



REGIONE  
LAZIO

**Piano di Audit e Documento di  
programmazione dell'attività di Audit  
Annualità 2025-2027**

## Sommario

<b>1</b>	<b>PREMESSA .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>LA FUNZIONE DI INTERNAL AUDIT .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>PIANO TRIENNALE DI INTERNAL AUDIT 2025-2027 .....</b>	<b>5</b>
<b>3.1</b>	<b>DEFINIZIONE DEGLI AMBITI E DELLE AREE DI VERIFICA .....</b>	<b>7</b>
<b>3.2</b>	<b>PROGRAMMA 2025 -2027 .....</b>	<b>8</b>
<b>3.3</b>	<b>PIANIFICAZIONE DI DETTAGLIO .....</b>	<b>9</b>

## 1 PREMESSA

Il Decreto del Ministero della Salute del 17 settembre 2012, noto come Decreto Certificabilità, ha introdotto un obiettivo fondamentale per gli enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR): garantire la certificabilità dei propri dati e bilanci. Questo requisito, in ottemperanza all'articolo 1, comma 291 della legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e all'articolo 11 del Patto per la Salute 2010-2012, ricade sotto la responsabilità e il coordinamento diretto delle Regioni. Per dare attuazione a tale normativa, il Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, ha emanato il decreto del 1° marzo 2013, che stabilisce i "Percorsi Attuativi della Certificabilità" (PAC).

La Regione Lazio ha istituito il Percorso attuativo di Certificabilità per gli enti del Servizio Sanitario Regionale, attraverso i Decreti del Commissario ad Acta n. 00311/16 e n. 00069/18. Tali decreti hanno introdotto il Modello regionale di controllo interno e i Processi di audit, che sono stati successivamente integrati e perfezionati dai DCA U00402/18, U00521/18 e U00297/19. In risposta all'esigenza di un costante aggiornamento del quadro normativo e gestionale, si evidenzia la recente approvazione della D.G.R. n. 938 del 15 novembre 2024, la quale ha aggiornato il Piano Attuativo della Certificabilità e il relativo "Modello regionale di controllo interno e processi di audit". Da ultimo, con la Determinazione regionale n. G08222 del 27 giugno 2025, che ha approvato la "Guida Operativa sulla Funzione e attività di Internal Audit delle Aziende Sanitarie pubbliche", si è consolidato un sistema di controllo interno solido e improntato alla massima trasparenza.

La funzione di controllo interno regionale, che opera all'interno dell'Area Risorse Economico-Finanziarie della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali, svolge i seguenti compiti:

- **coordinamento e supporto** delle funzioni di **Internal Audit** degli Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR);
- **verifica** dell'attuazione delle procedure e dei relativi punti di controllo definiti nelle linee guida regionali e nel Piano Attuativo della Certificabilità (PAC);
- **esecuzione delle attività** in conformità con il piano di Audit incluso nel "Modello regionale di Controllo Interno e processi di Audit"

In ottemperanza all'azione A5.1 del Cronoprogramma PAC, che prevede l'individuazione di un responsabile per il monitoraggio delle azioni intraprese a seguito di rilievi e suggerimenti da parte di Regione, sindaci, revisori, MEF e Corte dei Conti, l'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone ha deliberato quanto segue:

- Con la Deliberazione del Direttore Generale n. 647 del 28.07.2025, è stato nominato il Responsabile Internal Audit.
- Con la successiva Deliberazione del Direttore Generale n. 723 del 02.09.2025, è stata adottata la versione aggiornata del "Manuale aziendale di Internal Audit", in linea con le più recenti direttive regionali.

## 2 LA FUNZIONE DI INTERNAL AUDIT

La funzione di Internal Audit si integra nel più ampio sistema di controlli interni e di valutazione già operativi, agendo in sinergia con essi per evitare duplicazioni e ottimizzare il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Le sue principali funzioni sono:

- **Verifica e valutazione indipendente:** Esegue un'attività di verifica indipendente per esaminare e valutare i processi amministrativo-contabili e gestionali.
- **Supporto alla Direzione:** Offre supporto alla Direzione Aziendale, collaborando strettamente con gli altri uffici che svolgono funzioni di controllo.
- **Miglioramento continuo:** L'obiettivo primario è fornire un supporto alla Direzione per il costante miglioramento della gestione e assistere tutti i membri dell'organizzazione nel corretto adempimento delle proprie responsabilità.
- **Ruolo consultivo e propositivo:** La funzione agisce in un ruolo consultivo e propositivo, identificando opportunità di miglioramento in linea con gli obiettivi e le azioni stabilite nel piano di azione aziendale.
- **Indipendenza e autonomia:** L'attività di Internal Audit è esclusiva e indipendente. Per questo motivo, la funzione di Internal Audit deve operare in totale autonomia, libero da conflitti di interesse, limitazioni nell'ambito di azione o restrizioni all'accesso alle informazioni. L'indipendenza è garantita anche dall'assenza di rapporti di dipendenza gerarchica con le entità oggetto di verifica.

L'attività dell'Internal Audit si articola in un processo ciclico e ben strutturato, fondamentale per garantire l'efficacia e l'efficienza dei controlli interni. Questo "Ciclo di Audit" si compone delle seguenti fasi, ciascuna delle quali contribuisce al raggiungimento degli obiettivi complessivi:

- **Risk Assessment (Valutazione del Rischio):** Questa fase iniziale prevede l'identificazione e la valutazione dei rischi significativi a cui è esposta l'organizzazione. L'obiettivo è comprendere quali aree e processi presentano maggiori vulnerabilità, al fine di indirizzare le risorse di audit in modo mirato ed efficace.

- **Piano di Audit:** Sulla base della valutazione del rischio, viene elaborato un piano di audit dettagliato. Questo documento definisce gli obiettivi specifici di ciascun audit, l'ambito di indagine, le metodologie che verranno impiegate, le risorse necessarie e la tempistica di esecuzione.
- **Interventi di Audit:** In questa fase, il team di Internal Audit conduce le attività di verifica sul campo. Ciò include la raccolta di informazioni e dati attraverso interviste, analisi documentale, osservazione diretta e test specifici sui controlli interni e sui processi operativi.
- **Rapporto di Audit:** Al termine degli interventi, i risultati dell'audit vengono sintetizzati in un rapporto formale. Questo documento illustra le risultanze degli accertamenti, le criticità riscontrate, le non conformità e le aree di miglioramento, fornendo evidenze a supporto delle conclusioni.
- **Raccomandazioni e Condivisione con le funzioni:** Sulla base delle criticità evidenziate nel rapporto, vengono formulate raccomandazioni specifiche e concrete, volte a mitigare i rischi e a rafforzare i controlli. Queste raccomandazioni vengono discusse e condivise con le funzioni aziendali interessate, per assicurare una comprensione comune e l'accettazione delle proposte.
- **Piano delle Azioni Correttive:** Le funzioni aziendali responsabili, in risposta alle raccomandazioni dell'audit, elaborano un "Piano delle Azioni Correttive". Questo piano stabilisce le misure specifiche che verranno implementate, le responsabilità assegnate e le scadenze per la loro attuazione, mirando a risolvere le problematiche identificate.
- **Monitoraggio delle azioni:** La funzione di Internal Audit svolge un'attività di monitoraggio costante sull'avanzamento e sull'efficacia delle azioni correttive implementate dalle funzioni. Questa fase è cruciale per verificare che le soluzioni adottate siano state effettivamente realizzate e che stiano producendo i risultati attesi.
- **Follow-Up:** L'ultima fase, ma non meno importante, è il "Follow-Up". Consiste in una verifica successiva per accertare che le azioni correttive siano state pienamente attuate, che le problematiche siano state risolte in modo duraturo e che i controlli siano ora efficaci. Questo chiude il ciclo, assicurando il miglioramento continuo e fornendo input per il prossimo "Risk Assessment", alimentando così un processo virtuoso di revisione e controllo.

### 3 PIANO TRIENNALE DI INTERNAL AUDIT 2025-2027

L'Internal Audit avvia la propria attività con una fase di preventiva valutazione dei rischi, mirata a individuare le aree critiche che potrebbero ostacolare il conseguimento degli obiettivi aziendali definiti dalla Direzione. Sulla

scorta di tale analisi, viene redatto un piano che delinea con chiarezza gli obiettivi specifici di audit, l'estensione delle verifiche, la programmazione temporale e le risorse umane e materiali coinvolte.

La definizione del Piano di Audit si fonda sulla Matrice dei Rischi, la cui ultima revisione aziendale è stata approvata e integrata nel Manuale di Internal Audit con la delibera n. 723 del 02.09.2025, garantendo la piena coerenza con le attuali direttive regionali. Tale approccio, improntato al "risk-based auditing", privilegia l'efficacia, l'efficienza e la rilevanza degli interventi. Il piano, strutturato su una prospettiva triennale e soggetto ad aggiornamento annuale, assicura una copertura progressiva delle aree a maggior rischio, adattandosi con flessibilità all'evoluzione del contesto normativo e operativo. Questo processo include altresì l'integrazione di specifiche informazioni fornite dalla Regione Lazio, garantendo un adeguamento continuo e tempestivo delle attività di audit. L'obiettivo strategico del piano triennale è assicurare una copertura completa e sistematica di tutte le voci di bilancio, garantendo che ogni componente sia esaminata con la dovuta accuratezza e in coerenza con le priorità di rischio individuate.

La selezione delle attività di audit è guidata dalla considerazione dei seguenti fattori rilevanti:

- **Obiettivi Istituzionali:** Allineamento con le finalità primarie e la missione dell'organizzazione.
- **Priorità del PAC:** Verifica delle procedure amministrativo-contabili redatte per ciascuna Area PAC.
- **Trasparenza e Rendicontazione:** Esigenza di garantire la chiarezza e l'accuratezza delle informazioni fornite agli stakeholder interni ed esterni.
- **Esigenze Strategiche dell'Ente e della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria:** Risposta alle direttive e alle priorità espresse dagli organi di governo e dalle funzioni dirigenziali strategiche.
- **Rotazione delle Verifiche:** Principio di equità e completezza nella copertura delle aree, evitando concentrazioni o esclusioni involontarie.
- **Esiti degli Audit Pregressi:** Apprendimento dalle esperienze passate e focalizzazione sulle aree dove sono state riscontrate criticità.
- **Richieste degli Organi Esterni:** Risposta a sollecitazioni o indicazioni provenienti da enti di controllo o autorità esterne.

Il Piano di Audit si propone di perseguire obiettivi primari volti a ottimizzare la gestione e il controllo interno dell'organizzazione. Tra questi, è fondamentale definire con chiarezza gli ambiti e le aree specifiche che saranno oggetto delle attività di verifica, identificando al contempo le Strutture aziendali che verranno coinvolte nelle attività di controllo durante l'anno di riferimento. Altrettanto cruciale è chiarire il ruolo e le responsabilità della Funzione di Internal Audit in relazione alle strutture organizzative aziendali implicate. Il Piano mira, inoltre, a verificare i processi inclusi nel Piano delle Attività di Controllo (PAC) che, durante la fase di assesment, hanno evidenziato le maggiori criticità, nonché a soddisfare le aspettative del management riguardo alla mitigazione dei rischi associati alle attività e ai processi aziendali. Un ulteriore scopo è accertare l'efficacia del sistema dei controlli interni e la conformità delle procedure e dei processi alla normativa di riferimento vigente. Attraverso interventi di follow-up, si intende verificare l'effettiva implementazione delle raccomandazioni formulate e dei Piani degli Interventi conseguenti agli audit svolti. Infine, il Piano è volto a stabilire la metodologia per supportare i Direttori e i Dirigenti aziendali nell'identificazione, mitigazione e monitoraggio dei rischi e dei relativi controlli sulle attività eseguite, nel rispetto delle procedure aziendali stabilite, e a definire le tempistiche operative dell'intero Processo di Audit.

L'attività di Audit negli anni 2025- 2027, si svolgerà attraverso le seguenti fasi:

- Analisi preliminare;
- Esecuzione del lavoro sul campo;
- Reporting e comunicazione dei risultati.

Per il dettaglio delle fasi relative all'attività di Audit, nonché degli strumenti adottati (Griglie di Verifica, Verbale di Audit, Rapporto di Audit), si fa riferimento al Manuale aziendale di Internal audit aggiornato con Deliberazione n. 723 del 02.09.2025.

Alla luce degli scopi ricondotti alla funzione di controllo di seguito pianificata, resta inteso che eventuali sopravvenute esigenze, riscontrati mutamenti ambientali ed ogni nuovo rischio e/o emergenza comporteranno il riadattamento del piano in parola; al contempo potranno essere effettuate delle variazioni a seguito di richieste urgenti provenienti dalla Direzione strategica.

### **3.1 DEFINIZIONE DEGLI AMBITI E DELLE AREE DI VERIFICA**

In coerenza con gli indirizzi dei PAC (Percorsi Attuativi della Certificabilità dei Bilanci), si focalizza la valutazione del rischio sulle seguenti aree considerate critiche ai fini della certificabilità:

- A. area generale;
- D. immobilizzazioni;
- E. rimanenze;
- F. crediti e ricavi;
- G. disponibilità liquide;
- H. patrimonio netto;
- I. debiti e costi (I.5 personale).

L'attività di audit è svolta in conformità con il Modello regionale di controllo interno e Processi di audit, come aggiornato dalla D.G.R. n. 938 del 15 novembre 2024 e integrato dalla determinazione regionale n. G08222 del 27 giugno 2025. Il modello definisce ruoli, responsabilità e procedure operative per l'attività di controllo interno e i processi di audit, con un focus specifico sulla realizzazione degli obiettivi dei Percorsi Attuativi di Certificabilità dei Bilanci (PAC).

### 3.2 PROGRAMMA 2025 -2027

L'Azienda Sanitaria Locale Frosinone svolgerà le attività di Internal Audit, secondo la programmazione triennale, distinta per trimestre, di seguito riportata:

Aree di Bilancio		Macro-processi	Strutture interessate	III trim 2025	IV trim 2025	I trim 2026	II trim 2026	III trim 2026	IV trim 2026	I trim 2027	II trim 2027	III trim 2027	IV trim 2027
D - AREA IMMOBILIZZAZIONI		Riconciliare delle risultanze del libro cespiti con quelle della contabilità generale.	UOC PATRIMONIO / UOC ECONOMIA E FINANZA										
		Redazione del piano di investimento, procedura di acquisizione e ammortamento	UOC PATRIMONIO / UOC ECONOMIA E FINANZA										
		Capitalizzazione dei costi	UOC PATRIMONIO / UOC ECONOMIA E FINANZA										
E - AREA RIMANENZE		Gestione inventario e valorizzazione rimanenze	UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI / UOC ECONOMIA E FINANZA / UOC INTERAZIENDALE BENI E SERVIZI/ UOC CONTROLLO DI GESTIONE										
F - AREA CREDITI E RICAVI		Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	UOC ECONOMIA E FINANZE / UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA OSPEDALIERA E TERRITORIALE										
		Altre tipologie di ricavi-credito commerciale	UOC ECONOMIA E FINANZE / UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA OSPEDALIERA E TERRITORIALE										



	Attività di recupero crediti e Riscontri periodici con le risultanze dei creditori (circolarizzazione dei clienti)	UOC ECONOMIA E FINANZE / UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA OSPEDALIERA E TERRITORIALE/ UOC AFFARI GENERALI											
G - AREA DISPONIBILITA' LIQUIDE	Gestione disponibilità liquide	UOC ECONOMIA E FINANZA											
	Gestione Cassa Economale	UOC ECONOMIA E FINANZA											
H - PATRIMONIO NETTO	Gestione del Patrimonio Netto	UOC ECONOMIA E FINANZA											
I - AREA DEBITI E COSTI	Approvvigionamenti di beni sanitari e non sanitari registrazione, liquidazione e pagamento delle fatture passive	UOC ECONOMIA E FINANZE / UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA OSPEDALIERA E TERRITORIALE											
	Approvvigionamenti di servizi sanitari e non sanitari registrazione, liquidazione e pagamento delle fatture passive	UOC BENI E SERVIZI / UOC ECONOMIA E FINANZE /STRUTTURE LIQUIDATRICI/DEC											
J - AREA FONDI PER RISCHI ED ONERI	Rappresentare in maniera completa, veritiera e corretta le passività per rischi potenziali in bilancio	UOC ECONOMIA E FINANZE /UOC AFFARI GENERALI											

### 3.3 PIANIFICAZIONE DI DETTAGLIO

Con riferimento alla pianificazione di dettaglio dei controlli di audit, l'attività si concentrerà sulla verifica della corretta e regolare applicazione delle procedure amministrativo-contabili previamente definite e sulla valutazione di eventuali modifiche necessarie. Qualora opportuno, verrà richiesta documentazione specifica alle strutture oggetto di audit e saranno condotte interviste con i referenti dei cicli interessati. È importante sottolineare che le verifiche di audit costituiscono controlli di terzo livello e, come tali, non si sostituiscono ai controlli di secondo livello eseguiti dalle unità operative aziendali nel corso delle loro attività quotidiane. Gli audit saranno condotti in conformità con le liste di controllo stabilite dalla Regione Lazio, con la Guida Operativa sulla Funzione e attività di Internal Audit delle Aziende Sanitarie pubbliche (D.G.R. n. G08222 del 27/06/2025 – Annex C – Debiti e costi) e con i punti di controllo previsti nelle procedure amministrativo-contabili pubblicate attraverso le deliberazioni aziendali.