



**Regione Lombardia**

**RETE DEGLI UFFICI DI INTERNAL AUDITING**

**MAPPATURA E PRIME INDICAZIONI**

# Relazione Punto 11 del Piano ORAC 2020

## Sommario

### 1. Finalità

### 2. Rete degli Uffici di Internal Auditing

2.1 Premessa normativa

2.2 Mappatura ed Enti Coinvolti

### 3. Esiti dei Questionari dei Responsabili di Internal Auditing

#### 3.1 Enti del Sistema Sanitario Regionale

3.1.1 Collocazione Organizzativa delle Funzioni IA negli Enti del SSR

3.1.2 Il cumulo di incarichi ed il tempo dedicato

3.1.3 Dotazione organica per l'esercizio della funzione di Audit / Team di lavoro

3.1.4 Attività rendicontate nel 2019

3.1.5. Metodologia di Risk Assessment

3.1.6. Punti di debolezza della funzione IA evidenziati dai RIA e proposte migliorative

#### 3.2 Gli altri Enti del SIREG

3.2.1 Enti Dipendenti: Arpa – Ersaf - Polis

3.2.2 Società a totale partecipazione: Finlombarda S.p.A. e Aria S.p.A.

3.2.3 Aziende Lombarde per l'Edilizia Residenziale (ALER)

3.2.4 Società partecipate da Regione Lombardia

3.2.5 Punti di debolezza della funzione IA evidenziati dai RIA e proposte migliorative

### 4. Considerazioni conclusive e raccomandazioni

#### 1. Finalità

L'art.3 comma 1 lettera h) della legge istitutiva n.13/2018 attribuisce ad ORAC la funzione di *“coordinare la rete degli uffici degli enti del sistema regionale che svolgono attività di audit interno, assicurando adeguate forme di coordinamento, impulso, condivisione di buone pratiche e dotazione di strumenti finalizzati a rafforzare il ruolo e a sostenere l'attività degli organi di controllo decentrati negli enti del sistema regionale, garantendone l'indipendenza e la terzietà e favorendo l'integrazione tra organismi, attività e strumenti di controllo centrali e decentrati”*.

A tal fine, nell'ambito del piano di attività di ORAC, per l'annualità 2020, al punto 11, è stata definita l'attività volta a dare attuazione all'art.3 sopracitato prevedendo:

- A) il coordinamento della rete degli uffici di Internal Audit degli Enti del sistema Regionale, assicurando adeguate forme di impulso, la condivisione di buone pratiche e la dotazione di strumenti finalizzati a rafforzarla.
- B) l'approfondimento degli esiti del Monitoraggio degli Audit del Sistema Sanitario Regionale elaborato dalla Funzione Audit di Regione Lombardia al fine di individuare le opportune linee guida per il monitoraggio e la mitigazione dei rischi rilevati.

L'attività di cui alla lettera B) è stata riprogrammata sia per i tempi sia per il contenuto: essa sarà svolta nel 2021, riorientata nel contenuto in relazione ad altri obiettivi già presenti nel Piano e attinenti alla medesima materia.

## **2. Rete degli Uffici di Internal Auditing**

### **2.1 Premessa normativa**

La Legge Regionale 04 Giugno 2014, n. 17 disciplina il sistema dei controlli interni e definisce all'art.1, comma 3, tra le proprie finalità, la **promozione**, da parte della Giunta regionale, della **Rete degli uffici di Internal Auditing degli Enti del Sistema Regionale e il sostegno alla loro formazione**.

Il legislatore regionale con tale norma riconosce, seppur in termini non precettivi, ma di promozione e sostegno, l'importanza della presenza delle funzioni di Internal Audit nell'ambito degli enti del sistema e di una rete tra tali funzioni e la funzione Audit regionale, formalizzando e consolidando, così, alcune delle scelte già anticipate a livello amministrativo.

Nell'atto normativo, inoltre, sono evidenziati ruoli e attribuzioni della funzione Audit regionale laddove, all'art. 6 si specifica che *“La Giunta Regionale si avvale di una funzione di audit per valutare l'efficacia del sistema dei controlli interni, anche mediante la verifica dei processi, delle procedure e delle operazioni, nonché per verificare i sistemi di gestione e controllo degli enti del sistema regionale”* di cui agli allegati A1 e A2 della Legge Regionale 27 dicembre 2006 n.30 e *“... incardina la funzione audit ad a un livello organizzativo che ne consenta lo svolgimento in piena autonomia”*.

È proprio riguardo a quest'ultimo aspetto, ovvero la collocazione organizzativa della funzione IA, su cui il legislatore interviene successivamente, nel 2019, con l'aggiunta di un ulteriore comma all'art.1, il 3-bis, che così dispone: *“Gli enti e le società di cui **alla sezione I dell'Allegato A1 della l.r. 30/2006** assicurano lo svolgimento in piena autonomia della funzione di Internal Auditing prevedendo, a tal fine, che il responsabile della suddetta funzione riporti direttamente all'organo amministrativo di vertice”*.

Con tale comma, pertanto, si è inteso dare una chiara disposizione, individuando nell'Organo Amministrativo il “diretto” riporto a presidio dell'autonomia organizzativa delle funzioni IA per gli Enti del SIREG più prossimi alla Regione, cioè quelli ricompresi nell'Allegato A1, Sezione I, ovvero gli Enti Dipendenti (Arpa; Ersaf; Polis) e le Società partecipate in modo totalitario (Finlombarda S.p.A.; Aria S.p.A.).

L'identificazione dell'Organo Amministrativo quale interlocutore diretto della funzione IA è in linea con quanto definito dagli Standard per la pratica professionale dell'Internal audit, laddove, al n.1110 “Indipendenza Organizzativa”, specifica che *“il responsabile internal auditing deve riportare a un livello dell'organizzazione che consenta all'attività di internal audit il pieno adempimento delle*

*proprie responsabilità.” e al n.1111 “Comunicazioni con il Board” indica che “Il responsabile internal auditing deve comunicare e interagire direttamente con il board”.*

Per gli altri Enti del SIREG non ricompresi nell’Allegato A1, Sezione I, si fa riferimento alle Delibere della Giunta Regionale che intervengono su tali aspetti. In proposito si evidenzia che già nel 2011, con DGR n. 2524, la Giunta Regionale nel regolamentare le *“modalità di esercizio dell’attività di vigilanza e controllo sugli enti del sistema regionale”*, indica, nell’ambito della sezione dedicata alla *“Rete delle strutture di Internal Auditing” (IA)*, che *“la Regione Lombardia promuove la valorizzazione della rete di IA, sul presupposto della professionalità, autonomia e indipendenza delle strutture dedicate”*. Sono state poi approvate ulteriori deliberazioni sul tema di cui verrà fatta menzione nei paragrafi seguenti.

La Funzione Audit regionale ha accompagnato fin dall’inizio il percorso di graduale formazione e consolidamento della Rete degli IA, prestando costante collaborazione all’adempimento di tale compito, in particolare, attraverso la **progettazione e la prestazione diretta della formazione di base per l’ingresso nella Rete e la condivisione di strumenti e metodologie di audit standardizzate**.

Accanto alla formazione, la Funzione Audit regionale svolge, altresì, un ruolo di **monitoraggio** dell’attività degli uffici di IA della Rete. A tal fine, sono stati definiti, nell’ambito di DGR specifiche, flussi di comunicazione tra la struttura Audit Regionale e la Rete, prevedendo tra gli altri, la trasmissione da parte delle funzioni IA del SIREG di: a) Piani di Audit annuali; b) tabelle di monitoraggio dello stato di avanzamento delle attività pianificate annuali e semestrali; c) aggiornamenti/modifiche circa la funzione IA. Per gli Enti di cui all’Allegato A1, sezione I, ovvero le società totalmente partecipate e gli Enti dipendenti - la DGR n.5447/2016 ha previsto, altresì, la concertazione con la Struttura di Audit Regionale di determinate attività da ricomprendere nel piano annuale, che verranno poi realizzate da tali Enti con il supporto metodologico dell’IA Regionale.

Nell’ambito del quadro sopra delineato il legislatore regionale, con la Legge n.13 del 2018, ha costituito **l’Organismo regionale per le attività di controllo (ORAC)** introducendo una rilevante novità nell’ambito del sistema dei controlli della Giunta e degli enti del sistema destinato a incidere notevolmente anche sull’attività svolta fino ad oggi dalle Funzioni Audit.

Nello specifico, l’Organismo annovera tra le sue funzioni quelle di: a) definire gli indirizzi e le linee guida dei sistemi di controllo interno e delle funzioni di audit della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale; b) valutare, sulla base dell’individuazione e valutazione dei rischi di corruzione effettuati nei Piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza e sulla base del monitoraggio degli ulteriori rischi effettuato con l’ausilio dei responsabili della funzione di audit, l’incidenza dei rischi sistemici per il corretto funzionamento dei sistemi di controllo interno della Giunta e degli enti del sistema...”; c) coordinare la rete degli uffici degli enti del sistema regionale che svolgono attività di audit interno assicurando adeguate forme di coordinamento, impulso, condivisione di buone pratiche e dotazione di strumenti finalizzati a rafforzare il ruolo e a sostenere l’attività degli organi di controllo decentrati negli enti del sistema regionale, garantendone l’indipendenza e la terzietà e favorendo l’integrazione tra organismi, attività e strumenti di controllo centrali e decentrati.

## **2.2 Mappatura ed Enti coinvolti**

Per acquisire una conoscenza aggiornata delle funzioni di Audit degli Enti del Sistema Regionale e informazioni utili a comprendere le modalità di svolgimento delle proprie attività, è stata effettuata da parte di ORAC, in collaborazione con la funzione Audit Regionale, una mappatura delle funzioni di internal auditing degli Enti del Sistema Regionale mediante la somministrazione di uno specifico questionario con domande aperte relative ad aspetti qualitativi e quantitativi delle funzioni.

La mappatura ha interessato n. 53 funzioni di Internal Audit dei seguenti Enti:

### **Sezione I Allegato A1**

- **Enti Dipendenti:** Arpa; Ersaf; Polis Lombardia.
- **Società Partecipate in modo totalitario:** Finlombarda S.p.A; Aria S.p.A.; ILSPA (la mappatura è stata effettuata antecedentemente alla fusione in Aria S.p.A.).

### **Sezione II Allegato A1**

- **Enti Sanitari:** 27 ASST; 8 ATS; 4 IRCCS; AREU.
- **Enti Pubblici:** 5 ALER

### **Allegato 2**

- **Società a partecipazione regionale:** FNM S.p.a.; Explora S.C.p.a..

Sono stati coinvolti, nello specifico, gli Enti/Società facenti parte al momento della Rete di Internal Audit su cui la funzione Audit regionale esercita un monitoraggio e riceve i flussi informativi definiti dalle disposizioni normative di riferimento, quali:

- *DGR 5447/2016 per le società totalmente partecipate/enti dipendenti;*
- *DGR 1046/2018 per gli Enti del Sistema Sanitario;*
- *DGR 1554/2019 per le Aziende Lombarde per l'Edilizia Residenziale (ALER).*

È stato richiesto e acquisito, altresì, il questionario relativo alle società partecipate F.N.M. S.p.A. e Explora S.C.p.A..

Riguardo, invece, agli Enti ricompresi nell'Allegato 2 e classificati quali: a) Enti Pubblici (Consorzi di Bonifica ed Enti Parco Regionali); b) Fondazioni istituite dalla Regione (Fondazione Minoprio, Fondazione Film Commission, Fondazione Lombardia per l'Ambiente, Fondazione per la Ricerca Biomedica) l'approfondimento sull'organizzazione delle attività di internal auditing verrà effettuato nel corso del 2021, con modalità differenti rispetto alla survey in esame.

La mappatura è stata avviata nel mese di maggio 2020 con una nota congiunta, a firma del Presidente ORAC e del Responsabile della funzione Audit Regionale, che ha richiesto ai destinatari di compilare un questionario. Il questionario (**Fig.1**), a risposta guidata, focalizzato su aspetti quantitativi/qualitativi, ha riguardato i seguenti ambiti:

- Anagrafica (Responsabile; Qualifica; Posizionamento; Riporto funzionale);
- Organizzazione del lavoro (Disponibilità di una struttura dedicata all'attività IA; Dotazione organica; Riporto gerarchico; Formazione);
- Modalità di lavoro (Disponibilità di Risk Assessment; Manuale di Audit; Numero degli audit svolti nel biennio 2018-2019; Altre attività di rilievo svolte);
- Note per il miglioramento della funzione (Punti di forza e di debolezza della struttura IA; Suggerimenti per il miglioramento delle attività e della Programmazione).

**Fig. 1 – Questionario Mappatura Funzioni di Internal Auditing SIREG**

 <b>Regione Lombardia</b> <b>Mappatura delle funzioni di Internal Auditing del SIREG</b> (aggiornamento maggio 2020)	
<i>da compilare da parte del Responsabile della Funzione Internal Auditing (RIA) dell'Ente</i>	
<b>1. ANAGRAFICA</b>	
Ente / Società	
Responsabile Funzione IA (Nome e Cognome)	
Decorrenza dell'incarico di RIA (data della nomina)	
Qualifica del RIA (Dirigente di ruolo, Quadro, Funzionario, Collaboratore ecc.)	
Posizionamento organizzativo del RIA (Ruolo ricoperto all'interno dell'Ente)	
Riporto funzionale alla Direzione Generale (SI/NO)	
SE NO: Altri Riporti (CdA, Presidenza, ecc.)	
<b>2. ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO</b>	
Il RIA dispone di una propria Struttura? (SI/NO)	
SE SI: La Struttura è esclusivamente dedicata all'Internal Audit? Quali sono le altre competenze in capo alla Struttura?	
SE SI: Posizionamento della Struttura nell'organigramma aziendale e riporto gerarchico	
SE SI: Dotazione organica per l'esercizio della funzione di Audit (espressa in frazioni, per le risorse part time)	
SE SI: Formazione dell'organico dedicato all'audit: specificare se e quanti hanno svolto il corso di formazione organizzato ogni anno da Regione	
SE NO: Descrivere la modalità di formazione dei Team di Lavoro e indicare il ruolo aziendale dei partecipanti	
SE NO: I componenti del Team hanno svolto il corso di formazione proposto da Regione?	
SE NO: quantificare il tempo dedicato alla funzione audit da parte del RIA (in percentuale rispetto alle ore/uomo lavorate)	
<b>3. MODALITA' DI LAVORO</b>	
<i>Redazione del Piano Annuale di Audit</i>	
L'Azienda/Ente dispone di un proprio Risk Assessment per la selezione degli interventi di audit? (SI/NO)	
SE SI: sintetica descrizione della metodologia utilizzata per il Risk Assessment e delle categorie di rischio rilevante individuate	
SE NO: descrivere la metodologia utilizzata per la selezione degli interventi da inserire nel Piano Annuale di Audit, evidenziando le eventuali collaborazioni con altre Funzioni aziendali (es: utilizzo dell'analisi del rischio anticorruzione e collaborazione con RPCT per la scelta degli interventi di audit; collaborazione con OdV, esistenza di sedi di confronto con altre funzioni aziendali; stretta collaborazione con la Direzione Generale ecc.)	
<i>Mandato o Regolamento di Audit</i>	
L'Azienda/ Ente dispone di un Mandato di Audit?	
L'Azienda/Ente dispone di un Regolamento o di specifiche procedure di audit?	
<i>Volumi di attività</i>	
Numero di interventi di audit svolti nell'ultimo biennio (2018 e 2019) <i>(specificare se sono inclusi audit concertati con Regione Lombardia)</i>	
Altre attività di rilievo svolte dalla funzione di Audit aziendale (consulenza, verifiche straordinarie ecc.)	
<b>4. NOTE PER IL MIGLIORAMENTO DELLA FUNZIONE</b>	
Descrivere, se del caso, i punti di debolezza della attuale configurazione aziendale della Funzione	
Descrivere, se del caso, i punti di forza della attuale configurazione aziendale della Funzione	
Eventuali suggerimenti per il miglioramento delle attività e della programmazione, all'interno dell'Ente	
<i>Data di compilazione</i>	

### **3. Esiti dei questionari dei Responsabili di Internal Auditing**

Si illustrano di seguito i principali risultati emersi dall'esame dei questionari ricevuti. Nell'analisi si è tenuto conto anche delle informazioni già note alla funzione Audit regionale e acquisite nell'ambito della propria attività di monitoraggio della RETE IA.

Per uniformità espositiva si rappresentano distintamente i risultati relativi agli Enti del Sistema Sanitario e quelli aventi ad oggetto gli Altri Enti Sireg.

#### **3.1 Enti del Sistema Sanitario Regionale**

I risultati esposti sono relativi ai 40 Enti del SSR, ovvero a 27 Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST); 8 Agenzie di Tutela della Salute (ATS), 4 Istituti di Ricovero a carattere scientifico (IRCCS) e all'Azienda Regionale Emergenza Unica (AREU).

Fanno parte della Rete IA del SSR tutti gli Enti Sanitari.

##### **3.1.1 Collocazione organizzativa delle Funzioni IA negli Enti del SSR**

L'analisi dei questionari ha fotografato una situazione eterogenea del posizionamento della Funzione Audit per gli Enti del Sistema Sanitario Regionale.

Nello specifico, sono state osservate tre diverse modalità di collocazione della funzione Internal Auditing nell'organigramma degli Enti:

1) La funzione IA è posta in staff alla Direzione Generale e attribuita:

- a una Struttura autonoma. Dalla mappatura emerge che nella maggioranza degli Enti del SSR tale funzione non è esclusivamente dedicata alle attività di audit, ma include più aree di competenza e, in vari casi, l'attività di Internal Audit non emerge nella denominazione della struttura, ma è esplicitata come competenza solo nel funzionigramma;
- ad un Responsabile non dotato di una propria struttura. L'attività di audit, in tal caso, è effettuata dal Responsabile IA, coadiuvato da un team di persone afferenti, solitamente, ad altre unità organizzative.

2) La funzione è collocata nell'ambito della Direzione Amministrativa e attribuita:

- ad una Struttura esistente, individuata dalle Linee Guida 2016 e denominata "Controlli interni"; nella maggioranza dei casi la Struttura include altre competenze oltre a quella propria dell'IA.
- a Dirigenti individuati singolarmente nell'ambito della Direzione Amministrativa.

3) La funzione è stata posizionata nell'ambito della Direzione Sanitaria (in due casi).

Dall'analisi delle modalità di attribuzione della funzione emerge che sul complesso dei 40 Enti del SSR **in soltanto tre casi il Responsabile Internal Audit svolge la propria funzione in via esclusiva.**

L'eterogeneità della collocazione organizzativa degli Enti è da attribuire alla diversa possibilità concessa dalla normativa di riferimento. Per gli Enti Sanitari, infatti, la DGR 5113 del 29.03.2016 "Linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici delle ATS, delle ASST e degli IRCCS" ha fornito qualche indicazione aggiuntiva ricomprendendo le attività di internal auditing nella definizione di "Sistemi dei Controlli Interni" e prevedendo la collocazione della struttura "Sistemi di controlli interni" nell'ambito della Direzione Amministrativa.

Tali Linee guida danno ad ogni modo facoltà di collocare in staff alla Direzione Generale alcune delle funzioni elencate all'interno della Direzione Amministrativa, in ragione della loro trasversalità e della necessità di assicurare quanto più possibile una posizione di terzietà e indipendenza.

Si evidenzia, in proposito, che da ultimo è intervenuta la c.d. Delibera delle Regole del Sistema Sanitario per l'esercizio 2019 (DGR 1046/2019), e oltre a sottolineare che la *“funzione IA è allocata ad un livello dell'organizzazione idoneo ad assicurare autonomia, indipendenza di giudizio e obiettività delle rilevazioni”* ha fornito, sebbene in termini non prescrittivi, quantomeno un'indicazione di *“scelta ottimale”* specificando che *“la sua collocazione elettiva è la Direzione Generale”* e prevedendo che *“se l'organizzazione aziendale ha espresso un diverso posizionamento è comunque fondamentale che la funzioni riporti, in ultima istanza, alla Direzione Generale, stante il suo ruolo di guida e governo al conseguimento di obiettivi”*.

Va specificato che i RIA degli Enti del Sistema Sanitario hanno dichiarato il riporto funzionale alla Direzione Generale.

### **3.1.2 Il cumulo di incarichi e il tempo dedicato**

Dall'analisi della collocazione organizzativa, come già indicato, emerge che una minima percentuale negli enti sanitari ha una struttura dedicata che svolge esclusivamente l'attività di Internal audit. In larga parte la funzione è collocata nell'ambito di una unità organizzativa che svolge ulteriori attività. Si riportano di seguito (**Fig.2**) le attività che si cumulano all'internal auditing rappresentandole per ciascuno dei 40 Enti Sanitari.

#### **Fig.2 Attività svolte dai RIA in aggiunta a quelle di internal auditing per i 40 Enti del SSR**

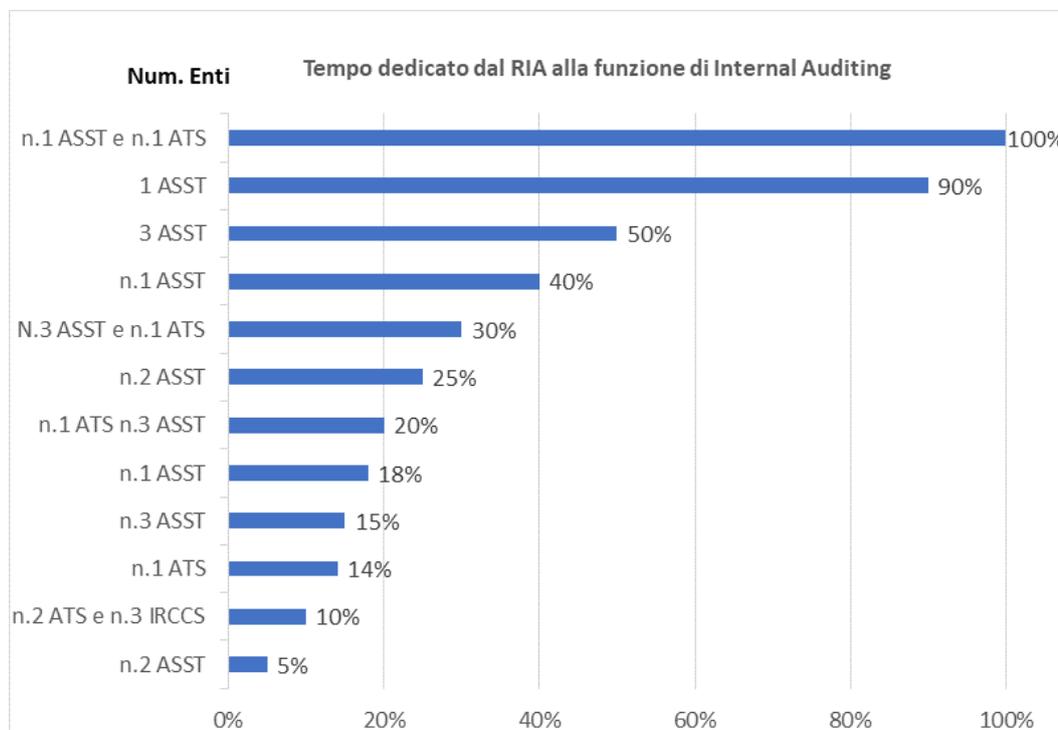
1. Qualità, Accreditamento e Risk Management
2. Miglioramento Qualità e Risk Management
3. Accreditamento e Qualità
- 4-6. Qualità (n.3 casi)
7. Qualità, Accreditamento e Gestione del Rischio clinico
- 8-9. Qualità e Risk Management (n.2 casi)
10. Qualità e Privacy
11. Qualità, formazione e protezione dati
12. Affari Generali
13. Legale e Controllo Interno
- 14-15. Affari Generali e Legali (n.2 casi)
16. Affari Generali Istituzionali, Legali e RPCT
17. Giuridico e Affari Generali - RPCT – Antiriciclaggio
18. Relazioni Interne ed Esterne - Adempimenti Privacy + Welfare aziendale + Workplace Health Promotion (WHP) aziendale
19. Attività istituzionale e di controllo
20. Anticorruzione e Trasparenza
21. Controllo Atti e Protocollo + RPCT
22. Controllo di Gestione + RPCT
- 23-25 Controllo di Gestione (n.3 casi)

- 26 Controllo di gestione e Programmazione
- 27 Controllo di Gestione e Flussi
- 28 Controllo strategico
- 29 Ciclo performance
- 30 Gestione Operativa
- 31 Gestione Operativa e Ingegneria clinica
- 32 Comunicazione e Relazioni istituzionali
- 33 Responsabile formazione e aggiornamento
- 34 Accoglienza, marketing e area privata
- 35 Tirocini
- 36. \*un caso non è definito in quanto si tratta di nuova nomina
- 37. \*in un caso particolare il RIA è Direttore di Presidio
- 38-40: \*tre soli casi di assenza di cumulo di incarichi (RIA esclusivamente dedicati)

Il cumulo di funzioni in capo al Responsabile di IA comporta che il tempo dedicato alle attività IA risulti parziale.

Nel questionario è stato espressamente richiesto di indicare il tempo dedicato alla funzione audit (in % rispetto alle ore/uomo lavorate) da parte del Responsabile Internal Audit. Sulla base delle risposte fornite, laddove espressamente quantificato, **il tempo dedicato dai RIA si attesta su un valore medio di circa il 30%**, con punte minime del 5% e soltanto in alcuni casi, già accennati in quanto esclusivamente dedicati, di impegno orario pari al 100%.

Per i 29 Enti su 40 che hanno esplicitato la quota di tempo dedicato dal RIA alla funzione Audit è resa di seguito un'illustrazione grafica:



La possibilità per i RIA di svolgere ulteriori funzioni è però prevista dalle stesse Regole di Sistema, che oltre a non prescrivere l'esclusività dell'attività da parte del Responsabile ne chiarisce la compatibilità, indicando la tipologia di funzioni. Le Regole di Sistema 2019 di cui alla DGR 1046/2018, da ultimo, definiscono *“L’incarico di Responsabile IA (RIA) è compatibile con quelli, trasversali e affini, dell’Anticorruzione, dell’Area Legale (con l’esclusione espressa del contenzioso), della Qualità, del Controllo di Gestione, del Risk Management e di Data Protection Officer, con i quali operare in sinergia”*.

Tale atto, pur ammettendo la cumulabilità, introduce tuttavia delle limitazioni, laddove, in un’ottica di “segregazione delle attività” sottolinea come nell’ambito delle funzioni cumulabili sopra definite, *“sia fondamentale che non vi sia commistione nella programmazione delle attività riportate ai diversi ruoli - che devono necessariamente rimanere distinti - restando invece condivisibile l’obiettivo di migliorare, in efficienza ed efficacia, l’attività di controllo”*.

*L’esigenza di assicurare una adeguata segregazione delle funzioni porta ad escludere la sovrapposizione dell’incarico di RIA con lo svolgimento di attività di controllo di primo livello e, in generale, con incarichi di tipo gestionale”*.

Tenuto conto di quanto definito dalle Regole del SSR, riguardo alle limitazioni alla cumulabilità delle funzioni, e in considerazione della eterogeneità delle ulteriori funzioni attribuite, indicate nei questionari, **si ritiene indispensabile** effettuare specifiche valutazioni da parte delle Direzioni Generali degli Enti Sanitari e dei RIA circa la compatibilità del ruolo di RIA con le altre attività svolte, al fine di adottare, laddove necessario, specifiche misure a tutela dell’indipendenza e dell’obiettività. Ulteriori considerazioni dovranno essere effettuate da parte delle Direzioni Generali circa l’ottimale collocazione della struttura e l’adeguatezza delle risorse assegnate.

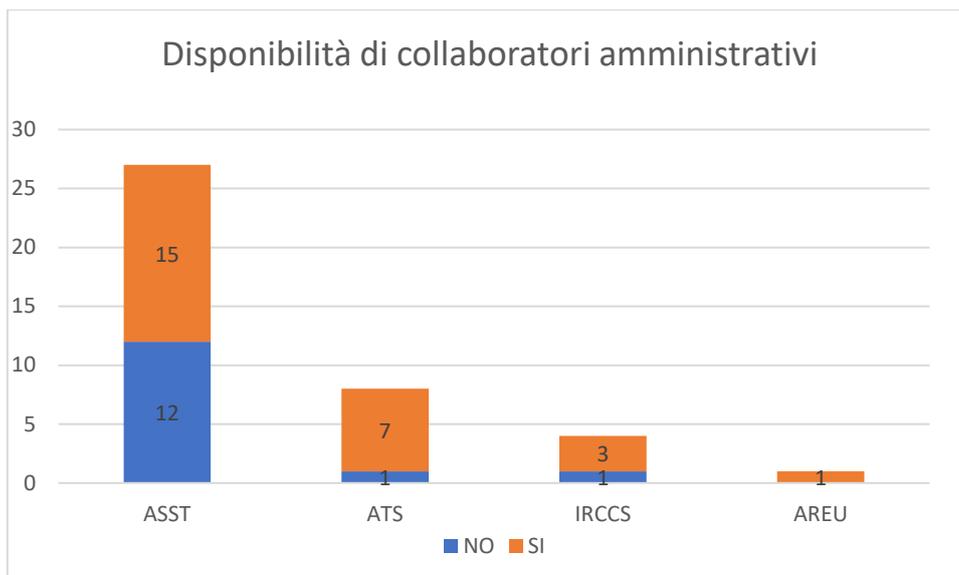
### **3.1.3 Dotazione organica per l'esercizio della funzione di Audit / Team di lavoro**

Riguardo alla composizione della struttura di Audit è utile soffermarsi sulla qualifica del Responsabile Internal Audit (di seguito RIA). Dai dati acquisiti risulta che l’85% dei titolari della funzione riveste la qualifica dirigenziale.

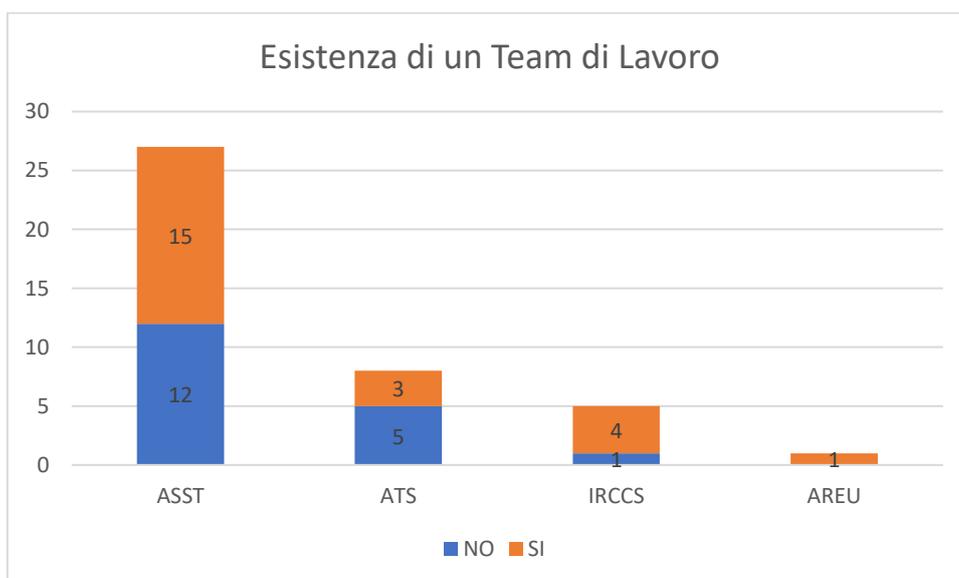
Come accennato nei paragrafi precedenti la composizione della struttura di audit è alquanto variegata.

In base alla sua strutturazione, infatti, si possono delineare due modalità diffuse di organizzazione dell’attività di lavoro nei diversi Enti, non alternative:

a) il RIA si avvale della collaborazione di almeno una figura amministrativa individuata nella propria struttura, per le attività di supporto allo svolgimento degli incarichi di audit.



b) il RIA dispone di un Team di Lavoro per lo svolgimento degli incarichi, individuato di norma in fase di Pianificazione Annuale sulla base delle aree da sottoporre ad audit, la cui composizione è variabile sia dal punto di vista numerico sia dal punto di vista delle competenze possedute e solitamente costituito da personale appartenente ad altre unità organizzative.

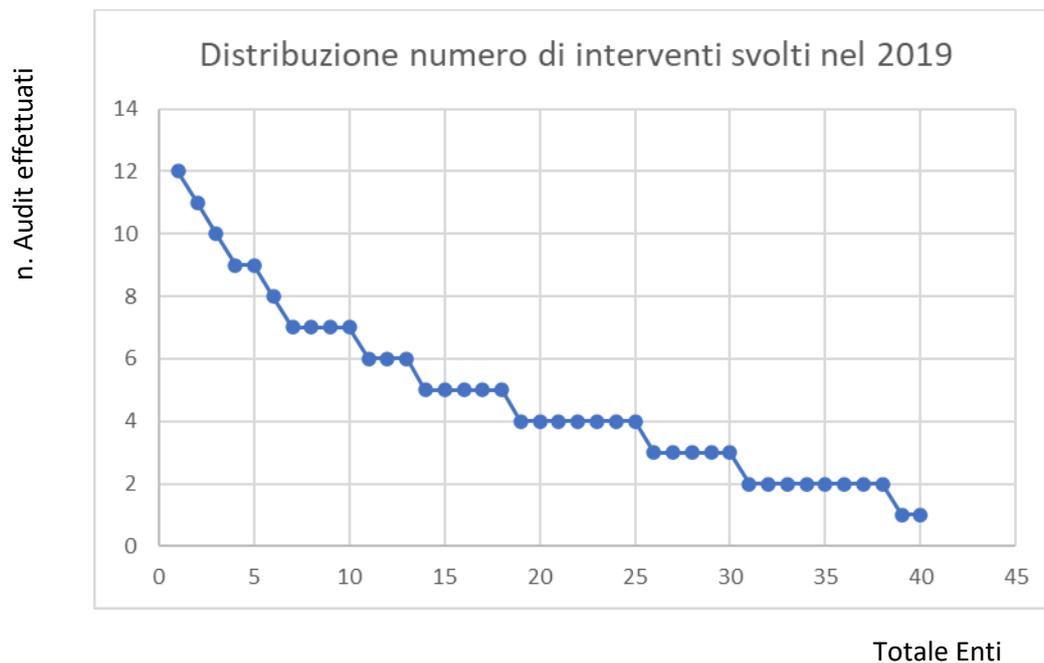


Le due modalità riportate, non essendo alternative, fanno sì che il RIA può avere sia la collaborazione amministrativa di risorse della propria struttura, sia un team di risorse esterne che collaborano agli audit. Si evidenzia che dall'analisi e dall'incrocio dei dati forniti nei questionari sono stati riscontrati **4 casi specifici in cui il RIA non dispone né di un Collaboratore amministrativo né di un Team di Lavoro per lo svolgimento degli incarichi.**

Relativamente ai collaboratori assegnati al RIA, nella maggioranza dei casi, sono limitati ad uno o poco più risorse e, solitamente, non esclusivamente dedicate all'attività IA.

### **3.1.4 Attività rendicontate nel 2019**

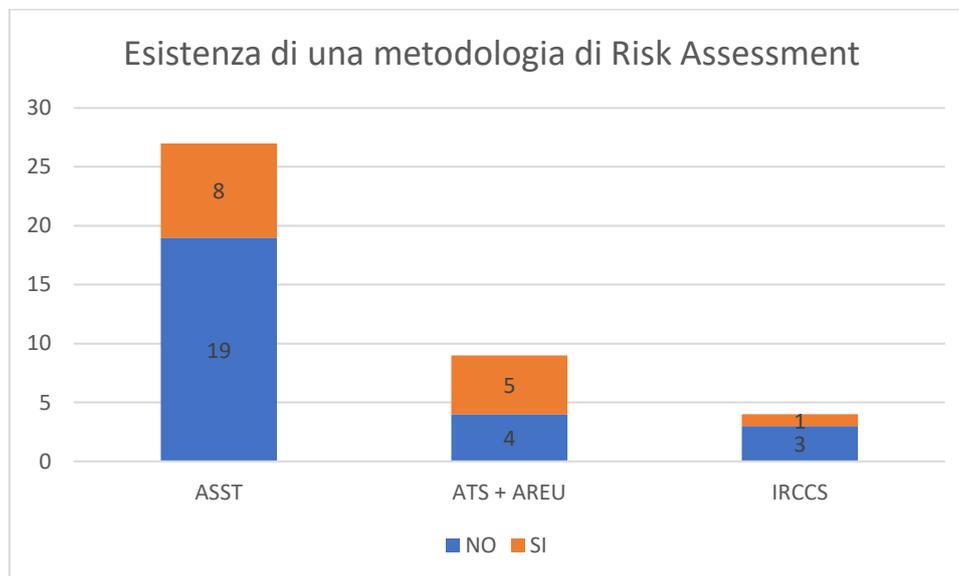
Un altro elemento rilevato è la quantità di interventi di audit (comprensivi dei follow-up) portati a termine nel corso del 2019 da ciascun Ente del Sistema: si va da un minimo di 1 intervento (rendicontato da 2 Enti) a un massimo di 12 interventi (rendicontati da 1 Ente). Come risulta dal grafico di seguito rappresentato, la maggiore numerosità si riscontra in corrispondenza di n.2 Audit effettuati nell'anno (8 Enti) e n.4 Audit (7 Enti) con una media complessiva che si attesta a 4,8 interventi annuali.



### **3.1.5. Metodologia di Risk Assessment**

Per l'individuazione degli interventi da inserire nel Piano Annuale di Audit, è stato chiesto ai RIA se l'Ente disponesse di una **propria** metodologia di valutazione del rischio.

Le risposte fornite hanno delineato il seguente quadro:



Al fine dell'esposizione grafica si è provveduto a riclassificare le risposte fornite dal RIA. Sono numerosissimi i casi in cui la funzione di IA utilizza l'analisi del rischio svolta dall'Anticorruzione per la selezione degli interventi. Tutte le situazioni afferenti a questa casistica sono state conteggiate nel "no".

Sono state invece tenute come affermative le risposte che utilizzano metodologie riferite alla Qualità (in mancanza di informazioni più dettagliate e nell'ipotesi che il RIA sia attivamente coinvolto nella valutazione in quanto referente per la Qualità) e, in generale, le metodologie integrate di valutazione del rischio basate su tecniche standard.

#### **Metodologie di Risk Assessment utilizzate:**

Le 14 risposte affermative (8 ASST, 5 ATS+AREU, 1 IRCCS) hanno descritto le seguenti metodologie in uso:

1. Metodologia FMEA (Qualità)
2. Metodologia proposta da Manuale Regionale
3. Valutazione del rischio in termini di probabilità e di impatto
4. Valutazione del rischio in termini di probabilità e di impatto (magnitudo da 1 a 16)
5. Metodologia messa a punto nel 2019 che prevede:
  - interviste al management
  - definizione di un metodo concertato con RPCT, Privacy, Risk Manager e RSPP
  - aggregazione per processi e categorie di rischio
  - individuazione processi maggiormente rischiosi

6. Analisi dei rischi compiuta attraverso le diverse metodologie presenti in azienda (sistema per la certificazione, sistema di Risk Management, sistema di valutazione della performance e sistema di prevenzione della corruzione).
7. FMEA integrato con il Sistema Gestione Qualità aziendale
8. Metodologia in corso di definizione in collaborazione con Qualità, Risk Manager ed RPCT; sono state pianificate le attività di:
  - Mappatura del sistema controlli in essere e relativa definizione organizzativa
  - Mappatura di iniziative d'analisi e valutazione dei rischi in essere
9. Metodologia FMEA / Analisi di processo / SWOT / Incident reporting
10. Mappatura dei processi aziendali con evidenziazione dei rischi residui; aggiornamento annuale nel corso del riesame di area per la Qualità; classificazione del rischio in una scala di 3 giudizi (accettabile, rilevante e critico)
11. Rischio complessivo determinato per ogni singolo processo produttivo acquisendo la quantificazione dei rischi effettuati dall'anticorruzione (rischio corruttivo) e dal sistema gestione qualità (rischio operativo e rischio procedurale).
12. Metodologia COSO Report. Lo strumento progettato ed utilizzato per integrare le funzioni di progettazione (UOC Sistema dei Controlli Interni) e di testing (IA) è formalizzato nel PTPC 2020-2022 e nel Piano di Attività di Audit 2020.
13. Attraverso procedure del percorso ISO sono stati individuati i rischi rilevanti, in collaborazione tra RIA, Qualità, RPCT con individuazione dei processi, dei rischi correlati (Analisi di Swat e ProbabilitàXGravitàXRilevabilità).
14. Mappatura processi del sistema qualità / Definizione rischi in base al modello del D.lgs 231 e dell'anticorruzione / Esame incident reporting del Rischio clinico / Esame registro dei data breach della privacy.

### **Selezione degli interventi per gli Enti che non dispongono di un Risk Assessment:**

Per tutti gli Enti che hanno dichiarato di non disporre di una propria metodologia di Risk Assessment, si elencano di seguito le modalità più diffuse di selezione degli interventi da inserire nella pianificazione annuale; resta inteso che queste forme di confronto interno aziendale sono ipotizzabili anche laddove i Piani di Audit siano Risk Based.

- ✓ Analisi rischio anticorruzione
- ✓ Indicazioni Direzione Strategica
- ✓ Indicazioni Direzione Generale
- ✓ Indicazioni OIV
- ✓ Indicazioni derivanti da verbalizzazioni/raccomandazioni di altri organi di controllo (Corte dei Conti, ANAC, ARAC, Collegio Sindacale, Nucleo di Valutazione)
- ✓ Regole di sistema annuali
- ✓ Analisi rischio Risk Manager
- ✓ Analisi rischio ISO 9001:2015
- ✓ Criticità segnalate da dirigenti dell'azienda.

### **3.1.6 Punti di debolezza della funzione IA evidenziati dai RIA e proposte migliorative**

Nei questionari è stato richiesto ai RIA di descrivere i punti di debolezza dell'attuale configurazione della struttura audit. Vari sono gli spunti forniti molti dei quali naturale conseguenza delle problematiche già emerse dagli esiti sopra riportati.

I principali punti di debolezza evidenziati dalla maggioranza dei RIA degli Enti Sanitari attengono principalmente a:

- mancanza di una struttura dedicata all'attività di IA;
- dotazione organica inadeguata per mancata/insufficiente assegnazione di risorse;
- cumulo di funzioni in capo al Responsabile Internal Audit.

Le molte risposte ricevute su tali temi dai RIA del SSR rende necessario un ripensamento organizzativo della funzione IA valutando, pertanto, di dedicare una specifica struttura all'attività di Internal Audit e dotandola di adeguate risorse umane di supporto all'attività.

Nei questionari sono state indicate dai RIA ulteriori aree di debolezza, di seguito riportate che indicano altre aree di miglioramento per il rafforzamento della funzione IA:

- Assenza di coordinamento strutturato e formalizzato con le altre funzioni/unità organizzative dedicate ai controlli interni. Gestione delle varie unità di controllo in maniera autonoma, guidate da esigenze di conformità senza considerare sinergie e e/o sovrapposizioni con conseguente rischio di generazione di reportistica di vertice non sempre efficace e con proliferazione di policy e linee guida non coordinate;
- Difficoltà operative nello svolgimento degli interventi di audit con i team di lavoro costituiti da personale afferente ad altre aree organizzative;
- Scarsità in azienda di risorse professionali disponibili a supportare la funzione di IA, con tutte le conoscenze, capacità e competenze necessarie per svolgere la vasta gamma di incarichi di audit da espletare. Mancanza di esperti di ambito e di multidisciplinarietà nei team.

I Responsabili IA hanno formulato, altresì, proposte per il miglioramento qualitativo della funzione. Vengono riportati di seguito gli elementi più significativi:

- Rafforzamento del Commitment della Direzione Generale e Strategica;
- Sistematizzazione delle procedure di controllo e definizione di un Piano di Controlli integrato;
- Potenziamento dello sviluppo del "ciclo integrato" tra il Sistema dei Controlli Interni e altri Strumenti di pianificazione e controllo per presidiare con maggiore efficienza ed efficacia i processi esposti, anche solo potenzialmente, ai fenomeni di "mala gestio";
- Diffusione della cultura dei controlli fra il personale aziendale;
- Creazione di una rete di internal audit regionale per la condivisione di esiti e modalità operative tra aziende, con incontri almeno semestrali a livello regionale e individuando forme di supporto/affiancamento nello svolgimento delle differenti attività;
- Revisione dell'analisi dei rischi e dei POAS esistenti per il miglioramento sia degli strumenti di analisi che le modalità di attuazione degli interventi;
- Maggiore formazione sulle tematiche di Internal Audit.

### **3.2 Gli altri Enti del Sireg**

I risultati esposti di seguito riguardano 3 Enti dipendenti, 3 Società partecipate in modo totalitario da Regione Lombardia (in quanto la mappatura è avvenuta prima della fusione di Ilspa in Aria SPA), 5 ALER e 2 Società a partecipazione Regionale.

L'analisi dei questionari ha fatto emergere l'eterogeneità organizzativa delle funzioni di Internal Auditing degli altri Enti del Sireg. Si è reso necessario, pertanto, rappresentare distintamente i risultati della mappatura di tali Enti per singola categoria.

#### **3.2.1 Enti dipendenti: Arpa – Ersaf – Polis**

##### **Collocazione Organizzativa delle Funzioni IA, cumulo di incarichi e tempo dedicato**

L'analisi dei questionari ha fotografato per i tre Enti una diversa modalità organizzativa così rappresentabile:

- il RIA dispone di una propria struttura dedicata esclusivamente all'attività IA nell'ambito della Direzione Affari Istituzionali e Generali. Il team di lavoro è formato dal Responsabile di struttura, con qualifica dirigenziale con occupazione al 100% e si avvale di un collaboratore al 50%;
- non è stata predisposta una nomina specifica del RIA. Nella declaratoria delle funzioni attribuite alla Direzione Generale è presente quella dello "Sviluppo Audit Interno". Non essendovi una specifica nomina, il RIA, pertanto, è rappresentato dal Direttore Generale. L'attuale struttura, oltre all'Internal Auditing, svolge anche l'attività relativa all'anticorruzione e privacy ed è così definita: il Responsabile IA impegnato al 5%, una risorsa part time all' 80% e una risorsa al 30%.
- il RIA non dispone di una propria struttura. Oltre a svolgere tale incarico annovera altre funzioni come coadiuvante all'RPCT in materia Trasparenza, Anticorruzione, Privacy e Qualità. Il RIA si avvale di un collaboratore e il tempo dedicato alla funzione audit è circa il 25%;

In tutti e tre gli enti almeno un componente dell'organico dedicato all'audit ha svolto un corso di formazione organizzato da Regione Lombardia.

Relativamente alla collocazione organizzativa la legge n.17/2014, all'art.1, comma 3 bis, dispone che *"Gli enti e le società di cui alla sezione I dell'Allegato A1 della l.r. 30/2006 assicurano lo svolgimento in piena autonomia della funzione di Internal Auditing prevedendo, a tal fine, che il responsabile della suddetta funzione riporti direttamente all'organo amministrativo di vertice"*.

È necessario garantire, pertanto, che il riporto gerarchico per tali Enti sia l'organo amministrativo di vertice. Importante è, inoltre, che la figura del Responsabile Internal Audit non svolga compiti di natura gestionale o attività di controllo di primo livello, che possano compromettere l'indipendenza e l'obiettività di giudizio.

## **Attività Rendicontate nel biennio 2018-2019**

Un altro elemento rilevato è la quantità di interventi di audit conclusi nel periodo da ciascun ente. Gli audit rendicontati, alcuni in concertazione con la struttura Audit di regione, sono stati da un minimo 4 a un massimo di 14.

Va evidenziato, in proposito, che la DGR n.5447 ha definito una serie di flussi informativi in capo ai soggetti dell'allegato A1 sezione I del Sireg da inoltrare alla funzione Audit Regionale, relativi a:

- Pianificazione annuale e, in prospettiva, triennale, dell'attività di audit;
- Concertazione con la Struttura Audit di attività da ricomprendere nel piano annuale;
- Realizzazione degli interventi di audit concertati con il supporto metodologico della Struttura Audit;
- Trasmissione degli esiti conclusivi degli interventi concertati;
- Invio della relazione annuale di controllo relativa alle verifiche effettuate l'anno precedente.

Appare evidente, pertanto, come la Funzione Audit Regionale su tali Enti eserciti un maggior presidio e supporto metodologico, anche con la realizzazione di interventi di audit concertati.

### **Metodologie di Risk Assessment**

Riguardo all'utilizzo di una specifica metodologia di risk assessment per l'individuazione di interventi da inserire nel piano di audit annuale, un solo ente ha dichiarato di avere una propria mappatura dei rischi di supporto, basato sul modello rischi utilizzato da Regione Lombardia.

Per gli altri due Enti nella scelta degli audit da effettuare si tiene conto dell'analisi del rischio combinato, derivante dall'area dell'RPCT e da altre risultanze emerse da altri audit condotti, o mediante interlocuzioni con la Direzione Generale, la Presidenza o con le Direzioni Tematico-Funzionali.

### **3.2.2 Società a totale partecipazione: Finlombarda S.p.A. – Aria S.p.A.**

La somministrazione del questionario è stata effettuata antecedentemente alla fusione di ILSPA in ARIA spa. In tale analisi viene pertanto considerata distintamente la società ILSPA.

### **Collocazione Organizzativa delle Funzioni IA**

In entrambe le aziende considerate al momento operative il RIA dispone di una propria struttura Organizzativa; in un caso il Responsabile Internal auditing annovera fra le proprie funzioni anche quella di Responsabile Comunicazione.

Per la società ILSPA, anche se mappata, non si entrerà nel merito della collocazione organizzativa poiché è stata incorporata in altra società a far data dal 01/07/2020.

Non in tutti e tre gli enti i componenti dell'organico dedicato all'audit hanno svolto un corso di formazione organizzato da Regione Lombardia.

In merito alla modalità di riporto della funzione si rileva quanto segue:

Modalità riporto della Funzione	Distribuzione numerica	
CDA/Presidenza	2	
Amministratore Unico	1	<i>ILSPA dal 01/07/2020 è stata incorporata in ARIA SPA.</i>

### Attività Rendicontate nel biennio 2018-2019

Un altro elemento è il numero di interventi di audit conclusi nel corso del periodo da ciascun ente. Il minimo di audit rendicontati è 1; il numero massimo è 14. Sono inoltre stati svolti dei follow up sul recepimento di raccomandazioni.

### Metodologie di Risk Assessment

La metodologia utilizzata per la selezione degli interventi da inserire nel piano di audit è:

- Assessment annuale della mappatura dei rischi insieme al Risk Manager: dividendoli in rischi operativi e rischi di reputazione;
- Control Risk Self-Assessment (CRSA);
- Piano di Risk Assessment della Società sviluppato da RPCT, OdV e Qualità.

### 3.2.3 Aziende Lombarde per l'Edilizia Residenziale (ALER)

#### Collocazione Organizzativa delle Funzioni IA

Dei 5 enti mappati, 4 hanno un RIA che dispone di una struttura propria ma nessuna con attività esclusivamente dedicata.

La struttura IA, secondo quanto indicato nei questionari, svolge ulteriori attività tra le quali, a seconda delle Aler, può essere anche:

- referente per ODV e RPCT e controllo di gestione;
- certificazioni Iso, e compliance aziendale;
- Anticorruzione e trasparenza;
- attività relative ai sistemi integrati, attività di segreteria e presidenza; approvvigionamenti.

La dotazione media di organico delle 4 Aler è di circa 2 unità.

Per quanto riguarda la quinta Aler mappata, essendo il RIA di nuova nomina, non dispone ancora di una struttura propria, si sta definendo ancora il team di lavoro e ultimando la formazione.

In merito alla modalità di riporto della funzione si rileva quanto segue:

Modalità riporto della Funzione	Distribuzione numerica
Direzione Generale	3
Presidenza	1
Direzione Generale/Presidenza	1

Considerate le attività cumulate con la funzione di IA e le ulteriori responsabilità organizzative dei RIA si ritiene indispensabile che venga effettuata da parte delle Direzioni Generali una valutazione

della compatibilità delle stesse con il ruolo di RIA, adottando, ove necessario, specifiche misure organizzative a tutela dell'indipendenza e dell'obiettività di giudizio.

### **Attività Rendicontate nel biennio 2018-2019**

Un altro elemento rilevato è il numero di interventi di audit conclusi nel corso dei due anni precedenti da ciascun ente.

Gli audit rendicontati per l'intero biennio vanno da un minimo di 6 fino ad un massimo di 40.

### **Metodologie di Risk Assessment**

Riguardo alla metodologia utilizzata per individuare gli interventi da inserire nel piano di audit annuale, 3 Enti hanno dichiarato di disporre di una propria metodologia di valutazione del rischio, ovvero:

- Invio del questionario percezione rischi (tavolo R.L.) e, sulla base dei risultati, matrice rischio e campionamento aree di intervento e processi;
- Piano di audit integrato Internal Audit/Modello 231/Qualità;
- Approccio quali-quantitativo basato su macroprocessi e processi caratteristici aziendali per i quali è stato valutato il rischio come prodotto di impatto e probabilità. Il piano è poi integrato con indicazioni del PTPCT e con la stretta collaborazione con gli altri organi di controllo quali, ad esempio, l'Organismo di Vigilanza e con altre funzioni aziendali, tra cui Presidenza e Direzione Generale.

Nelle altre realtà dove non è presente un proprio Risk Assessment, esiste comunque un piano di audit concertato tra Direzione, RPCT, ODV E DPO.

### **3.2.4 Società partecipate da Regione Lombardia**

#### **Collocazione Organizzativa delle Funzioni IA**

Sono state mappate due società a partecipazione regionale, ovvero FNM S.p.A. ed Explora S.C.p.a., che presentano sostanziali differenze sia per struttura sia per dotazione organica.

In merito alla società FNM S.p.A, il RIA si avvale di una struttura organizzata in staff esclusivamente dedicata all'audit. Il team di lavoro è composto da 6 risorse full time oltre la figura del RIA.

EXPLORA S.C.P.A, invece, non dispone di una struttura audit propria. Il responsabile dell'Internal Audit oltre a svolgere tale incarico in autonomia annovera altre funzioni quali: responsabile Compliance; RPCT; responsabile della segreteria societaria e referente Privacy. Il tempo dedicato alla funzione audit è circa 30%.

**In merito alla modalità di riporto della funzione** entrambi riportano al Consiglio di amministrazione.

### **Attività Rendicontate nel biennio 2018-2019**

Un altro elemento rilevato è la quantità di interventi di audit conclusi nel corso del biennio precedente da ciascun ente.

Una società ha svolto nel biennio 37 audit, mentre l'altra società 3 audit più una serie di attività aggiuntive legate alle tematiche di audit/compliance.

## **Metodologie di Risk Assessment**

Per individuare gli interventi da inserire nel piano di audit annuale le due società hanno dichiarato che:

- Il Risk Assessment Aziendale è effettuato a cura del Risk manager ed è basato sul Framework UNI EN ISO 31000:2010, approvato prima dal Risk Committee e successivamente dal Comitato controllo rischi, da ultimo trasmesso al Consiglio di amministrazione. La funzione di Risk Management è distinta dall'IA.
- il RIA ha usufruito del Risk Assessment effettuato a seguito dell'aggiornamento del Modello di Organizzazione e Gestione ex D.Lgs. 231/2001 che ha tenuto conto anche della L.190/2012. La struttura dichiara di non avere ad oggi le competenze adeguate per effettuare un autonomo Control Risk Self Assessment.

### **3.2.5 Punti di debolezza funzione IA evidenziati dai RIA e proposte migliorative per gli altri Enti del Sireg**

I principali punti di debolezza evidenziati dai RIA nei questionari degli "Altri Enti Sireg" riguardano i seguenti aspetti:

- la dotazione organica inadeguata per il lavoro da svolgere;
- il cumulo di funzioni che comportano l'assorbimento di ore/uomo del RIA in altre attività;
- necessità di software dedicati e apporti specialistici;
- assicurare un rapporto diretto, non intermediato, continuo, periodico con il CDA;
- la necessità di formazione più approfondita e specifica.

Analizzando i punti di debolezza si ritiene che le aree di miglioramento comuni di cui tener conto per il rafforzamento della funzione IA siano:

- potenziamento della struttura dotando il Responsabile Internal Auditing di personale e risorse adeguate a garantire l'assolvimento dei propri compiti, secondo gli standard di qualità riconosciuti dalla pratica professionale, come anche recentemente ricordato dalla Deliberazione di Giunta N° XI / 3897 del 23/11/2020 in merito specifico alle Aler, ma che si ritiene essere legittimo per ogni Ente del Sireg;
- formare maggiormente le risorse disponibili a supporto della funzione di IA, in modo che abbiano tutte le conoscenze, capacità e competenze necessarie per svolgere la vasta gamma di incarichi di audit da espletare;
- fornire software specializzati che aiutino nel monitoraggio;
- predisporre dei budget di spesa per il potenziamento e formazione della struttura.

#### 4. Considerazioni conclusive e raccomandazioni

L'attività di analisi ha consentito a Orac di:

- 1) Ricostruire il disegno organizzativo della funzione audit di RL e degli enti del sistema (Rete IA);
- 2) Verificarne i presupposti normativi (leggi regionali, deliberazioni della Giunta regionale) e l'evoluzione nel tempo;
- 3) Analizzare i rapporti attualmente esistenti tra i punti della Rete e la struttura Audit della Giunta Regionale;
- 4) Verificare il grado di attuazione sul campo del disegno a Rete previsto dalla normativa; evidenziare criticità ed elementi di forza.

Quest'ultima fase dell'indagine, certamente la più complessa e che merita di essere continuata e affinata, ha portato primi risultati utili che consentono di formulare raccomandazioni e linee guida da implementare nell'anno 2021.

Considerazioni generali:

- 1a) **A livello di disegno** del sistema di controllo, risulta abbastanza chiara la scelta dell'Ente di ritenere indispensabile la presenza tra i presidi del Sistema di Controllo Interno della Giunta regionale di una funzione Audit;
- 1b) Altrettanto chiara appare la scelta di allargare progressivamente tale presenza all'ambito degli enti del sistema;
- 1c) la presenza di una Rete IA degli enti del sistema è stata ritenuta la soluzione adeguata alla particolare conformazione del Sireg, costituito a cerchi concentrici più o meno vicini alla Regione in base al livello di dipendenza/autonomia delle diverse categorie di soggetti e in base alla diversa natura giuridica degli stessi.

Le scelte del legislatore regionale e dell'organo amministrativo appaiono apprezzabili. La presenza di una funzione audit, infatti, non è abituale nelle pubbliche amministrazioni pur avvertendosene spesso il bisogno. Essa assicura il completamento di un sistema di controllo integrato e l'introduzione di controlli manageriali accanto ai tradizionali controlli amministrativi e formali.

Lo spazio di conformazione del sistema a Rete per le funzioni IA lasciato dal legislatore alla Giunta regionale appare funzionale a stimolare e accompagnare un processo di crescita graduale delle strutture, dei rapporti e della cultura aziendale.

- 2a) La **diffusione dei punti della Rete IA** è ampia (al momento n.52) a dimostrazione che il messaggio organizzativo è stato recepito, almeno formalmente.
- 2b) il livello di "maturazione" della funzione nei singoli punti della rete (collocazione organizzativa, figura del responsabile, adeguatezza dello staff, livello di produzione, etc) è molto eterogenea e sicuramente migliorabile.
- 2c) accanto a realtà con un grado di maturazione adeguato della funzione IA, specie in alcune entità societarie, vi sono realtà il cui livello dimensionale e organizzativo limitati non paiono consentire

uno sviluppo della funzione e, infine, enti, soprattutto in ambito sanitario, che per dimensione organizzativa, movimentazione di risorse finanziarie, complessità delle prestazioni presentano sicuri margini di miglioramento.

Si formulano le seguenti raccomandazioni:

- Definire, da parte della DG Welfare, ulteriori regole in tema di collocazione organizzativa ottimale della funzione Audit degli Enti sanitari per rafforzare l'attuale configurazione.
- Indicare, da parte della DG Welfare, obiettivi precisi e prescrittivi in relazione ad uno standard minimo di dotazione della struttura incaricata della funzione audit (in termini quantitativi e di competenze da assicurare);
- Implementare, da parte delle DG delle aziende sanitarie, le misure definite dalle Delibere delle Regole relativamente alla collocazione organizzativa e alla dotazione delle strutture incaricate della funzione audit;
- Assicurare, da parte della DG Politiche sociali, con regole chiare e obiettivi concreti, il consolidamento delle strutture incaricate della funzione audit nelle Aler. La dimensione e la complessità organizzativa delle Aziende per l'Edilizia Residenziale richiedono la presenza di funzioni di IA adeguate.

Considerazioni sulla rete IA e il rapporto tra funzione Audit di RL e le funzioni IA del sistema.

3a) **Il rapporto tra la funzione Audit della Giunta Regionale e gli altri punti della Rete** trova la sua disciplina nella legge regionale e nelle deliberazioni citate. Se la legge la imposta nei termini del supporto allo sviluppo, in particolare attraverso la formazione, le deliberazioni hanno poi aggiunto l'obbligo per i punti della rete di assicurare un flusso informativo periodico e per la funzione audit della regione di effettuare un monitoraggio.

3b) per i soli enti dipendenti e le società in house è previsto un raccordo aggiuntivo denominato audit condiviso: nei rispettivi piani annuali di audit, si individua congiuntamente un argomento di interesse comune. Su questo audit, la cui responsabilità resta in capo al RIA aziendale, la struttura regionale partecipa, in veste consulenziale e di supporto, ad alcuni momenti stabiliti.

Dall'analisi dei rapporti della funzione Audit Regionale con gli Enti della Rete IA emerge come il ruolo di supporto e coordinamento si sia consolidato nel corso del tempo. Esistono spazi di miglioramento per il perseguimento dei quali si formulano le seguenti raccomandazioni:

- Prevedere da parte della funzione Audit regionale - in aggiunta alla sessione di formazione annuale della Rete IA del Sireg già definita in collaborazione con Polis - ulteriori periodici momenti di confronto con le funzioni IA del Sireg per la condivisione di best practices, metodologie operative, aggiornamenti normativi e procedurali volti a rafforzare competenze e conoscenze delle risorse dedicate all'attività di IA, anche in collaborazione con ORAC.
- Uniformare la periodicità dei flussi informativi degli Enti del Sireg verso la funzione Audit regionale prevedendone per tutti gli enti, l'invio semestrale. Il flusso informativo deve costituire lo strumento principale di raccordo, in grado di rispettare l'autonomia dei singoli RIA e dei rispettivi enti e di fornire elementi conoscitivi utili al centro.

- Predisporre una relazione di monitoraggio annuale non solo per le attività degli IA delle aziende sanitarie, ma altresì per quelli degli enti non sanitari. Al riguardo andrà implementato, anche alla luce dei dati tratti dalle risposte al questionario, il numero e la qualità dei dati da comunicare per rendere più omogeneo e confrontabile nel tempo l'esito dell'analisi dei dati.
- Individuare un set di adeguati KPI (*Key Performance Indicator*) che consentano di porre concreti e oggettivi obiettivi di miglioramento delle funzioni IA della rete in relazione alle diverse dimensioni organizzative dei cluster presenti nel Sireg. Tali strumenti contribuiranno a rendere più oggettivo e raffinato il monitoraggio della funzione Audit.
- Definire nel Manuale di Audit della struttura regionale le specifiche relazioni tra la Funzione Audit e la Rete IA per attestare con chiarezza ruoli e responsabilità. Adeguare, altresì, il Manuale ai mutamenti intervenuti dalla sua emanazione, anche a beneficio dei punti della Rete che possono avvalersene come modello.
- Valutare l'introduzione di uno strumento aggiuntivo di raccordo, utilizzabile nei confronti dei punti della Rete per cui sia opportuno: il lancio di audit di gruppo oppure di audit richiesti a parte della Rete sempre su input della struttura audit della Giunta Regionale, anche su richiesta di Orac o di altri soggetti qualificati.

4. Nel corso del 2021, per rendere partecipi le funzioni di IA del presente lavoro, degli esiti e delle raccomandazioni proposte, verranno organizzati da parte di ORAC, in collaborazione con la funzione Audit Regionale, degli specifici incontri, anche per settori di attività, quale momento di confronto/condivisione.