

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE**28 / 2025 del 30/01/2025****Oggetto: APPROVAZIONE PIANO DELLE ATTIVITA' DI AUDIT INTERNO 2025**

OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO DELLE ATTIVITA' DI AUDIT INTERNO 2025

vista la seguente proposta di deliberazione avanzata dal Direttore della Struttura Semplice Qualità, risk management e internal auditing

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che l'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU) è un Ente del S.S.R. disciplinato dall'art. 16 della L.R. n. 33 del 30 dicembre 2009 *Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità e s.m.i.* e attivato dalla D.G.R. n. 2701 del 23 dicembre 2019 e dalla D.G.R. n. 4078 del 21 dicembre 2020;

VISTA la deliberazione dell'Agenzia n. 1/2024 *Preso d'atto della D.G.R. n. XII/1650 del 21/12/2023 Determinazioni in ordine alla Direzione dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU) – (Di concerto con l'Assessore Bertolaso)* di nomina del Dott. Massimo Lombardo a Direttore Generale dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU);

RICHIAMATE:

- a) la L.R. n. 17 del 4 giugno 2014 *Disciplina del sistema dei controlli interni ai sensi dell'articolo 58 dello Statuto d'autonomia*, che definisce, tra l'altro, la funzione di internal auditing;
- b) la D.G.R. n. 2989 del 23 dicembre 2014 *Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio-Sanitario Regionale per l'anno 2015*, con la quale Regione Lombardia ha introdotto l'obbligo di costruzione di una rete di Internal Auditing in tutti gli Enti Sanitari;
- c) la D.G.R. n. 6387 del 16 maggio 2022 *Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022* che, all'allegato 9, stabilisce gli adempimenti periodici degli Enti SIREG di Regione Lombardia in tema di internal auditing;

CONSIDERATI:

- a) le indicazioni della Struttura Audit e Rapporti con il Consiglio Regionale per atti amministrativi e di indirizzo e controllo di Regione Lombardia (Struttura afferente alla UO Sistema dei controlli, prevenzione della corruzione e trasparenza - Direzione Generale Presidenza) fornite con mail del 8 gennaio 2025, avente ad oggetto "*Rete IA SIREG – Invio flussi funzione Auditing dal 2025*", che richiamano la scadenza "*per l'invio dei Piani di audit 2025 e dei flussi di rendicontazione sulle attività effettuate dalla funzione Audit nel corso del 2024*";
- b) il Decreto della Presidenza di Regione Lombardia n. 715 del 22 gennaio 2025 *Piano delle attività di audit anno 2025 e linee di sviluppo per il triennio 2025 – 2027*;

RILEVATO che AREU, attraverso la S.S. Qualità, risk management e internal auditing, ha elaborato il documento DOC 44 *Piano delle attività di audit interno 2025* (rev. 0 del 23 gennaio 2025), nell'ambito del quale è indicata la pianificazione dell'attività di audit interno per l'anno 2025;

RILEVATO, inoltre, che il documento sopra citato è stato condiviso, in bozza, con il Nucleo di Valutazione dell' Agenzia in occasione della seduta svoltasi in data 29 gennaio 2025;

RITENUTO che dal presente provvedimento non derivano oneri economici a carico del bilancio dell' Agenzia;

PRESO ATTO che il Proponente del procedimento attesta la completezza, la regolarità tecnica e la legittimità del presente provvedimento;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, resi per quanto di specifica competenza ai sensi dell' art. 3 del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i.;

DELIBERA

Per tutti i motivi in premessa indicati e integralmente richiamati:

1. di approvare il documento DOC 44 *Piano delle attività di audit interno 2025* (rev. 0 del 23 gennaio 2025);
2. di dare atto che dall'adozione del presente provvedimento non derivano oneri economici a carico del bilancio dell' Agenzia;
3. di disporre che il DOC 44 *Piano delle attività di audit interno 2025* venga trasmesso dalla S.S. Qualità, risk management e internal auditing alla Struttura Audit e Rapporti con il Consiglio Regionale per atti amministrativi e di indirizzo e controllo di Regione Lombardia, con le modalità dalla stessa definite, entro il 31 gennaio 2025;
4. di disporre che il DOC 44 *Piano delle attività di audit interno 2025* venga reso disponibile dalla S.S. Qualità, risk management e internal auditing alle Strutture/articolazioni dell' Agenzia, per dovuta informazione e seguito;
5. di dare atto che, ai sensi della Legge n. 241 del 7 agosto 1990, responsabile del presente procedimento è la Dr.ssa Stefania Favetti, Direttore della S.S. Qualità, risk management e internal auditing;
6. di disporre che vengano rispettate tutte le prescrizioni inerenti alla pubblicazione sul portale web dell' Agenzia di tutte le informazioni e i documenti richiesti e necessari ai sensi del D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 e s.m.i., c.d. Amministrazione trasparente;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on line dell' Agenzia, dando atto che lo stesso è immediatamente esecutivo (ex art. 32 comma 5 Legge n. 69 del 18 giugno 2009 e s.m.i. e art. 17, comma 6 L.R. n. 33 del 30 dicembre 2009).

La presente delibera è sottoscritta digitalmente, ai sensi dell'art. 21 D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i., da:

Il Direttore Amministrativo Andrea Albonico

Il Direttore Sanitario Gabriele Mario Perotti

Il Direttore Generale Massimo Lombardo

DOCUMENTO 44
PIANO DELLE ATTIVITÀ DI AUDIT INTERNO 2025

1. Oggetto e campo di applicazione

Il presente documento descrive le attività di audit interno pianificate per l'anno 2025 nell'ambito dell'AREU, comprendendo:

- le attività di audit interno strettamente intese, svolte con riferimento a quanto indicato nel Manuale di internal auditing di Regione Lombardia;
- le attività di audit interno svolte nell'ambito dell'implementazione/mantenimento del sistema di gestione per la qualità ISO 9001;

con riferimento a:

- le Strutture/funzioni della Direzione AREU;
- le articolazioni dell'Agenzia (AAT, SOREU, CUR NUE 112, NEA 116117, etc.);
- i processi trasversali (coinvolgenti la Direzione e/o le articolazioni AREU).

2. Principali documenti di riferimento

- D.Lgs. n. 286 del 30 luglio 1999 *Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59" e s.m.i.*
- L.R. n. 17 del 4 giugno 2014 *Disciplina del sistema dei controlli interni ai sensi dell'articolo 58 dello Statuto d'autonomia*
- D.G.R. n. 1046 del 17 dicembre 2018 *Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2019*
- L.R. n. 22 del 16 dicembre 2019 *Seconda legge di revisione della normativa ordinamentale 2019*
- D.G.R. n. 2701 del 23 dicembre 2019 *Costituzione Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU)*
- D.G.R. n. 4078 del 21 dicembre 2020 *Determinazioni in ordine all'attuazione dell'articolo 11 della legge regionale n. 22/2019*
- D.G.R. n. 3558 del 9 dicembre 2024 *Aggiornamento del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022 – 2024 dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU)*
- Decreto della Presidenza di Regione Lombardia n. 715 del 22 gennaio 2025 *Piano delle attività di audit anno 2025 e linee di sviluppo per il triennio 2025 – 2027*
- Manuale di internal auditing di Regione Lombardia, approvato con Decreto n. 2822 del 3 aprile 2013 del Dirigente della UO Sistema dei controlli e coordinamento Organismi indipendenti - Direzione Centrale Legale, Legislativo, Istituzionale e Controlli
- Norma UNI EN ISO 19011:2018 *Linee guida per audit di sistemi di gestione*
- Norma UNI EN ISO 9000:2015 *Sistemi di gestione per la qualità. Fondamenti e vocabolario*
- Norma UNI EN ISO 9001:2015 *Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti*
- Deliberazione AREU n. 2015/306 del 9 dicembre 2015 *Sviluppo della funzione di internal auditing, con la quale è stato adottato il Manuale di internal auditing predisposto da Regione Lombardia*
- DOC 01 *Piano qualità e risk management*
- DOC 50 POAS
- DOC 71 *Scheda descrizione S.S. Qualità, risk management e internal auditing*
- DOC 107 *Auditor interni*
- PRO 05 *Gestione della documentazione prescrittiva*
- PRO 13 *Gestione degli audit interni*
- MOD 35 *Check – list per l'audit interno*
- MOD 36 *Relazione di sintesi dell'audit interno.*

3. Definizioni e abbreviazioni

Definizioni

Audit: processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere le evidenze dell'audit e valutarle con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri dell'audit sono stati soddisfatti.

Fonte: norma UNI EN ISO 9000:2015 *Sistemi di gestione per la qualità. Fondamenti e vocabolario*

Conformità: aderenza a direttive, piani, procedure, leggi, regolamenti, contratti o altri requisiti.

Fonte: norma UNI EN ISO 9000:2015 *Sistemi di gestione per la qualità. Fondamenti e vocabolario*

Internal auditing: attività indipendente e obiettiva di assurance e consulenza, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione. Assiste l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistematico, che genera valore aggiunto in quanto finalizzato a valutare e migliorare i processi di gestione dei rischi, di controllo e di governance.

Fonte: Institute of Internal Auditors (IIA)

Risk assessment: processo sistematico di identificazione e valutazione dei rischi, finalizzato a individuare le aree maggiormente esposte a rischio, che potrebbero pregiudicare il raggiungimento degli obiettivi posti dal management.

Fonte: Manuale di internal auditing, Regione Lombardia.

Significatività: importanza relativa di un fatto, nell'ambito del contesto nel quale è considerato. Include fattori quantitativi e qualitativi quali la grandezza, la natura, le conseguenze, la rilevanza e l'impatto.

Fonte: Manuale di internal auditing, Regione Lombardia. Allegato 1 *Standard internazionali*

Abbreviazioni

AAT	=	Articolazione dell' Agenzia Territoriale
AREU	=	Agenzia Regionale Emergenza Urgenza
CUR	=	Centrale Unica di Risposta
NEA	=	Numero Europeo Armonizzato per l'assistenza sanitaria non urgente
NUE	=	Numero Unico Europeo dell'Emergenza
PAC	=	Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci
POAS	=	Piano di Organizzazione Aziendale Strategico
SOREU	=	Sala Operativa Regionale Emergenza Urgenza
S.C.	=	Struttura Complessa
S.S.	=	Struttura Semplice

4. Piano delle attività di audit interno

Indice:

- a) Premessa
- b) Obiettivi dell'attività di audit interno
- c) Criteri di identificazione dei processi da sottoporre a audit interno
- d) Stato di attuazione degli audit 2024
- e) Programmazione degli audit 2025.

a) Premessa

Con il POAS approvato con D.G.R. n. 6794/2022, AREU ha evidenziato la rilevanza dell'attività di audit interno quale strumento di supporto dei processi dell'Agenzia, confermando:

- l'assegnazione della funzione di internal auditing, dal 2017 in capo al dirigente amministrativo della S.S. Qualità e risk management, alla stessa Struttura, posta in staff al Direttore Generale, ridenominata S.S. Qualità e risk management e internal auditing;
- il supporto della Direzione Strategica, al fine di garantire un adeguato svolgimento dell'attività di audit e di favorire i momenti di condivisione/confronto con le altre funzioni di controllo.

Con l'approvazione dell'aggiornamento del POAS 2022 – 2024, con D.G.R. n. 3558/2024, l'Agenzia ha confermato l'assetto organizzativo in tema di internal auditing.

Nell'ambito del presente documento, sono indicate le attività di audit interno pianificate per l'anno in corso, comprendendo sia le attività di internal auditing (terzo livello) sia le attività di audit interno svolte nell'ambito del monitoraggio del sistema di gestione per la qualità ISO 9001 (secondo livello), con l'obiettivo condiviso di:

- migliorare l'efficienza e l'efficacia dell'attività di controllo;
- favorire l'integrazione delle competenze delle diverse componenti professionali;
- utilizzare gli audit quale concreto strumento di lavoro.

Il presente Piano viene messo a disposizione del personale operante presso la Direzione e le articolazioni AREU attraverso le modalità previste dalla PRO 05 *Gestione della documentazione prescrittiva*.

b) Obiettivi dell'attività di audit interno

Gli audit interni sono organizzati con riferimento a uno o più dei seguenti obiettivi:

- verificare la conformità del sistema di gestione per la qualità adottato nell'ambito di un processo rispetto ai requisiti specificati dalla norma UNI EN ISO 9001;
- verificare l'applicazione dei contenuti di disposizioni e documentazione prescrittiva dell'Agenzia;
- valutare l'efficacia del sistema dei controlli;
- valutare i rischi per l'Agenzia e per gli utenti, anche con riferimento a eventuali significativi mutamenti del contesto, al fine di individuare i rischi peculiari derivanti dallo stesso e di verificare la validità delle contromisure esistenti/poste in essere;
- valutare la solidità dei processi dell'Agenzia, anche con riferimento al rischio corruttivo;
- accertare, attraverso interventi di follow-up, l'effettiva implementazione delle raccomandazioni e delle azioni di miglioramento in relazione agli audit precedentemente effettuati.

c) Criteri di identificazione dei processi da sottoporre a audit interno

I processi da sottoporre a audit interno nel corso dell'anno sono identificati sulla base dei seguenti criteri:

- processi strategici per l'Agenzia e/o con significativo impatto economico e/o di immagine;
- processi ad alta complessità e/o trasversali;
- processi il cui esito impatta in modo significativo sull'efficacia dei servizi/prestazioni erogati;
- processi in relazione ai quali sono stati riscontrati rilievi significativi in occasione di precedenti audit (interni o esterni);
- necessità di verificare l'efficacia del sistema di gestione per la qualità ISO 9001 e la conformità dello stesso ai contenuti della norma;
- processi interessati dal percorso attuativo della certificabilità dei bilanci (PAC);
- attuazione di percorsi interni o previsti dalla normativa in relazione ai quali è richiesta l'esecuzione di audit interni.

d) Stato di attuazione degli audit 2024

Ai fini della redazione del presente Piano, è stato considerato lo stato di attuazione degli audit pianificati nel Piano relativo all'anno 2024 (rif. Prospetto 1).

Rif.	Processo	Attuazione	Note
1-2024	Elaborazione del Piano Formazione dell'Agenzia; progettazione, erogazione, rendicontazione e valutazione degli eventi formativi	Completato	-
2-2024	Gestione delle chiamate di emergenza da parte delle CUR del NUE 112 (...)	Completato	-
3-2024	Coordinamento dell'attività di soccorso sanitario extraospedaliero di emergenza urgenza da parte delle SOREU	Completato	-
4-2024	Gestione delle chiamate di Continuità Assistenza da parte della Centrale NEA 116117 (...)	Non effettuato	Ripianificato per il 2025
5-2024	Processo di acquisto di beni e servizi	Completato (gennaio 2025)	-
6-2024	Controllo e monitoraggio delle garanzie fideiussorie	Completato (gennaio 2025)	-
7-2024	Processo di gestione delle apparecchiature elettromedicali (dal ricevimento del bene da parte dell'Agenzia fino alla dismissione dello stesso)	Completato	Audit effettuato in collaborazione con il RPCT

Prospetto 1

Dal prospetto sopra riportato emerge che l'audit n. 4-2024 non è stato effettuato mentre gli audit n. 5-2024 e 6-2024 sono stati completati nel corso del mese di gennaio 2025.

Quanto sopra è da ricondurre alla riduzione del numero di risorse operanti nell'ambito della S.S. Qualità, risk management e internal auditing (- 1 unità a tempo pieno dal 16 agosto 2024) nonché alla riduzione del numero dei componenti del team di auditor interni operativi nel 2024 (- 4 unità), in ragione di diverse motivazioni (congedo obbligatorio di maternità, sistematica indisponibilità, etc.).

Nel corso del 2025, la S.S. Qualità, risk management e internal auditing acquisirà una nuova risorsa e procederà alla formazione di nuovi auditor interni da inserire nel team.

e) Programmazione degli audit 2025

Rif.	Processo	Tipologia audit	Principali Strutture/articolazioni coinvolte	Tempistica
1-2025	Elaborazione del Piano Formazione dell' Agenzia; progettazione, erogazione, rendicontazione e valutazione degli eventi formativi	ISO 9001:2015	S.C. Formazione	Febbraio - Marzo 2025
2-2025	Gestione delle chiamate di emergenza da parte delle CUR del NUE 112, nell'ambito territoriale di Regione Lombardia	ISO 9001:2015	S.C. NUE 112 CUR NUE 112 regionali	Giugno – Dicembre 2025
3-2025	Coordinamento dell'attività di soccorso sanitario extraospedaliero di emergenza urgenza da parte delle SOREU	ISO 9001:2015	S.C. SOREU SOREU	Giugno – Dicembre 2025
4-2025	Gestione delle chiamate di Continuità Assistenza da parte della Centrale NEA 116117, nell'ambito territoriale di Regione Lombardia	ISO 9001:2015	S.C. NEA 116117 Centrale NEA 116117	Febbraio – Aprile 2025
5-2025	Processo di acquisto di beni e servizi (rif. PRO 34 <i>Gestione delle procedure di acquisto di beni e servizi</i> , PRO 48 <i>Procedura amministrativa contabile relativa all'area I) Debiti e costi</i>), in collaborazione con il RPCT.	ISO 9001:2015 Internal auditing	S.C. Gestione approvvigionamenti S.S.D. Tecnico patrimoniale S.C. Economico finanziario	Febbraio – Maggio 2025
6-2025	Controllo e monitoraggio delle garanzie fideiussorie	Internal auditing (follow up)	S.C. Gestione approvvigionamenti S.S.D. Tecnico patrimoniale	Giugno – Dicembre 2025
7-2025	Processo di gestione delle apparecchiature elettromedicali (dal ricevimento del bene da parte dell' Agenzia fino alla dismissione dello stesso), in collaborazione con il RPCT.	Internal auditing (Follow up)	S.S. Ingegneria clinica	Giugno – Dicembre 2025

Prospetto 2

Il presente Piano può essere modificato o integrato nel corso dell'anno in relazione a:

- rilevazione di situazioni di criticità;
- rilevazione di nuovi rischi;
- attivazione di nuovi processi;
- specifica richiesta di Organismi di controllo esterni all'Agenzia;
- mutamenti significativi del contesto e situazioni emergenziali;
- eventuali esigenze di carattere straordinario.