



# PIANO TRIENNALE DI AUDIT

## 2025-2027


### ULSS 7 Pedemontana

Rev.	Data	Predisposizione	Approvazione
01	27/06/2025	Dott.ssa Nadia Pozzobon Funzione I.A.	Dott.ssa Michela Conte Direttore Amministrativo



## SOMMARIO

<b>1. PREMESSA .....</b>	<b>2</b>
<b>2. CONTESTO.....</b>	<b>3</b>
<b>3. SCOPO .....</b>	<b>4</b>
<b>4. L'ATTIVITÀ DELLA FUNZIONE IA .....</b>	<b>4</b>
<b>5. ACRONIMI.....</b>	<b>4</b>
<b>6. RAPPRESENTAZIONE DEGLI OBIETTIVI 2025.....</b>	<b>5</b>
5.1 Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC) .....	6
5.2 Sistema dei controlli interni aziendale .....	6
5.3 Attività su mandato del Coordinamento .....	6
5.4 Attività caratterizzanti .....	6
5.5 Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale .....	7
<b>6. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITÀ ANNO 2025.....</b>	<b>8</b>
<b>7. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITÀ CONTINUATIVE PER GLI ANNI 2026 E 2027.....</b>	<b>9</b>
<b>8. RISORSE E RELATIVA ALLOCAZIONE.....</b>	<b>10</b>
<b>9. TEMPI E MODALITÀ DI APPROVAZIONE DEL PIANO TRIENNALE .....</b>	<b>10</b>
<b>10. TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE .....</b>	<b>10</b>

	<p style="text-align: center;">PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2025-2027"</p> <p style="text-align: center;">ULSS 7 Pedemontana</p>	<p style="text-align: center;"><i>Allegato A</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	---	---

## 1. PREMESSA

La definizione dell'attività di Internal auditing validata dall'organizzazione mondiale che fa capo all'A.I.I.A. americano è la seguente: "L'internal auditing è un'attività indipendente ed obiettiva di assurance e consulenza, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione. Assiste l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistematico, che genera valore aggiunto in quanto finalizzato a valutare e migliorare i processi di controllo, di gestione dei rischi e di corporate governance".


La funzione cui compete la valutazione e lo sviluppo del Sistema di Controllo Interno è l' Internal Auditing che, collocata in staff al Direttore Amministrativo, è deputata a svolgere una attività indipendente ed obiettiva di supporto a tutte le funzioni aziendali e ai responsabili di processo nella quantificazione e gestione del rischio, con particolare riferimento ai rischi amministrativo - contabili, di compliance e di frode.

Tali azioni vengono attuate in conformità:

- alla normativa nazionale in materia di audit, nonché ai principi di revisione aziendale ed alle norme che disciplinano il sistema dei controlli interni della Pubblica Amministrazione;
- agli "Standard per la pratica professionale dell'Audit Interno", alle relative "Guide Interpretative" ed al "Codice Etico" emanati dall'Associazione Italiana Internal Auditors (A.I.I.A.);
- alla DGR 231/2018 che disciplina le competenze e le responsabilità della Funzione Internal Auditing aziendale nonché i rapporti con il Coordinamento Rischi Amministrativi e Contabili (di seguito Coordinamento);
- alle linee guida per la predisposizione del Piano triennale di audit 2025-2027 delle aziende del SSR trasmesse dal Coordinamento Regionale Rischi Amministrativi Contabili con nota n.302020 del 19/06/2025.

L'attività dell'Internal Audit è schematizzata nel ciclo di Audit di seguito rappresentato:



	<p style="text-align: center;">PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2025-2027"  ULSS 7 Pedemontana</p>	<p style="text-align: center;"><i>Allegato A</i>  <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	---	---

## 2. CONTESTO

Il Piano Triennale di Audit si inserisce in un contesto aziendale e regionale di riorganizzazione interna ed esterna avviata con Legge Regionale 19/2016 ed ormai consolidata, che ha definito i nuovi ambiti territoriali per le Aziende ULSS ed ha istituito Azienda Zero, il nuovo ente di governance della sanità della Regione Veneto.

In questo contesto si colloca l'Azienda Ulss 7 Pedemontana, uno degli ambiti individuati dalla programmazione regionale, e il cui ambito territoriale comprende 55 Comuni, di cui:

- 23 afferenti al distretto 1 di Bassano
- 32 afferenti al distretto 2 Alto Vicentino

Il territorio dell'Ulss 7 Pedemontana si estende su una superficie 1.482,98 Km<sup>2</sup>, di cui 938,47 sono in area di montagna (17 Comuni) e di alta montagna (8 Comuni).




La popolazione residente al 1/1/2024 è di 361.934 abitanti, dei quali il 23,8% è composta da ultra 65enni con un indice di vecchiaia pari al 193,5%, mostrando un trend in continua crescita (era 161% nel 2019), determinato dall'aumento della popolazione ultra 65enne e dalla diminuzione dei minori fino a 14 anni.



Per rispondere ai bisogni della popolazione, l'Azienda dispone di 3 Ospedali dei quali 2 Presidi Ospedalieri di rete (Bassano e Santorso) ed uno Nodo di rete (Asiago), per un totale di 882 posti letto.

L'azienda è inoltre articolata in due Distretti socio sanitari. Ciascun distretto è organizzato su 2 centri principali: Bassano e Asiago per il Distretto 1 e Thiene e Schio per il Distretto 2. In entrambi i distretti sono inoltre presenti altre sedi distrettuali e vari servizi dislocati sul territorio.

 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS7 PEDEMONTANA</p>	<p>PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2025-2027"  ULSS 7 Pedemontana</p>	<p><i>Allegato A</i>  <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	---	---

### 3. SCOPO

---

Il piano di audit per il triennio 2025-2027 è stato predisposto, in conformità con le linee guida regionali inviate da Coordinamento Regionale Rischi Amministrativi Contabili con nota n.302020 del 19/06/2025 e tenendo conto delle seguenti finalità:

- Rispondere alle aspettative del management in termini di mitigazione dei rischi delle attività e dei processi;
- Verificare l'efficacia del sistema dei controlli e la conformità delle procedure e dei processi alla normativa di riferimento;
- Accertare, attraverso interventi di follow-up, l'effettiva implementazione delle eventuali raccomandazioni e degli eventuali piani d'azione relativi agli audit effettuati

Conseguentemente l'attività dell'Internal audit sarà principalmente diretta a supportare, sviluppare ed implementare l'impianto del Sistema dei Controlli Interni.

### 4. L'ATTIVITÀ DELLA FUNZIONE IA

---

Compito della funzione è fornire ai vertici aziendali un supporto attivo nella messa a punto di un efficace ed efficiente SCIGR, salvaguardando il perseguimento degli obiettivi di governo, in coerenza con la propria mission. Attraverso l'individuazione e la misurazione dei rischi che, potenzialmente, potrebbero compromettere il raggiungimento degli obiettivi programmati (in termini economici, di tempi, di attività, di soddisfazione dei bisogni dei cittadini, di attuazione di politiche pubbliche), si giunge a un'opportuna valutazione dei presidi di controllo e della loro adeguatezza rispetto al grado di rischio ritenuto ottimale, segnalando eventuali scostamenti rispetto ai livelli desiderati.

L'obiettivo rimane la reale integrazione tra i processi e gli strumenti di programmazione e controllo, funzionali a una verifica dell'efficacia ed efficienza dell'organizzazione pubblica nel suo complesso, avendo cura di coinvolgere tutte le figure che trattano/gestiscono il rischio in azienda.

### 5. ACRONIMI

---

SSR: Sistema Sanitario Regionale;


UOC: Unità Operativa Complessa;

D.G.R.: Delibera Giunta Regionale;

L.R.: Legge regionale;

IA: Internal Auditor;

PAC: Percorso Attuativo sulla Certificabilità dei bilanci;

	<p style="text-align: center;">PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2025-2027"  ULSS 7 Pedemontana</p>	<p style="text-align: center;"><i>Allegato A</i>  <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	---	---

UOC IA: UOC Internal audit e controlli delle aziende del SSR di Azienda Zero;

RPTC: Responsabile della prevenzione alla corruzione e trasparenza;

LEA: Livelli Essenziali di Assistenza;

PNRR: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza;


GIAS: Global Internal Audit Standards;

## 6. RAPPRESENTAZIONE DEGLI OBIETTIVI 2025

Nell'ambito del contesto sopra delineato e sulla base delle linee guida per la stesura del piano triennale 2025-2027, l'Internal Audit espletterà le seguenti attività individuandone le relative tempistiche:



Area	Obiettivi
<b>Area 1:</b> <b>Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC)</b>	Analisi dell'Area I) Debiti e Costi – per la sola parte dei fondi rischi ed oneri , secondo indicazioni e con gli strumenti forniti dal Coordinamento
<b>Area 2:</b> <b>Sistema di Controllo Interno Aziendale</b>	Prosecuzione delle attività per l'implementazione di un possibile strumento informativo a supporto del sistema dei controlli interni e della gestione dei rischi e predisposizione del mandato di Audit, secondo le indicazioni del Coordinamento tramite Azienda Zero.
<b>Area 3:</b> <b>Attività su mandato del Coordinamento</b>	Secondo indicazioni e con gli strumenti forniti dal Coordinamento: - attività di audit sul sezionale sociale del bilancio - attività di audit sull'applicazione della procedura standard "Gestione magazzino beni di consumo sanitari" -attività mirata al supporto del corretto dimensionamento dei fondi (rischi e riserve) accesi presso l'Azienda
<b>Area 4:</b> <b>Attività caratterizzanti</b>	Attività di aggiornamento dei verbali del collegio Sindacale in collaborazione con la Segreteria del Collegio
<b>Area 5:</b> <b>Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale</b>	Audit di follow-up sui processi "Attività di libera professione" e "Medicina convenzionata", audit con DEC aziendali nella fase di esecuzione dei contratti e azioni connesse alla fase di rendicontazione dei progetti PNRR

 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS7 PEDEMONTANA</p>	<p>PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2025-2027"  ULSS 7 Pedemontana</p>	<p><i>Allegato A</i>  <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	---	---

### 5.1 Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC)

L'attività prevista va in continuità con le attività svolte nei precedenti Piani in materia di Percorso Attuativo delle Certificabilità (PAC). Per l'anno 2025 si provvederà a svolgere l'analisi dell'Area I) Debiti e Costi – per la sola parte dei fondi rischi ed oneri. Il Coordinamento per il tramite di Azienda Zero, al fine di rendere omogeneo e confrontabile il lavoro svolto, provvederà a fornire gli strumenti e le indicazioni operative per l'esecuzione dell'audit con apposita nota

### 5.2 Sistema di Controllo Interno Aziendale

In questa Area trovano rappresentazione tutte le attività che vanno a rafforzare/implementare/ adeguare il Sistema dei Controlli Interni e di Gestione dei Rischi aziendale (SCIGR).


Nel corso dell'anno 2025 continueranno le attività atte all'implementazione di un possibile strumento informativo del sistema dei controlli interni e gestione dei rischi; il compito di ciascuna azienda sarà quello di fornire adeguato supporto alle diverse azioni che il Coordinamento nel corso dell'anno metterà in atto al fine di raggiungere l'obiettivo sopra indicato.

Proseguiranno le attività di supporto alle Unità Operative aziendali per eventuali modifiche o integrazioni alla mappatura dei processi, nonché l'aggiornamento dei contenuti del portale regionale 'Certificazione e Bilancio'. Sarà inoltre predisposto il documento relativo al mandato di Audit, da inserire nel suddetto portale secondo le indicazioni del Coordinamento per il tramite di Azienda Zero.

### 5.3 Attività su mandato del Coordinamento

Per l'anno 2025, il Coordinamento darà indicazioni in merito allo svolgimento:

- un'attività di audit specifico sul sezionale del bilancio del sociale della propria azienda. La finalità dell'audit in parola è quello di predisporre le opportune verifiche sul corretto dimensionamento delle poste di bilancio, accese presso le Aziende Sanitarie, determinando la loro natura, sanitaria o sociale. L'attività in parola non ha carattere ispettivo, ed è finalizzata a supportare, uniformare e migliorare il processo di contabilizzazione;
- un'attività di audit specifico per l'analisi della puntuale e corretta applicazione della procedura standard "Gestione magazzino beni di consumo sanitari" inviata con nota regionale n. 518306 del 9/10/2024, dando evidenza nell'audit report finale della standardizzazione dei rischi prioritari emersi e facendo sintesi dei controlli messi in atto aziendalmente.
- un'attività mirata al supporto del corretto dimensionamento dei fondi (rischi e riserve), accesi presso l'Azienda, attraverso le metodologie di internal auditing in essere. La tempistica di riferimento è annuale

 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS7 PEDEMONTANA</p>	<p>PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2025-2027"  ULSS 7 Pedemontana</p>	<p><i>Allegato A</i>  <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	---	---

e si esplica mediante la predisposizione di un audit mirato, avendo cura di garantire l'assenza di conflitto di interessi.

Il Coordinamento per il tramite di Azienda Zero, al fine di rendere omogeneo e confrontabile il lavoro svolto, provvederà a fornire gli strumenti e le indicazioni operative per l'esecuzione delle suddette attività con apposita nota.

#### 5.4 Attività caratterizzanti

In continuità con i Piani precedenti, rientrano in quest'Area tutte le attività che caratterizzano la funzione IA:

- attività di aggiornamento sui verbali del Collegio Sindacale in collaborazione con la Segreteria del Collegio;
- Collaborazione con il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT) in merito alla programmazione degli audit previsti al fine di condividere l'interesse reciproco sulle attività, cercando di allineare, per quanto possibile, i due piani.

#### 5.5 Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale

Vengono riportate in quest'Area le attività derivanti da azioni caratterizzanti, in continuità anche ai Piani precedenti, e in ragione delle esigenze dell'organizzazione aziendale.

Nel 2025 proseguiranno le attività di miglioramento previste a seguito degli audit precedenti, con audit di follow-up sui processi "Libera professione" e "Medicina convenzionata", nonché azioni connesse alla fase di rendicontazione dei progetti PNRR. Inoltre, sarà svolta un'attività di audit con i DEC aziendali relativamente alla fase di esecuzione dei contratti.

Dal un punto di vista operativo l'Ufficio Internal auditing continuerà a lavorare in stretta sinergia con il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), con il quale proseguirà la condivisione delle misure di contrasto già in atto o da implementare in seguito agli esiti dell'Audit, relativamente ai rischi frode.



## 6. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITÀ ANNO 2025

**GANTT 2025**

ATTIVITÀ	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
<b>Area 1:</b> Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC) <i>Analisi Area I) Debiti e Costi – per la sola parte dei fondi rischi ed oneri con gli strumenti forniti dal Coordinamento</i>												
<b>Area 2:</b> Sistema di Controllo Interno aziendale <i>Implementazione strumento informativo del sistema dei controlli interni e gestione dei rischi e proseguimento aggiornamento dei contenuti del portale regionale "Certificazione e Bilancio</i>												
<b>Area 3:</b> Attività su mandato del Coordinamento <i>Audit specifico secondo indicazioni del Coordinamento</i>												
<b>Area 4:</b> Attività caratterizzanti <i>Attività di aggiornamento sui verbali del collegio Sindacale in collaborazione con la Segreteria del collegio e di collaborazione con RPCT</i>												
<b>Area 5:</b> Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale												
– audit di follow-up processo "Libera professione"												
– audit di follow-up processo "Medicina convenzionata"												
– audit processo di rendicontazione dei progetti PNRR												
– audit con DEC - fase di esecuzione dei contratti												




## 7. PIANIFICAZIONE DELL'ATTIVITÀ CONTINUATIVE PER GLI ANNI 2026 E 2027

## GANTT ANNO 2026

ATTIVITÀ	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
<b>Area 1:</b> Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC) <i>Attività secondo indicazioni coordinamento</i>												
<b>Area 2:</b> Sistema dei Controlli Interni <i>Attività secondo indicazioni coordinamento</i>												
<b>Area 3:</b> Attività su mandato del Coordinamento <i>Audit specifico secondo indicazioni del coordinamento</i>												
<b>Area 4:</b> Attività caratterizzanti <i>Attività di aggiornamento sui verbali del collegio Sindacale in collaborazione con la Segreteria del collegio</i>												
<b>Area 5:</b> <i>Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale</i>												

## GANTT ANNO 2027

ATTIVITÀ	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
<b>Area 1:</b> Percorso Attuativo sulla Certificabilità (PAC) <i>Attività secondo indicazioni coordinamento</i>												
<b>Area 2:</b> Sistema dei Controlli Interni <i>Attività secondo indicazioni coordinamento</i>												
<b>Area 3:</b> A Attività su mandato del Coordinamento <i>Audit specifico secondo indicazione del coordinamento</i>												
<b>Area 4:</b> Attività caratterizzanti <i>Attività di aggiornamento sui verbali del collegio Sindacale in collaborazione con la Segreteria del collegio</i>												
<b>Area 5:</b> <i>Attività svolte su indicazione/richiesta della Direzione Aziendale</i>												

 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS7 PEDEMONTANA</p>	<p>PIANO TRIENNALE DI AUDIT "2025-2027"  ULSS 7 Pedemontana</p>	<p><i>Allegato A</i>  <i>Direzione Amministrativa Ufficio Internal Auditing</i></p>
--	---	---

## 8. RISORSE E RELATIVA ALLOCAZIONE

---

L'azienda ULSS7 Pedemontana, si è dotata, dal 2018, della funzione di Internal Auditing che, collocato in staff al Direttore Amministrativo, è deputato a svolgere un'attività indipendente ed obiettiva di supporto a tutte le funzioni aziendali e ai responsabili di processo nella quantificazione e gestione del rischio, con particolare riferimento ai rischi amministrativo – contabili, di compliance e di frode.

## 9. TEMPI E MODALITÀ DI APPROVAZIONE DEL PIANO TRIENNALE

---

Il piano sarà formalmente approvato con delibera del Direttore Generale dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana, a seguito del preventivo invio al Coordinamento Rischi Amministrativi e Contabili per il tramite di Azienda Zero.

## 10. TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE

---

La data di entrata in vigore del presente Piano sarà indicata nella delibera di approvazione formale da parte del Direttore Generale dell'Azienda ULSS7 Pedemontana.