

AREA TERZA E QUARTA MISSIONE



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Programma di audit in materia di gestione documentale

Anno 2026



1. Premessa e finalità

Il presente *Programma di audit* definisce metodologia, ambito, criteri e modalità operative per lo svolgimento di audit interni relativi alla gestione documentale. Il programma copre due tipologie distinte di audit:

- **audit dei centri di spesa:** verifica condotta presso facoltà, dipartimenti, centri, scuole, ciascuna delle quali costituisce una distinta AOO (Area Organizzativa Omogenea);
- **audit dell'Amministrazione centrale:** verifica condotta presso i settori dell'Amministrazione centrale, che costituiscono Unità Organizzative Responsabili (UOR) all'interno dell'unica AOO Amministrazione centrale.

L'attività di audit risponde a tre finalità principali:

- verificare la conformità delle pratiche operative al Manuale di gestione documentale e ai riferimenti normativi in materia di protocollazione e gestione documentale indicati al par. 2.2;
- identificare criticità ricorrenti relative alla gestione documentale e alla corretta tenuta degli archivi;
- supportare il miglioramento continuo del sistema di gestione documentale tramite raccomandazioni mirate, azioni correttive e attività formative.

In particolare, per ogni struttura oggetto di verifica, l'audit persegue i seguenti obiettivi:

- verificare la corretta organizzazione interna ai fini della gestione documentale;
- accertare la corretta configurazione delle abilitazioni Titulus rispetto ai profili previsti e ai ruoli effettivi del personale;
- valutare la tempestività e la completezza delle registrazioni di protocollo;
- verificare l'applicazione coerente del titolario unico e la gestione dei fascicoli;
- valutare la corretta gestione dei repertori attivi presso la struttura;
- controllare la gestione dei flussi documentali (PEC, e-mail, interoperabilità tra AOO, documenti analogici);
- verificare l'adeguatezza degli spazi destinati all'archivio corrente e di deposito presenti presso la struttura;
- accertare la regolarità delle procedure di scarto;
- rilevare buone pratiche replicabili e criticità ricorrenti.

L'audit non ha finalità sanzionatorie ma di accompagnamento e gli esiti contribuiranno all'aggiornamento periodico del Manuale di gestione documentale, dei materiali formativi e dei programmi di formazione del personale.



2. Quadro di riferimento

2.1. Riferimenti interni

- Manuale di gestione documentale di Sapienza, adottato con D.D.G. n. 4101/2023;
- nomina del Coordinatore e dei responsabili della gestione documentale D.D.G. n. 3863/2023;
- Titolario di classificazione (allegato 3 del Manuale di gestione documentale aggiornato con circolare n. 2/2026);
- Regolamento albo online adottato con D.D.G. n. 4037/2024;
- FAQ e materiali utili disponibili nella pagina del Settore Protocollo, gestione e conservazione documentale;
- corso formativo sulla digitalizzazione disponibile nella piattaforma Moodle;
- circolare su avvio della conservazione con allegati i formati ammessi (prot. n. 119411 del 27.11.2023).

2.2. Riferimenti normativi principali

- D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (TUDA);
- D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 (CAD) e successive modifiche;
- D.Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42 (Codice dei beni culturali);
- Regolamento UE 23 luglio 2014, n. 910/2014 (eIDAS); Regolamento UE 11 aprile 2024, n. 1183/2024 (eIDAS 2.0)
- Regolamento UE 27 aprile 2016, n. 2016/679 (GDPR) e D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 come novellato dal D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101;
- Linee guida AgID settembre 2020 (aggiornate maggio 2021) sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici e relativi allegati.



3. Criteri di audit e scala di valutazione

3.1. Aree di controllo

L'audit si articola nelle cinque aree descritte nella tabella sottostante, il cui dettaglio è contenuto nei due documenti separati "Checklist Centri di spesa" e "Checklist Amministrazione centrale".

Il numero di item differisce tra checklist Centri di spesa e checklist Amministrazione centrale in ragione delle specificità organizzative delle due tipologie.

N.	Area di controllo	Item Centri di spesa	Item Amministrazione centrale
A	Quadro organizzativo e responsabilità	10	10
B	Formazione e gestione dei documenti	10	9
C	Protocollo informatico	12	12
D	Classificazione, fascicolazione e repertoriazione	6	8
E	Archivio corrente e di deposito	6	5

3.2. Modalità di raccolta delle evidenze

La conformità è valutata sulla base di evidenze oggettive raccolte tramite:

- estrazione e analisi di dati e documenti dal sistema Titulus;
- sopralluogo presso i locali destinati ad archivio;
- interviste al Responsabile della gestione documentale del Centro di spesa, ai Responsabili delle Unità Organizzative Responsabili (UOR) dell'Amministrazione centrale e al personale;
- osservazione diretta delle procedure operative.



3.3. Scala di valutazione

Per ogni item di controllo della checklist è attribuito uno dei seguenti esiti:

Esito	Significato
C	Conforme: la pratica osservata aderisce pienamente al criterio
PC	Parzialmente conforme: la pratica presenta scostamenti minori che non compromettono la sostanza del controllo
NC	Non conforme: la pratica diverge significativamente dal criterio; richiede azione correttiva
NA	Non applicabile: il controllo non si applica al contesto specifico della struttura (motivare in note)
NV	Non verificabile: evidenze non disponibili o non conclusive (motivare in note e prevedere follow-up)

4. Svolgimento e conclusione del processo di audit

4.1. Pianificazione annuale

Considerate la complessità, il numero delle AOO e l'eterogeneità funzionale delle aree dell'Amministrazione centrale si effettuerà il monitoraggio annuale sulle tipologie di strutture indicate di seguito:

- alcuni settori di alcune aree dell'Amministrazione centrale
- 1 centro di spesa

Il Coordinatore della gestione documentale definisce il piano annuale degli audit individuando i settori dell'Amministrazione centrale e il centro di spesa da sottoporre ad audit nell'anno. Le strutture vengono selezionate a rotazione, sulla base dei risultati dei controlli pregressi e di eventuali esigenze straordinarie.

Il piano è comunicato ai Direttori di area e ai Responsabili della gestione documentale delle strutture interessate con almeno 30 giorni di preavviso rispetto all'avvio delle attività di audit.



4.2. Esecuzione

Attività	Output	Owner	Durata
Comunicazione di avvio audit	Comunicazione alle strutture interessate dell'avvio audit con indicazione di obiettivi, modalità di esecuzione, calendario delle attività e composizione del team	Team di audit	
Analisi documenti e dati tramite Titulus	Compilazione degli item della checklist verificabili tramite le evidenze documentali	Team di audit	60 giorni
Colloqui con il personale e sopralluoghi locali adibiti ad archivio	Compilazione degli item della checklist verificabile tramite colloqui e sopralluoghi	Team di audit e struttura sottoposta ad audit	
Riunione di chiusura	Presentazione preliminare dei rilievi; raccolta osservazioni della struttura; verbale della riunione	Team di audit e struttura sottoposta ad audit	
Condivisione dei risultati	Invio della checklist compilata e di tutte le evidenze emerse, con indicazione delle eventuali azioni correttive	Team di audit	
Correzione non conformità	Implementazione delle azioni correttive atte a sanare le non conformità rilevate	Struttura sottoposta ad audit	45 giorni
Follow-up	Verifica dell'effettiva chiusura delle azioni correttive	Team di audit	



5. Composizione del team di audit

Il team di audit è composto, di norma, da:

- **Lead auditor:** il Coordinatore della gestione documentale o un suo delegato;
- **Auditor archivistico:** personale del Settore Protocollo, gestione e conservazione documentale.

6. Riservatezza e trattamento dei dati personali

Le informazioni acquisite nel corso dell'audit hanno carattere riservato e sono utilizzate esclusivamente per le finalità del Programma.

Il trattamento di eventuali dati personali avviene nel rispetto del Regolamento UE 2016/679, del D.Lgs. 196/2003 come novellato dal D.Lgs. 101/2018 e del Regolamento di Ateneo in materia di protezione dei dati personali.