



POLITECNICO
MILANO 1863

Prot. n. 78552

Rep. n. 0004072

Data 11 maggio 2021

POLITECNICO DI MILANO

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la Legge 09.05.1989, n. 168 "Istituzione del Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica", e successive modificazioni;
VISTA la Legge 07.08.1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi", e successive modificazioni;
VISTO il D. Lgs. 30.03.2001, n. 165 recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", e successive modificazioni;
VISTA la Legge 31.12.2010, n. 240 "Norme in materia di organizzazione delle università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario", e successive modificazioni;
VISTA la Legge 06.11.2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", e successive modificazioni;
VISTO il D.P.R. 16.04.2013, n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.", e successive modificazioni;
VISTO lo Statuto del Politecnico di Milano vigente;
VISTO il Codice etico e di comportamento del Politecnico di Milano vigente;
VISTO il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione del Politecnico di Milano, relativo al triennio 2021/2023, e in particolare il paragrafo dedicato all'Internal Auditing per la prevenzione della corruzione e della trasparenza;
VISTA la Determinazione del Direttore Generale vigente relativa all'articolazione della Direzione Generale in cui è incardinato il Servizio Partecipazioni di Ateneo e Internal auditing per la prevenzione della corruzione e della trasparenza;
ACQUISITO il parere espresso dal Consiglio di amministrazione nella seduta del 27 aprile 2021 in ordine all'approvazione del nuovo Regolamento della Funzione Internal Audit per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;

DECRETA

Art. 1

Per tutte le motivazioni espresse in premessa, è emanato il nuovo Regolamento della Funzione Internal Audit per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza il cui testo è parte integrante del presente decreto.

REGOLAMENTO DELLA FUNZIONE INTERNAL AUDIT

SOMMARIO

1.	INTRODUZIONE	2
2.	FINALITÀ	2
3.	ORGANIZZAZIONE DELLA FUNZIONE INTERNAL AUDITING	3
3.1.	<i>IL POSIZIONAMENTO ORGANIZZATIVO</i>	3
3.2.	<i>IL RUOLO DELLA FUNZIONE</i>	3
3.3.	<i>I COMPITI DELLA FUNZIONE IAPCT</i>	5
4.	LA PROCEDURA DI INTERNAL AUDITING	5
4.1.	<i>LA PIANIFICAZIONE</i>	6
4.2.	<i>LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ</i>	7
5.	IL REPORTING	10
5.1.	<i>ARCHIVIAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DI AUDIT</i>	10
6.	FORMAZIONE	10

1. INTRODUZIONE

La Funzione di Internal Auditing per la Prevenzione della Corruzione e trasparenza (di seguito anche "IAPCT" o "Funzione"), istituito con Determinazione del Direttore Generale del Politecnico il 29 gennaio 2021 con effetto dal 1° gennaio 2021, ha la specifica missione di presidiare e gestire operativamente, in totale autonomia, le attività di verifica (audit) per i processi definiti ad alto rischio nel PTPCT, a supporto di una migliore efficacia delle misure di prevenzione proposte dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (di seguito anche "RPCT") e adottate dall'Ateneo, coordinandosi, a tal fine, anche con le altre funzioni precipue di audit già costituite per il presidio di processi ad hoc.

L'attività di IAPCT è una funzione di verifica indipendente, operante all'interno del Politecnico di Milano e a supporto delle attività del RPCT, con la finalità di esaminare e valutare i processi che sono emersi a rischio alto a seguito della redazione del registro degli eventi rischiosi ai sensi della L. 190/2012 e del PNA 2019.

L'obiettivo della Funzione è fornire un supporto:

- alle attività del RPCT, per una maggiore efficacia del PTPCT,
- al vertice dell'amministrazione, fornendo gli strumenti di analisi per un costante miglioramento di efficacia ed efficienza di gestione e
- a tutti i componenti dell'organizzazione, per un corretto adempimento delle rispettive responsabilità (ruolo consultivo/propositivo, rivolto a favorire l'individuazione di opportunità di miglioramento, in coerenza con gli obiettivi istituzionali).

Al fine di realizzare la propria missione, è necessario e opportuno che la Funzione IAPCT definisca, in uno specifico documento, il presente Regolamento, le norme ed i principi che regolano il proprio operato.

L'attività di Internal Auditing è regolata a livello internazionale dai relativi Standard professionali emanati dall'I.I.A. (Institute of Internal Auditors) che, tra l'altro, ha redatto un Codice Etico con i Principi e le Regole di condotta (Integrità, Obiettività, Riservatezza, Competenza) cui gli auditor devono conformarsi. Anche a tali principi si ispira il presente Regolamento.

2. FINALITÀ

Il presente documento, denominato "Regolamento Interno Funzione Internal Audit" (di seguito "Regolamento"), descrive i principi, le procedure, le metodologie e gli strumenti di lavoro della Funzione Internal Auditing per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

I destinatari del presente documento sono i dipendenti afferenti alla funzione Internal Auditing e gli eventuali collaboratori della funzione che saranno coinvolti in appositi Work Team. Il Regolamento è altresì

condiviso con i Dirigenti delle Strutture di Ateneo responsabili di un determinato processo e indicati, come tali, nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione della Trasparenza, oggetto delle attività di auditing, al fine di introdurre le metodologie che la Funzione adotta nello svolgere la propria missione.

Gli scopi principali del presente documento sono:

- definire le fasi e le modalità operative dell'attività di auditing;
- definire le tempistiche dei processi audit.

Il contenuto del presente documento potrà essere soggetto a revisioni da parte del Responsabile della Funzione nel caso di mutamento del contesto organizzativo e sulla base dei risultati dell'attività di Audit interno.

3. ORGANIZZAZIONE DELLA FUNZIONE INTERNAL AUDITING

3.1. IL POSIZIONAMENTO ORGANIZZATIVO

La Funzione Internal Auditing per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è istituita presso la Direzione Generale dell'Ateneo, all'interno del Servizio Partecipazioni di Ateneo e internal auditing per la prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Tale istituzione è avvenuta in conformità con il sistema dei controlli di cui all'art. 43 del Regolamento di Ateneo per l'Amministrazione, la Finanza e la Contabilità e con l'origine e la finalità della stessa come definiti dall'art. 46 del medesimo Regolamento nonché declinata e specificata nella Determina di istituzione.

La Funzione ha come specifico campo d'azione, il presidio e la gestione operativa, in totale autonomia, delle attività di verifica (audit) per i processi definiti ad alto rischio nel PTPCT, a supporto di una migliore efficacia delle misure di prevenzione proposte dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e adottate dall'Ateneo. La Funzione potrà coordinarsi anche con le altre funzioni precipue di audit già costituite presso l'Ateneo per il presidio di processi ad hoc.

Tra i principali compiti della Funzione vi sono:

- in collaborazione con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza definizione di un Piano delle attività di verifica periodica, con lo scopo di valutare l'efficacia del sistema di controllo a presidio dei processi/aree su cui è stato rilevato un elevato rischio corruzione;
- esecuzione di controlli di III livello attraverso l'effettuazione di audit sul campo presso le aree organizzative interessate dai processi oggetto di monitoraggio anche attraverso la costituzione di work team costituiti dal management, auditor ed esperti;
- a seguito di attività di audit con esito di "non conformità", richiesta della definizione di un piano d'azione a cura del coordinatore/owner dei processi analizzati, quale concreto passo verso il miglioramento del sistema dei controlli interni;
- trasmissione dei rapporti di audit eseguiti al Rettore, al Direttore Generale ed al RPCT inerenti all'esito delle verifiche effettuate e delle relazioni periodiche;
- rendicontazione periodica al Consiglio di Amministrazione circa l'attività di monitoraggio eseguita, le non conformità rilevate e le aree di miglioramento individuate.

3.2. IL RUOLO DELLA FUNZIONE

Chi è chiamato a svolgere il ruolo di Internal Auditor possiede le caratteristiche personali necessarie per un efficace espletamento dell'incarico attribuitogli, capacità di analisi e di sintesi, elevato senso dell'etica e integrità morale, atteggiamento mentale di obiettività, attitudine ai rapporti interpersonali e capacità di comunicazione.

L'indipendenza degli Auditor è assicurata, in primo luogo, dalla collocazione organizzativa della funzione IAPCT presso la Direzione Generale e, in secondo luogo, dall'assenza in capo agli Auditor, ed al personale afferente al Servizio, di responsabilità operative nell'ambito dei processi o delle attività esaminate. In particolare, gli Auditor incaricati e il personale afferente al Servizio, non devono aver avuto, almeno nell'anno precedente l'incarico, responsabilità operative nell'ambito dei processi o delle attività oggetto di

controllo. All'eventuale verificarsi di tale circostanza, il Responsabile della Funzione ne darà comunicazione al RPCT che valuterà le azioni da intraprendere in relazione alla opportunità/necessità di sottoporre detti processi operativi ad audit esterno, in relazione anche alla potenziale esposizione di rischio dell'Ateneo.

L'Auditor non deve essere stato sottoposto nell'ultimo triennio a procedimenti di natura disciplinare.

Per lo svolgimento delle attività di audit il personale della Funzione non può prescindere dagli obblighi cui è tenuto il dipendente pubblico nell'ambito dell'attività lavorativa, obblighi che derivano dai principi costituzionali, quali l'imparzialità e il buon andamento dei processi svolti, nonché da disposizioni contenute nel codice civile, nelle norme nazionali sul pubblico impiego, nonché negli Standard professionali e nel Codice etico dell'AIIA. A tale proposito si richiama il "Codice etico e di comportamento del Politecnico di Milano", redatto a norma dell'art. 54 del d.lgs. n. 165 del 2001, le cui norme garantiscono che la verifica sia ispirata ai principi costituzionali di imparzialità e di buona conduzione dell'attività esercitata.

Più in particolare, la Funzione indirizza la propria attività, come sopra descritta, secondo le seguenti linee guida/principi di riferimento:

A. L'integrità dell'internal auditor permette lo stabilirsi di un rapporto fiduciario e quindi costituisce il fondamento dell'affidabilità del suo giudizio professionale. L'Auditor deve operare con onestà, diligenza e senso di responsabilità, rispettando la legge e divulgando all'esterno solo se richiesto dalla legge e dai principi della professione. L'Auditor non deve essere consapevolmente coinvolto in nessuna attività illegale, né intraprendere azioni che possano indurre discredito per la professione o per l'organizzazione per cui opera. L'Auditor deve rispettare e favorire il conseguimento degli obiettivi dell'organizzazione per cui opera, quando etici e legittimi.

B. Le iniziative promosse dalla Funzione si basano su obiettività, imparzialità e autonomia di giudizio. Nel raccogliere, valutare e comunicare le informazioni attinenti all'attività o al processo in esame, l'internal auditor deve manifestare il massimo livello di obiettività professionale, valutando in modo equilibrato tutti i fatti rilevanti, senza venire indebitamente influenzato da altre persone o da interessi personali nella formulazione dei propri giudizi. La funzione di soggetto estraneo e neutrale (terzietà), che deve caratterizzare l'attività dell'Auditing, permette di segnalare le non conformità riscontrate rispetto alle disposizioni che disciplinano le attività soggette ad audit, eventualmente tenendo conto di obiettivi ed indicazioni previsti nel PTPCT e proporre eventuali soluzioni correttive. L'autonomia di giudizio ne qualifica la professionalità e garantisce la terzietà. Qualora l'Auditor si trovasse in una situazione di conflitto di interessi, si astiene dallo svolgere l'attività di verifica.

C. La conoscenza e l'analisi dei processi, della normativa interna e del PTPCT sono presupposti necessari allo svolgimento proficuo delle verifiche. Nell'esercizio dei propri servizi professionali, l'internal auditor utilizza il bagaglio più appropriato di conoscenze, competenze ed esperienze.

D. L'obiettività metodologica, la significatività e la rilevanza degli elementi considerati sono alla base delle osservazioni e delle eventuali proposte di orientamento avanzate dalla Funzione. Procedendo con metodo basato su elementi oggettivi, tali da rendere condivisibili le osservazioni mosse, la Funzione mostra l'obiettività dei suoi accertamenti, il valore significativo delle proposte, la rilevanza dei risultati.

E. La Funzione si pone l'obiettivo di turbare il meno possibile il regolare funzionamento delle strutture dell'Ateneo, pianificando in anticipo gli interventi e illustrando i contributi attesi dai diversi soggetti partecipanti alla verifica. Per contro, la Struttura auditata mette la Funzione Internal Auditing nella condizione di svolgere al meglio il proprio compito, fornendo tutte le informazioni richieste.

F. Le osservazioni output delle verifiche si fondano su elementi probanti e circostanziati. Nei verbali delle verifiche effettuate e/o le relazioni della Funzione Internal Auditing sono circostanziate, fondate su elementi evidenti e oggettivi. Inoltre i risultati dell'Audit sono sempre prima condivisi con la struttura auditata. Questa condizione facilita gli interventi di correzione ove necessari, oltre ad essere garanzia di trasparenza delle attività svolte.

G. L'internal auditor garantisce la riservatezza delle informazioni di cui viene in possesso, rispettando il valore e la proprietà delle informazioni che riceve che è tenuto a non divulgare senza autorizzazione dell'owner di processo ovvero del Direttore Generale, salvo che lo impongano motivi di ordine legale o deontologico. L'Auditor deve mantenere e osservare la dovuta cautela nell'uso, e nella protezione, delle

informazioni acquisite nel corso dell'incarico e non deve usare le informazioni ottenute né per vantaggio personale, né secondo modalità che siano contrarie alla legge o di nocimento agli obiettivi etici e legittimi dell'organizzazione.

L'attività di auditing non rappresenta un'attività repressiva/punitiva nei confronti dei soggetti eventualmente inadempienti, ma si delinea come un'attività di valutazione e monitoraggio dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati nel periodo di tempo e, conseguentemente, come occasione di confronto fra soggetti deputati al controllo e soggetti controllati sul rischio legato a un determinato processo. L'auditing è un momento conoscitivo fondamentale per l'Ateneo, proprio per la sua valenza di tramite, sia oggettivo (come collegamento fra l'individuazione della misura e la verifica finale sul suo adempimento), che soggettivo (come collegamento fra soggetti controllori e controllati), in un'ottica di crescita continua della qualità dei processi all'interno del Politecnico di Milano.

3.3. I COMPITI DELLA FUNZIONE IAPCT

A fronte dei principi e linee guida enunciate nel precedente paragrafo, e premesso che l'attività della Pubblica Amministrazione si palesa necessariamente attraverso atti scritti, il compito della Funzione IAPCT, con riferimento ai processi che sono stati rimessi al suo campo di azione nella Determina del Direttore Generale, è quello di:

- verificare l'adeguatezza dei sistemi di controllo previsti e la loro efficacia, anche procedendo a verificare e monitorare la regolarità degli atti adottati dall'Ateneo, nonché la regolarità dei processi che hanno portato all'adozione dei suddetti atti e gli eventuali scostamenti rispetto alle leggi, alle norme, alle regole e alle disposizioni interne;
- avanzare proposte di modifica regolamentari o altri suggerimenti volti a superare le difficoltà riscontrate.

All'interno della Funzione IAPCT sono definite le competenze distinguendo tra il Responsabile della Funzione e il personale afferente alla Funzione, includendo altresì i soggetti che andranno a comporre il Work Team. È, infatti, prevista la possibilità che al Team IAPCT afferiscano anche altre competenze a cui il Responsabile della Funzione potrà attingere di volta in volta al bisogno, in occasione di valutazioni di processi specifici e complessi e che richiedano competenze differenti da quelle proprie del personale afferente al servizio.

Al Responsabile della Funzione IAPCT compete:

- la cura e l'aggiornamento del Piano di Monitoraggio e la sua esecuzione;
- la redazione e l'aggiornamento del presente Regolamento;
- il rapporto con gli interlocutori interni all'Ateneo per l'esecuzione delle attività del Piano;
- il coordinamento delle attività on site delle verifiche;
- la firma dei verbali definitivi di audit;
- la presentazione del Piano e del suo stato di avanzamento al Consiglio di Amministrazione (per il tramite del Rettore e del Direttore Generale), al RPCT e la firma dei report periodici agli stessi organi.

Al personale afferente alla Funzione IAPCT, includendo altresì i soggetti che andranno a comporre il Work Team, compete:

- la partecipazione alle attività di audit;
- la raccolta, l'ordinamento e l'archiviazione di tutta la documentazione e delle evidenze necessarie ad effettuare gli audit e a supportare le conclusioni tratte nel corso degli stessi;
- la redazione delle bozze dei verbali degli audit e dei rapporti preliminari e finali;
- l'individuazione e la proposta di azioni migliorative;
- l'aggiornamento della mappatura dei follow up al termine di ciascun intervento di audit;
- la collaborazione alla revisione del presente Regolamento.

4. LA PROCEDURA DI INTERNAL AUDITING

L'attività di Internal Auditing all'interno del Politecnico di Milano si inserisce nel contesto delle misure

di prevenzione della corruzione, come individuate nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023. Il P.T.P.C. 2021-2023 presenta gli esiti della mappatura dei rischi dove, per ciascuna area organizzativa, è individuata:

- l'area di rischio a cui si riferisce;
- il processo a cui si riferisce;
- i possibili eventi rischiosi associati al processo;
- le misure da adottare e adottate dall'Ateneo;
- lo stato di avanzamento delle misure, ovvero i risultati del monitoraggio effettuato rispetto alle misure previste nei P.T.P.C. precedenti;
- il valore di rischio associato al processo;
- le ulteriori misure individuate nel triennio;
- i responsabili, cioè gli uffici destinati all'attuazione della misura, in un'ottica di responsabilizzazione di tutta la Struttura Organizzativa.

A partire dalla suddetta valutazione dei rischi, approvata con delibera del Consiglio di Amministrazione che ha adottato il P.T.P.C.T., la Funzione Internal Auditing stende un Piano di Audit con durata triennale. Oggetto specifico del Piano sono i processi risultati a rischio "alto" nella mappatura dei rischi .

Il Piano di Auditing 2021/2023 individua:

- i processi oggetto di analisi;
- la declinazione della tipologia di atti e dei criteri che saranno impiegati per la loro individuazione nel numero/unità, secondo un processo di campionamento, che, significativamente (anche in ragione delle risorse impegnate) possano rappresentare un ragionevole report per le finalità di audit sopra descritte;
- un cronoprogramma di riferimento articolato partitamente su tre anni;
- le Strutture coinvolte per ciascuna attività di audit.

Il Piano di Auditing definisce anche le modalità e i tempi inerenti al reporting verso gli Organi dell'Ateneo nonché l'RPCT.

A partire dal secondo anno di attività, la Funzione Internal Auditing integra le informazioni contenute nel Piano con:

- i risultati dell'attività di audit dell'anno precedente;
- la programmazione delle eventuali verifiche di follow up anno precedente.

4.1. LA PIANIFICAZIONE

La pianificazione generale delle attività di Audit è contenuta nel Piano Triennale di Audit Interno, aggiornato annualmente in funzione degli esiti delle verifiche svolte.

Oltre alle verifiche pianificate, è facoltà dell'IAPCT prevedere – in aggiunta o in sostituzione di quelle programmate – ulteriori verifiche che di volta in volta si renderanno necessarie o utili in funzione di esigenze operative o segnalazioni.

Per effetto del Piano, nonché della Determina di istituzione del Servizio e del presente Regolamento, l'unità di Internal Auditing può individuare un Work Team che è chiamato a collaborare per lo svolgimento di specifiche attività di audit.

Per l'elaborazione del Piano Triennale di Audit, e la programmazione dei diversi interventi sull'arco dei tre anni, la Funzione IAPCT potrà tener conto anche delle risultanze delle attività di verifica delle altre funzioni di controllo dell'Ateneo:

- Organismo indipendente di Valutazione della Performance, il quale (ai sensi dell'art. 14 del D. Lgs. 150/2009):
 - (...) monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi (...);

- Nucleo di Valutazione, il quale verifica (ai sensi dall'art. 14 dello Statuto di Ateneo, di cui si riporta un estratto):
- la qualità e l'efficacia dell'offerta didattica, anche sulla base degli indicatori individuati dalle Commissioni paritetiche delle Scuole;
- la qualità, l'intensità, la continuità dell'attività di ricerca svolta dai Dipartimenti;
- la congruità del curriculum scientifico o professionale dei titolari dei contratti di insegnamento;
- il corretto utilizzo delle risorse pubbliche;
- l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa.
- Audit di ricerca, quale punto di riferimento interno all'Ateneo in grado di fornire consulenza durante l'intera durata dei progetti in modo tale da potere verificare puntualmente e periodicamente la gestione amministrativa dei progetti in corso ed evitare stralci di spese nella fase di verifica finale obbligatoria;
- Ufficio Pianificazione e Controllo, il quale:
 - nell'ambito del controllo di gestione, progetta, gestisce, mantiene aggiornati i principali cruscotti di gestione (Cruscotto per i Direttori di Dipartimento, cruscotto della Didattica e sviluppo di nuovi cruscotti) i report e le statistiche dei principali dati di gestione e svolge analisi evolute grazie all'utilizzo di strumenti e sistemi di data Analytics;
 - nell'ambito del supporto alla gestione del ciclo della performance, predispone la Relazione sulla Performance, rappresenta la Direzione Generale nel monitoraggio dei processi interni e assicura l'interazione con l'OIV in relazione alle tematiche relative alla gestione del ciclo della performance;
- Ufficio Qualità, in quanto riferimento interno all'Ateneo per le tematiche relative alle certificazioni volontarie in essere presso l'Ateneo e le attività di verifica correlate ai fini del loro mantenimento.

4.2. *LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ*

Per ciascun processo identificato nel Piano, l'attività di Internal Auditing si articola nelle seguenti fasi:

- definizione di un'agenda della verifica;
- definizione di una checklist e definizione del campione di operazioni relative al processo da sottoporre a test di conformità (in coerenza con i criteri citati nel Piano di Auditing);
- esecuzione di una riunione di avvio (kick-off meeting: apertura formale dell'intervento, acquisizione documentazione e informazioni utili);
- conduzione della verifica e stesura rapporto di audit (raccolta evidenze, stesura rapporto di audit in versione di bozza, fase di condivisione del documento, stesura rapporto audit finale condiviso, rilascio definitivo documento);
- esecuzione di una riunione di chiusura dell'audit (exit meeting);
- eventuale follow-up.

AGENDA DELLA VERIFICA

L'attività di audit è preceduta dalla comunicazione di avvio del procedimento da effettuarsi a cura del Responsabile della Funzione non meno di 30 giorni antecedenti all'inizio delle operazioni di audit con definizione di giorni e ore da dedicare alla verifica ed il termine di conclusione previsto. La predetta comunicazione potrà eventualmente evidenziare la documentazione che si ritenga utile acquisire per una preliminare consultazione e la necessità di creare un work team a supporto dell'attività di audit.

CHECK LIST

L'esecuzione della verifica è supportata da una (o più) check list finalizzata ad evidenziare i principali passaggi del processo oggetto di verifica e le evidenze da raccogliere per ciascuno di essi.

A tal fine la Funzione provvede all'individuazione delle informazioni utili alla conoscenza completa del processo oggetto di verifica, riscontrandone i rispettivi responsabili e le fasi che lo compongono.

La checklist potrà essere anticipata alla funzione che sarà oggetto di audit affinché possa provvedere alla messa a disposizione della documentazione necessaria alla verifica dei punti previsti dalla stessa.

RIUNIONE DI AVVIO E CONDUZIONE DELL'AUDIT

Le attività di verifica sono introdotte da una riunione di apertura (kick off meeting) ove la Funzione IAPCT coinvolge i Responsabili di area/capi servizio ovvero gli owner di processo interessati (di seguito complessivamente indicati come owner di processo) invitandoli a partecipare al fine di condividere le finalità e l'oggetto della verifica, i tempi dedicati a ciascuna fase e i soggetti coinvolti.

Durante la riunione di kick off, il Team di Audit illustra la declinazione della tipologia di atti e la loro individuazione nel numero/unità che saranno oggetto di analisi, secondo il processo di campionamento adottato per l'audit in corso (vedi paragrafo successivo), che, significativamente, possano rappresentare un ragionevole campione per le finalità dello specifico audit da eseguire.

La funzione IAPCT svolge, dunque, le attività di verifica seguendo come traccia la check list e l'agenda condivisa, destinando un tempo adeguato alle interviste da svolgere, discutendo direttamente con i referenti le risultanze dell'audit, cercando evidenze delle attività descritte e svolte. Le attività di audit eseguite sono tracciate ai fini del successivo rapporto, con la raccolta in parallelo di elementi probatori dello svolgimento dell'attività.

Gli strumenti di rilevazione, utilizzati anche in combinazione tra loro, nel corso dell'analisi del processo possono essere:

- documentali: risultanti da documentazione prodotta nel corso del processo;
- testimoniali: si tratta di informazioni raccolte tramite meeting, interviste o questionari da persone coinvolte nelle varie attività che costituiscono il processo;
- analitici: frutto di calcoli e deduzioni effettuate autonomamente dall'Auditor;
- on the job: derivano dall'osservazione diretta delle attività svolte dai soggetti auditati.

Nel corso dell'attività di verifica, i referenti delle funzioni auditate collaborano con la Funzione all'esecuzione della stessa. In particolare, devono essere messi a disposizione con tempestività, trasparenza, completezza e pertinenza i documenti e le informazioni che le funzioni auditate utilizzano e producono ai fini del processo o comunque quelli che la Funzione ritenga utile od opportuno acquisire.

La documentazione raccolta nel corso dell'incontro, eventualmente integrata da ulteriori informazioni che si rendessero necessarie a valle degli incontri on site, viene acquisita dalla Funzione ai fini delle sue verifiche.

DEFINIZIONE DEL CAMPIONE DI ANALISI

Ai fini dell'applicazione delle procedure di verifica, la Funzione Internal Audit può:

- esaminare l'intera popolazione, cioè l'insieme delle unità da cui è selezionato il campione in riferimento al quale intende trarre le proprie conclusioni. Per esempio, nel caso di popolazioni con un ridotto numero di "items" o di classi di valori composte da poche operazioni, l'Internal Audit può ritenere che sia più efficiente ed efficace ricorrere all'esame dell'intera popolazione (es. per il processo "Assunzione di PTA" tutte le procedure concorsuali dell'anno 2020, se queste sono di numero esiguo);
- effettuare le verifiche su un paniere che rappresenta meno del 100% della popolazione, selezionato attraverso l'applicazione di tecniche di campionamento. Il campionamento può essere casuale, mirato o sistematico. La selezione delle voci può essere effettuata, sulla base:
 - della significatività delle voci costituenti la popolazione;
 - della presenza di fattori di anomalia (valori inusuali o per i quali in passato sono stati rilevati errori);
 - di una tecnica di campionamento casuale, previa determinazione oggettiva del campione che si vuole sottoporre a verifica (a tal fine potrebbero essere utilizzati metodi di selezione random tali da evitare un rischio di predeterminazione del campione da parte della struttura oggetto di verifica);
 - della necessità di ottenere informazioni specifiche (in tal caso la selezione del campione sarà mirata e avverrà in combinazione con le tecniche di cui ai punti precedenti).

L'Internal Audit può anche decidere di non sottoporre a verifica voci il cui importo non sia significativo e per le quali il rischio di errori significativi sia considerato basso (per esempio, crediti e debiti diversi di importo non significativo).

La necessità di svolgere verifiche a campione è motivata dall'impossibilità di effettuare una verifica integrale per le classi di valori composte da un elevato numero di operazioni. Al contrario, nel caso di classi di valori composte da un numero ridotto di operazioni, è evidentemente più efficiente effettuare una verifica integrale delle medesime.

Qualora la Funzione Internal Audit scelga di procedere con il metodo del campione, evidenzia, nelle proprie carte di lavoro e nel verbale di audit, la metodologia di campionamento adottata.

REPORTING

A valle della verifica on site, la Funzione IAPCT termina l'analisi della documentazione raccolta e delle rispettive evidenze e redige un primo documento di report contenente il risultato delle verifiche eseguite. Tale documento può essere redatto in forma testuale o riportare il risultato delle verifiche in formato tabellare, ovvero rappresentato in altra forma ritenuta opportuna, ma comunque esplicativa, a seconda della tipologia di processo monitorato e delle verifiche che sono state effettuate. Una volta ultimato il report, esso viene registrato agli atti della Funzione IAPCT ed inviato agli owner di processo di riferimento per le attività sottoposte a controllo ai fini della loro opportuna verifica e condivisione.

RIUNIONE DI CHIUSURA DELL'AUDIT

L'ultima fase della procedura di audit consiste nel riscontro da parte degli owner di processo del risultato della verifica tramite confronto con la Funzione.

Viene dunque programmata in agenda una riunione di chiusura (exit meeting), indetta dall'auditor, durante la quale il team di audit discute con gli owner di processo di riferimento per le attività sottoposte a controllo la bozza del rapporto condivisa in anticipo.

Nel caso in cui nella fase di audit siano state rilevate delle criticità, le strutture interessate sono tenute a fornire spiegazioni in merito ai processi controllati, dandone riscontro documentato alla Funzione.

Qualora non siano state riscontrate particolari criticità nell'adempimento di una misura, gli owner di processo hanno in ogni caso la possibilità di proporre autonome osservazioni, sempre nell'ottica del continuo miglioramento del processo qualitativo interno all'Ateneo.

È in questo contesto che l'attività di audit trova piena e completa esplicazione, in quanto solo in questa fase gli owner di processo sottoposti a verifica hanno la possibilità – il dovere in caso di criticità - di interagire con la Funzione.

A valle di questa fase, la Funzione potrà prendere atto di quanto evidenziato dall'owner di processo, ovvero chiudere il report segnalando eventuali Raccomandazioni nel caso in cui sia stata riscontrata l'esigenza di azioni correttive.

Ricevute eventuali raccomandazioni, l'owner di processo segnalerà al Responsabile della Funzione IAPCT (di seguito RIAPCT) le azioni, i tempi di realizzazione ed il responsabile dell'attuazione delle azioni/misure che intende porre in essere per risolvere le criticità segnalate (piano di azione).

In caso di mancata presentazione di un piano di azione da parte dell'owner di processo il RIAPCT segnalerà tale circostanza al superiore gerarchico dell'owner medesimo. In caso di ulteriore inerzia (anche se derivante da una valutazione del superiore gerarchico tesa all'accettazione del rischio segnalato), il RIAPCT segnalerà comunque la fattispecie al Direttore Generale e all'RPCT nella fase di reporting descritta nel successivo paragrafo n.5.

FOLLOW UP

L'audit è completato quando tutte le attività in agenda di audit sono state ultimate ed è stato distribuito il rapporto di audit approvato.

Nel caso in cui, a valle delle eventuali raccomandazioni ricevute dalla Funzione IAPCT, sia stata prevista l'implementazione di un piano d'azione da parte dell'owner di processo, le azioni/misure previste in tale piano non sono considerate come facenti parte dell'audit e sono effettuate dal destinatario del

procedimento di audit secondo le tempistiche concordate in fase di riunione di chiusura. Nell'ipotesi in cui debbano essere adottate delle azioni, il destinatario deve tenere informato la funzione IAPCT, sul loro stato di attuazione.

Ai fini della completezza e coerenza del Piano di verifiche implementato, la verifica circa il seguito dato alle azioni correttive indicate può costituire parte di un audit successivo o una verifica a sé in funzione della tematica oggetto del controllo (follow up), a discrezione della Funzione IAPCT.

5. IL REPORTING

La Funzione Internal Audit è posta in funzione di staff al Direttore Generale e riferisce direttamente al Consiglio di Amministrazione, al Rettore, al Direttore Generale e al RPCT in merito all'attuazione del Piano di Monitoraggio triennale, alle attività di verifica effettuate e alla rilevazione di eventuali criticità, questo in modo da garantire la sua piena autonomia ed indipendenza nello svolgimento dei compiti che gli sono affidati.

La Funzione presenta annualmente al Consiglio di Amministrazione (per il tramite del Rettore e del Direttore Generale) il rapporto consuntivo sull'attività svolta nel periodo trascorso, motivando eventuali scostamenti dal piano di attività preventiva.

Il reporting ha ad oggetto l'attività di monitoraggio svolta dalla Funzione, le non conformità rilevate e le aree di miglioramento individuate.

La Funzione trasmette al Rettore, al Direttore Generale e al RPCT i rapporti di audit eseguiti inerenti all'esito delle verifiche effettuate e le relazioni annuali.

5.1. ARCHIVIAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DI AUDIT

La Funzione IAPCT archivia tutta la documentazione a supporto delle attività di audit e i relativi rapporti definitivi, conservandoli per almeno 3 anni dalla scadenza del Piano di Audit di riferimento.

6. FORMAZIONE

La Funzione di Internal Audit, per lo svolgimento della sua attività, deve essere sempre formata ed aggiornata: a tal fine partecipa a corsi di formazione professionale e si avvale di consulenti che la possono guidare nello sviluppo della funzione stessa.

Il Responsabile della Funzione individua le esigenze formative proprie e del personale afferente alla Funzione, da individuare come formazione interna, esterna, tirocini, etc.; le esigenze formative vengono inserite nel piano annuale a seguito della rilevazione del fabbisogno formativo del personale PTA di Ateneo.

La formazione del personale della Funzione Internal Audit si sviluppa su due direttrici: quella professionale (linee guida, normativa specifica, etc.) e quella generale di conoscenza dell'Ateneo e dei suoi processi, con particolare riguardo all'organizzazione, alle sue regole, alle attività e ai controlli interni.

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Graziano Dragoni

Firmato digitalmente ai sensi del Codice dell'Amministrazione Digitale