

AUDIT INTERNI ASL NO

IL MODELLO OPERATIVO

PREMESSA

Il disegno organizzativo dell'Amministrazione mira al rafforzamento delle proprie competenze tramite l'elaborazione di progetti innovativi e lo svolgimento delle attività di Audit interno, quale strumento per deflazionare il rischio corruttivo.

Attraverso l'adozione dei modelli di analisi del rischio e delle correlate misure di trattamento, il RPCT, tramite appositi audit presso Uffici dell'Amministrazione potrà acquisire una maggiore consapevolezza dei rischi connessi ai singoli processi e alle specifiche funzioni.

Scopo e obiettivi

Il presente documento ha lo scopo di descrivere principi e impostazione metodologica con cui verranno attuate, da parte dell'ASLNO i controlli delle attività di prevenzione della corruzione, le attività di monitoraggio e di controllo sulla corretta gestione delle azioni di risposta ai rischi poste in essere dai singoli Dipartimenti dell'ASL NO, oggetto di audit e riferiti a risultati metodi di gestione del rischio corruttivo.
(cd. audit interni).

Impostazione metodologica

Principi generali

I principi che governano l'attività di audit sono il fondamento per la costituzione di uno strumento efficiente ed affidabile a supporto delle politiche e dei controlli della Direzione, fornendo informazioni in base alle quali un'Organizzazione può agire per migliorare le proprie prestazioni.

L'impostazione metodologica che si intende dare al processo di gestione degli audit interni che riguardano il controllo delle misure esistenti di prevenzione della corruzione, mira all'analisi dei processi sensibili dell'Organizzazione monitorando le attività e il rischio correlato, verificando la coerenza dei comportamenti gestionali, tattici/operativi rispetto alle strategie/obiettivi dati dalla governance operativa, analizzando gli eventuali scostamenti di concerto con controllo di gestione e gestione del rischio verificando l'adeguatezza e la coerenza delle informazioni disponibili.

Il tipo di controllo effettuato assume pertanto un significato di "guida" e ricerca e non è da intendersi come "ispezione".

Il processo di audit è dunque assimilabile ad un check-up i cui risultati, presentati in modo puntuale e imparziale, costituiscono elementi di riflessione e approfondimento utili non solo alla Direzione Generale ma a tutta l'Organizzazione nel suo complesso, evidenziando eventuali criticità su come sono gestite le attività e di come funziona il sistema di controllo interno al fine di poter ridefinire il tutto nel modo più adeguato.

Partendo da questi presupposti lo svolgimento di audit interni riguardanti le attività di prevenzione della corruzione focalizzerà l'attenzione sui processi in cui è insito un rischio corruttivo particolarmente alto (=>5), così come mappati nel Piano Aziendale Anticorruzione, al fine di stabilire se:

- sono chiaramente individuati compiti e responsabilità;
- sono correttamente definite le procedure per l'espletamento delle attività;
- esistono aree di rischio specifiche di cui gli operatori sono già a conoscenza;
- risultano rispettati i dettati normativo/regolamentari di riferimento;
- vengono adottate adeguate misure di prevenzione del rischio così come individuate nel PI;
- è necessario adottare azioni correttive mirate alla risoluzione di criticità riscontrate nei processi al fine di evitarne il ripetersi;
- è necessario adottare azioni preventive orientate a rimuovere il verificarsi di

Programmazione degli audit interni.

Gli audit interni sono effettuati secondo un programma annuale definito dal RPCT in concerto con i Referenti aziendali per la Prevenzione della Corruzione.

Gli audit sono programmati in funzione della complessità dell'azione amministrativa svolta dai Dipartimenti, prendendo in considerazione sia i processi primari che quelli di supporto.

La programmazione di date e tempi di svolgimento terrà conto delle specifiche esigenze dei singoli Dipartimenti dell'ASLNO

Si definiscono il seguente numero minimo di audit:

- Un audit per ogni Dipartimento Aziendale a semestre
- Due audit per le Strutture Amministrative Aziendali a semestre, con particolare riferimento a quelle che gestiscono processi particolarmente a rischio corruttivo (=>5)

Esecuzione degli audit interni

Incontro –

Nella data di incontro, presso la sede concordata, prima di procedere all'audit, sarà condotta una riunione, a cui parteciperanno il RPCT, il Responsabile del Dipartimento interessato, ed eventuali altri soggetti coinvolti a vario titolo nello svolgimento e individuati nel piano di audit.

Nel corso della riunione preliminare verranno ribaditi i concetti esposti nel presente documento riguardo i principi e l'impianto metodologico che è alla base dell'incontro che si andrà a svolgere, saranno puntualizzati obiettivi e criteri dell'audit e sarà chiarito che scopo dell'azione è un'analisi costruttiva delle attività svolte all'interno dei processi volta a limitare i rischi ed evidenziare margini di miglioramento.

Sarà inoltre precisato che è indispensabile poter aver accesso a documentazione relativa all'espletamento dei processi oggetto di audit e che è obbligo da parte dei responsabili interessati renderla disponibile.

Conduzione audit e risultati finali

La conduzione dell'audit cercherà di rispettare le tempistiche previste dalla programmazione e dal piano di audit.

Dell'audit si redigerà apposito verbale. Nel caso emergano dalla conduzione dell'audit alcune evidenze, che richiedano delle azioni preventive/correttive da attuare, queste saranno espressamente verbalizzate e allegate al rapporto di audit.

Il rapporto di audit è vistato dal Responsabile del Dipartimento interessato e dal RPCT e detenuto agli atti della S.C AILCUT.