibili***

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	15 di 18

		% N. AUDIT ELIMINATI DAL PIANO / N. AUDIT PROGRAMMATI A INIZIO ANNO	
<p>* viene scelta la data di inizio dell'attività in quanto la durata dell'audit è funzione di parametri non prevedibili a priori che emergono in fase di attuazione dell'audit</p> <p>** un valore dell'indicatore molto elevato potrebbe rappresentare una revisione del piano legata a bassa compliance / criticità in fase di Audit e/o scarse risorse per l'implementazione del piano che comportano una revisione al ribasso delle attività programmate</p> <p>*** gli indicatori di impatto dell'attività straordinaria (essendo di difficile definizione in fase di attivazione) non hanno un target specifico, ma evidenziano l'impatto che le attività straordinarie possono avere sulla programmazione annuale</p>			

9.2 Controlli a campione dell'applicazione del Regolamento

Può essere prevista, nel triennio, una o più verifiche a campione, effettuate da una articolazione aziendale che non abbia responsabilità diretta nella attuazione del Regolamento e che non sia oggetto dell'Audit verificato, individuata dalla Direzione Generale; la verifica sarà effettuata secondo modalità ed in collaborazione con il Responsabile Anticorruzione e Trasparenza.

I controlli potranno essere attivati in particolare qualora gli indicatori del monitoraggio previsti al punto 10.1 facciano emergere criticità particolari o anomalie di processo o di esito, previo confronto con il Responsabile del Team di Internal Audit sulle motivazioni alla base di trend anomali.

ART. 10 Sintesi

Le attività connesse con l'Internal Audit e illustrate nel presente Regolamento sono sintetizzate nella tabella successiva:

ATTIVITA'	Responsabile Team di Internal Audit	Team di Internal Audit	UO/Servizio /funzione oggetto di Risk Assessment	UO/Servizio /funzione oggetto di Audit	Direzione Strategica	Referenti controlli di Secondo Livello
IDENTIFICAZIONE DELLE AREE CRITICHE						
Valutazione delle fonti interne e esterne per la valutazione dell'universo di Audit		R	I		C	C
Risk assessment e valutazione delle aree critiche		R	C		C	C
Identificazione delle aree oggetto di audit in funzione del livello di rischio	R	C			I	I
STESURA DEL PIANO DI AUDIT						
Individuazione degli audit e definizione del cronoprogramma	R	A			C	C

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	16 di 18



Formalizzazione alla Direzione Generale / Direzione Strategica e adozione atto	R	I			A	I
Aggiornamento del Piano con inserimento/modifica/cancellazione di Audit	R	A			C	I
Attivazione di Audit Straordinari non previsti nel Piano di Audit	R	A			R	I
ATTUAZIONE PIANO ANNUALE						
Pianificazione e preparazione Audit	R	A		A	I	
Riunione di Apertura	I	R		A		
Conduzione dell'Audit	I	R		A		
Chiusura dell'Audit	R			A	I	
Follow-up	I	R		A	I	
Gestione della documentazione	R	R*/I				
RACCORDO CON CONTROLLO DI 2° LIVELLO	R	A			C	A
MONITORAGGIO PROCESSO						
Calcolo indicatori	R	A			I	I
Verifica a campione	I	I			R	A
Formazione dei componenti del Team	R	R			A	
Aggiornamento del Regolamento	R	A			I	I
<p>R = Responsible – soggetto che esegue l'attività A = Accountable – soggetto che è responsabile per il successo o fallimento del processo e che approva i cambiamenti C = Consulted – soggetto che può fornire informazioni per completare il lavoro, possiede le conoscenze, le capacità e l'esperienza necessarie per completare il lavoro richiesto I = Informed – soggetto che deve essere tenuto al corrente di qualsiasi decisione o azione relativa al processo perché il lavoro dipende dall'attività e potrebbe essere influenzato dai cambiamenti * prevista l'individuazione di un componente del team con funzione di coordinazione amministrativa</p>						

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	17 di 18

ART. 11 Note finali

11.1 Denuncia di danno erariale

Qualora, nel corso dell'attività di Audit emergano fatti che possano dar luogo a responsabilità per danni causati alla finanza pubblica, il responsabile dell'Internal Auditing, presenta, informandone contestualmente il direttore Generale, denuncia alla Procura Regionale presso la sezione giurisdizionale della Corte dei Conti. La denuncia deve contenere tutti gli elementi raccolti per l'accertamento della responsabilità e la determinazione del danno. L'obbligo di denuncia sussiste qualora il danno sia concreto e attuale. Nel caso di potenzialità lesiva, il responsabile dell'Internal Auditing, informerà il Direttore Generale dell'obbligo di operare affinché il danno sia evitato e, nel caso si verifichi, dell'obbligo di denuncia del fatto alla Procura erariale.

11.2 Denuncia penale

Qualora, nel corso dell'attività di Audit venga acquisita notizia di un reato perseguibile d'ufficio, deve esserne fatta denuncia. La denuncia è redatta dal componente/i del gruppo di lavoro che ne hanno preso notizia ed è inviata, contestualmente all'informativa al Direttore Generale, dal Responsabile dell'Internal Auditing alla Procura della Repubblica o ad un ufficiale di Polizia Giudiziaria. La denuncia deve contenere l'esposizione dei fatti, i dati circa il giorno di acquisizione della notizia e le fonti di prove già note. Quando possibile deve contenere gli elementi utili all'identificazione della persona alla quale il fatto è attribuito, della persona Offesa e di coloro che siano in grado di riferire su circostanze rilevanti per la ricostruzione dei fatti.

Qualora, invece, lo staff di Internal auditing, nello svolgimento della sua attività, venga a conoscenza di altre potenziali violazioni o comportamenti scorretti, ne metterà a conoscenza sia ciascun interessato sia il relativo responsabile affinché si attivi secondo la sua competenza.

11.3 Feedback aziendale

Tutti gli operatori interessati direttamente o indirettamente al presente regolamento, possono inviare richieste di chiarimento, suggerimenti e osservazioni al Team di Internal Audit utilizzando il servizio di posta elettronica aziendale, al seguente indirizzo:

internal.auditing@asst-brianza.it

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
27/10/2015	Regolamento attività di Internal Audit	31/01/2022	2	18 di 18