



**Regione Siciliana**  
**Azienda Sanitaria Provinciale di**  
**AGRIGENTO**

**DELIBERAZIONE COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 398 DEL 28-02-2019**

**OGGETTO: PIANO DELLE ATTIVITA' DI INTERNAL AUDIT - ANNO 2019**

STRUTTURA PROPONENTE: UOS Pianificazione, Programmazione, Controllo Strategico PROPOSTA N. 560 DEL 27/02/2019	<b>A.S.P. AGRIGENTO</b> U.O. Pianificazione, Programmazione, Controllo Strategico e Controllo di Gestione <b>IL DIRIGENTE RESPONSABILE</b> Dott. Maddaleno A. Craco
<b>IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO</b> Dott. Salvatore Montante <i>Salvatore Montante</i>	<i>[Signature]</i>

<b>VISTO CONTABILE</b>	
Si attesta la copertura finanziaria: ( ) come da prospetto allegato ( ALL. N. _____ ) che è parte integrante della presente delibera.	
Non comporta ordine di spesa ( ) Autorizzazione n. _____ del _____	<input type="checkbox"/> C.E. / <input type="checkbox"/> C.P.
<b>IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO</b> _____	<b>IL DIRETTORE UOS-SECCO</b> IL DIRETTORE U.O. P.I. P.O. P.C. P.D. P.S. P.T. P.U. P.V. P.W. P.X. P.Y. P.Z. (Dr. Antonino Fiorentino) _____ Cell. Ambrosiana Maria Galloggera Bato

Da notificare a: UOS Pianificazione, Programmazione, Controllo Strategico

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 27-02-2019

L'anno duemiladiciannove il giorno VENTOTTO del mese di FEBBRAIO  
 nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

Dott. Giorgio Giulio Santonocito, nominato con Decreto dell'Assessore della Salute n. 2503 del 18/12/2018, coadiuvato dal Direttore Sanitario, prof. dott. Silvio Lo Bosco e dal Direttore Amministrativo, dott. Francesco Paolo Tronca, nominati con delibera n. 02 del 18/12/2018, con l'assistenza del Segretario verbalizzante DOTTOSSA PAOLA - TEDESCO  
 adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

## PROPOSTA

**Il Responsabile della UOS Pianificazione, Programmazione, Controllo Strategico, dott. Filadelfio Adriano Cracò,**

**VISTO** l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 667 del 03/05/2017 ed approvato con D.A. n. 1082 del 30/05/2017, di cui si è preso atto con Delibera n. 816 del 09/06/2017;

**PREMESSO** che con l'art. 1, comma 291, della legge 23/12/2005 n.266, sono stati definiti i criteri e le modalità di certificazione dei Bilanci delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere, degli Istituti di Ricovero e Cura, degli Istituti Zooprofilattici sperimentali e delle Aziende Ospedaliere Universitarie;

**CONSIDERATO** che l'art.11 del nuovo Patto per la Salute 2010-2012 prevede che le regioni e le province autonome si impegnino ad avviare le procedure per perseguire la certificabilità dei bilanci, attraverso un processo che dovrà garantire l'accertamento della qualità delle procedure amministrativo-contabili, sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali, nonché la qualità dei dati contabili,

**VISTO** il Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n.118 e s.m.i. recante "Disposizioni in materia di armonizzare dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009 n.42" ed in particolare il Titolo II recante " *Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario*" nell'ambito del quale è disciplinata, fra l'altro, l'implementazione e la tenuta della contabilità del tipo economico-patrimoniale, nonché l'obbligo di redazione del bilancio di esercizio della gestione sanitaria del consolidato regionale;

**VISTE** le disposizioni normative in merito ai controlli interni alle Pubbliche Amministrazioni contenute nel Decreto legislativo n.286/1999 "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dall'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell' art. 11 della Legge 15 Marzo 1997 n.59 e nel Decreto legislativo n.150/2009 "Attuazione della Legge 4 marzo 2009 n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";

**VISTO** il D.A. del 10 Gennaio 2019 " *percorsi attuativi di certificabilità (PAC) dei Bilanci degli Enti del SSR, della GSA e del Bilancio consolidato-avvio del percorso di consolidamento del PAC*" che individua nella data del 31.12.2019 il termine per la definizione dell'avviato percorso di consolidamento del PAC Regionale e l'avvio delle successive procedure di certificazione;

**VISTA** la nota Ass.le prot.n. 65013 del 02/08/2016, con la quale l'Assessorato della Salute ha fornito chiarimenti ed indicazioni in merito a funzioni e ruolo dell'Internal Audit ed altresì la nota n.9795 del 04.02.2019 che ha ribadito il ruolo dell'Internal Audit ed ha disposto l'elaborazione del Piano Annuale di Audit

**CONSIDERATO** che con disposizione di servizio n.99025 del 01/06/2016, ratificata con delibera n.1688 del 29/11/2016 è stato Individuato l' Internal Audit nella persona del Dr. Salvatore Montante;

**CONSIDERATO** che con delibera n.292 del 03/03/2017 è stato approvato il regolamento Internal Audit e con delibera n. 895 del 15 Giugno 2017 è stato approvato il Piano delle Attività di Internal Audit per l'anno 2017;

RITENUTO che occorre procedere all'aggiornamento del suddetto Piano e quindi adottare il Piano delle Attività Internai Audit anno 2019 proposto dal competente Servizio entro il termine del 28.02.2019 fissato dal superiore Assessorato;

### PROPONE

Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono qui riportate:

**APPROVARE** il Piano delle attività di Internal Audit per l'anno 2019 che si allega come parte integrante del presente provvedimento ( Allegato 1 );

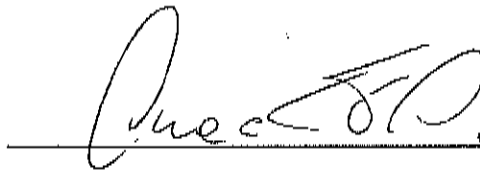
Che l'esecuzione della deliberazione verrà curata dal Responsabile U.O. Internal Audit dott. Salvatore Montante, che provvederà alla pubblicazione del Piano Annuale 2019 sul sito web aziendale Sezione Amministrazione Trasparente-Altri Contenuti;

**Di munire** la deliberazione della clausola di immediata esecuzione per rispettare il termine del 28.02.2019 fissato dal superiore Assessorato.

**Attesta**, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

**Il Responsabile della UOS Pianificazione, Programmazione e Controllo Strategico**

**Dott. Filadelfio Adriano Cracò**

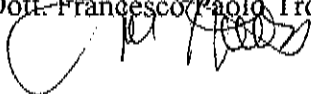


### SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESSI

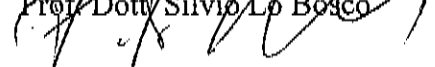
Parere favorevole  
Data 28 feb 2019

Parere FAVOREVOLE  
Data 28 FEB 2019

**Direttore Amministrativo**  
Dott. Francesco Paolo Tronca



**Direttore Sanitario**  
Prof. Dott. Silvio Lo Bosco



### IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dal dott. Filadelfio Adriano Cracò, Responsabile della UOS Pianificazione, Programmazione, Controllo Strategico, che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

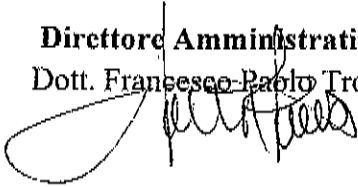
**Ritenuto** di condividere il contenuto della medesima proposta;

**Tenuto** conto dei pareri espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

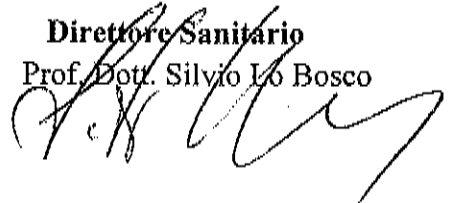
**DELIBERA**

di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dal dott. Filadelfio Adriano Cracò Responsabile della UOS Pianificazione, Programmazione, Controllo Strategico.

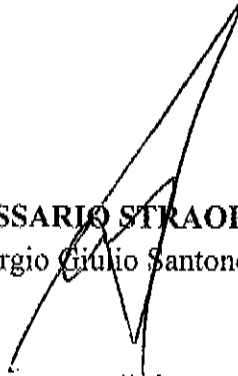
**Direttore Amministrativo**  
Dott. Francesco Paolo Tronca



**Direttore Sanitario**  
Prof. Dott. Silvio Lo Bosco

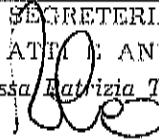


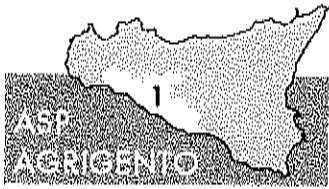
**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**  
Dott. Giorgio Giulio Santonocito



**Il Segretario verbalizzante**

**IL TITOLARE DI POSIZIONE ORGANIZI|VA**  
**UFFICIO DI SEGRETERIA, PROPOSTE**  
**DI ATTI E ANUMA**  
Dott.ssa *Patrizia Tedesco*





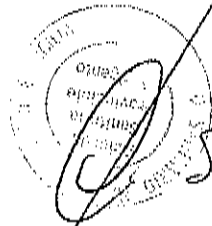
**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

U.O. INTERNAL AUDIT

(ALLEGATO 1)

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

**PIANO DELLE ATTIVITA' DI INTERNAL AUDIT ANNO 2019**





## **PREMESSA**

Con D.A. n. 1559 del 5 settembre 2016, pubblicato in GURS il 23 settembre 2016, la Regione Siciliana ha previsto per gli Enti del Servizio Sanitario Regionale l'obbligo di "Istituzione di una funzione di Internal Audit indipendente ed obiettiva, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione amministrativo – contabile aziendale".

Con disposizione di servizio.n.99025 del 17/06/2016 l'ASP di Agrigento ha individuato la funzione di Internal Audit, ratificata con delibera n.1688 del 29/11/2016, ai sensi del D.A. n. 1559/16, adotta il metodo di pianificazione della propria attività di auditing attraverso la predisposizione di un Piano annuale.

Alla scadenza del Piano Annuale, le attività saranno poi oggetto di relazione consuntiva.

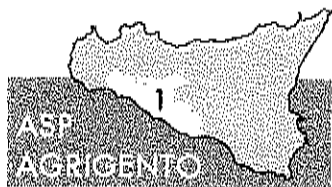
L'U.O. Internal Audit, su input della Direzione strategica, favorisce altresì l'effettivo recepimento delle eventuali raccomandazioni formulate dalla Corte dei Conti nell'ambito della propria attività di controllo. Inoltre l'U.O. è impegnata in costanti interventi di controllo e di supervisione ancorché non pianificati né pianificabili, in linea con il ruolo e la mission istituzionale, orientati alla concreta prevenzione delle criticità in itinere.

Il Piano di Audit per l'anno 2019 è stato predisposto tenendo conto degli obiettivi perseguiti dalla Direzione Strategica e dal competente Assessorato alla Salute tenendo conto delle seguenti finalità:

- Rispondere alle aspettative del management in termini di mitigazione dei rischi delle attività e dei processi gestionali;
- Verificare l'efficacia dei sistemi di controllo e la conformità delle procedure e dei processi alla normativa di riferimento;







## Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

U.O. INTERNAL AUDIT

- Accertare, attraverso interventi di follow-up l'effettiva implementazione delle eventuali raccomandazioni e degli eventuali piani di azione relativi agli audit eseguiti.

Le attività di audit verranno svolte nel rispetto dei principi contenuti nel Codice Etico IIA, Indipendenza, Obiettività, Riservatezza e Competenza, ispirandosi agli Standard Internazionali per la pratica professionale dell'I.A.

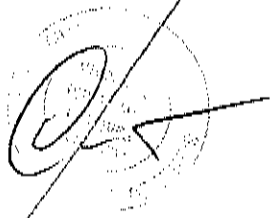
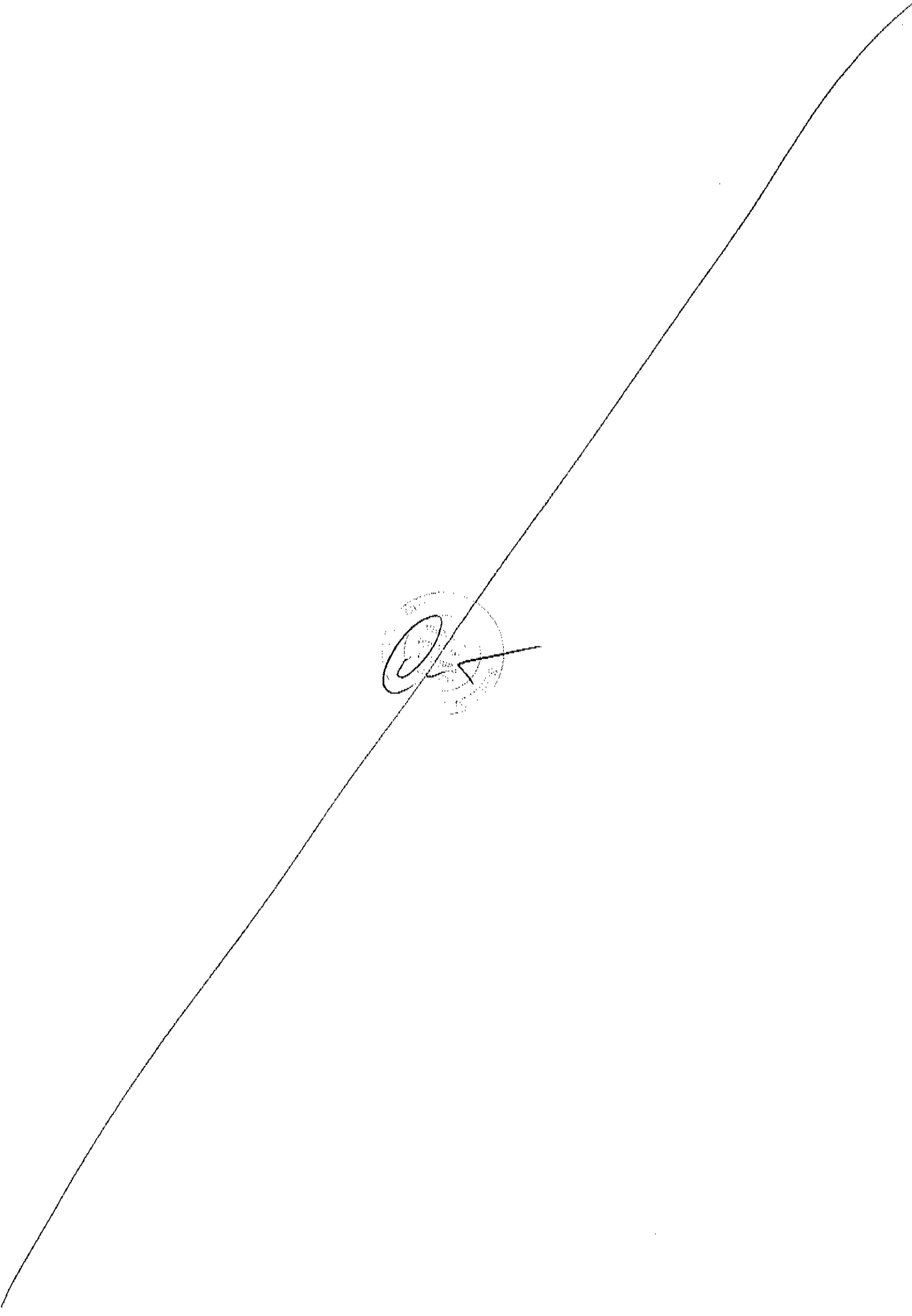
Gli interventi di audit, di norma, si articolano nelle seguenti fasi:

1. Programmazione e definizione dell'incarico (definizione obiettivi ed estensione dell'incarico, cronoprogramma, notifica calendario missione di audit);
2. Kick-off meeting (apertura formale dell'intervento, acquisizione documenti ed informazioni utili);
3. Analisi preliminare desk (studio della documentazione, somministrazione di questionari agli attori del sistema, analisi dei processi gestionali, procedure e punti di controllo, analisi dei dati sulle operazioni eseguite, etc.)
4. Incontri tecnici intermedi con gli owner del processo per validare le risultanze e per eventuali chiarimenti;
5. Definizione di una check list ed estrazione di un campione di operazioni relative al processo da sottoporre a test;
6. Reporting (stesura rapporto di audit, fase di condivisione del documento e stesura del documento definitivo);
7. Riunione di chiusura dell'audit;
8. Eventuale follow-up.

### **Contenuti, criteri di selezione e scelte operative**

La definizione degli interventi di audit per l'anno 2019 è stata effettuata sulla base delle finalità descritte in premessa ed in linea con quanto stabilito dall'Assessorato della Salute con nota prot.n. 33198 del 19/04/2017 e con nota prot.n.9795 del 04/02/2019. L'U.O. I.A. provvederà alla verifica delle procedure previste dal P.A.C. in riferimento alle azioni relative alle seguenti aree:

- Area Generale
- Immobilizzazioni





## Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

U.O. INTERNAL AUDIT

- Rimanenze
- Patrimonio Netto
- Crediti e Ricavi
- Disponibilità Liquide
- Debiti e Costi

L'U.O. I.A. valuterà principalmente la percezione dei rischi dell'Azienda sulla base della tipologia di attività svolta, dell'organizzazione, della normativa di riferimento e delle considerazioni espresse da parte del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

In particolare, le scelte e i criteri di pianificazione dell'I.A. tengono in considerazione:

1. gli obiettivi di interesse regionale assegnati all'Azienda;
2. la necessità di porre attenzione ai processi coinvolti nelle politiche di contenimento della spesa, oggetto di specifico monitoraggio da parte della Corte dei Conti, e tradizionalmente ritenute un'area ad alto rischio;
3. l'evoluzione dell'assetto organizzativo e la ridefinizione di ruoli e responsabilità.

Inoltre, le attività di audit sono comunque pianificate sinergicamente alle aree di rischio individuate dalla L. 190/2012 e s.m.i. e da altre attività di risk assessment svolte nell'ambito dell'Azienda.

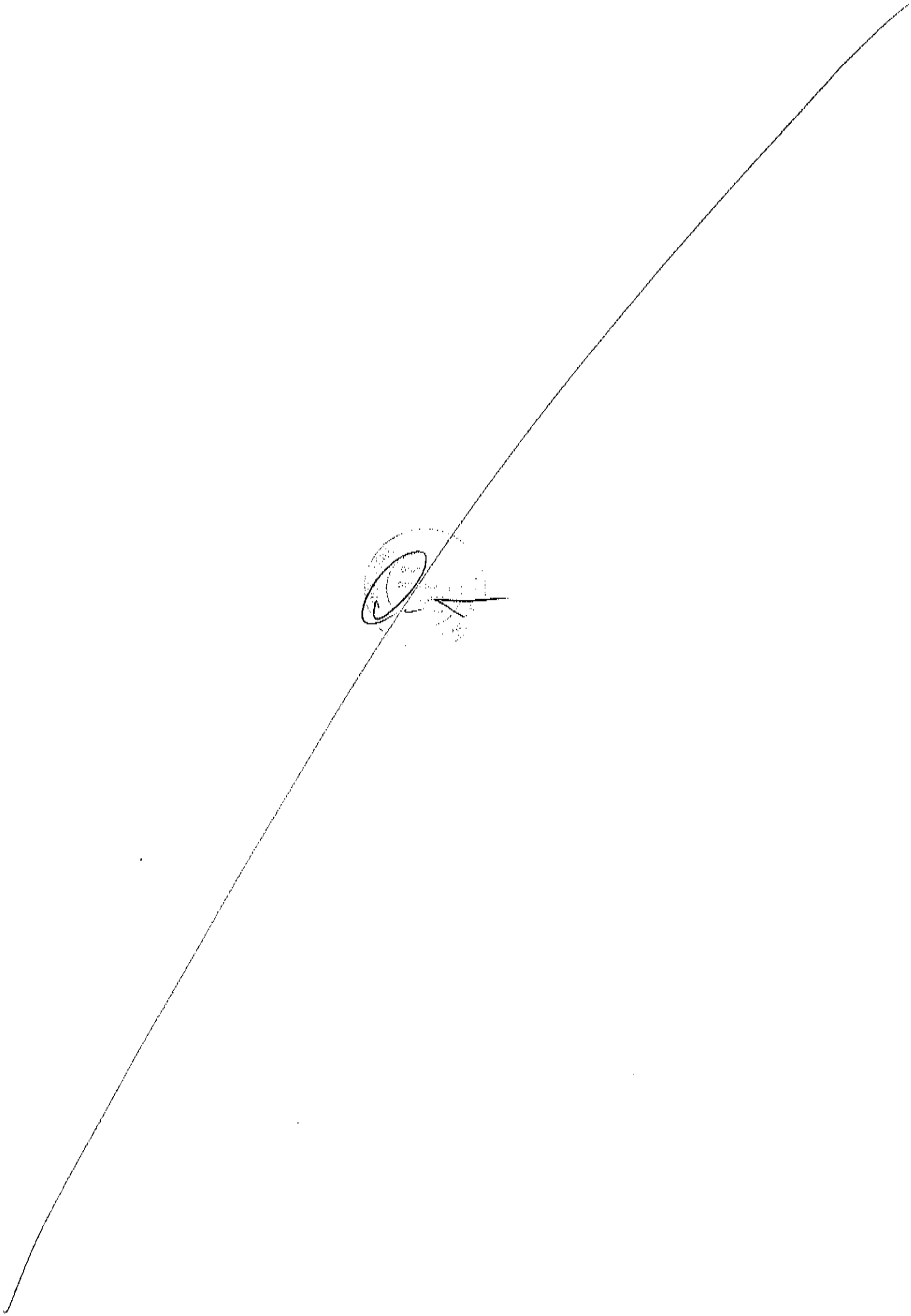
### **Modifiche/Integrazioni**

Il Piano annuale di audit potrà essere variato ed integrato sulla base di esigenze aziendali attualmente non pianificabili o di sopravvenute indicazioni da parte del competente Assessorato alla Salute.

Gli eventuali scostamenti rispetto al presente Piano saranno comunque giustificati in fase di Relazione Consuntiva Annuale.

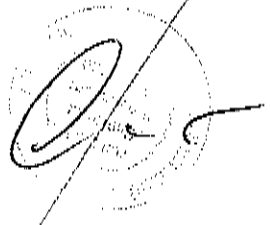
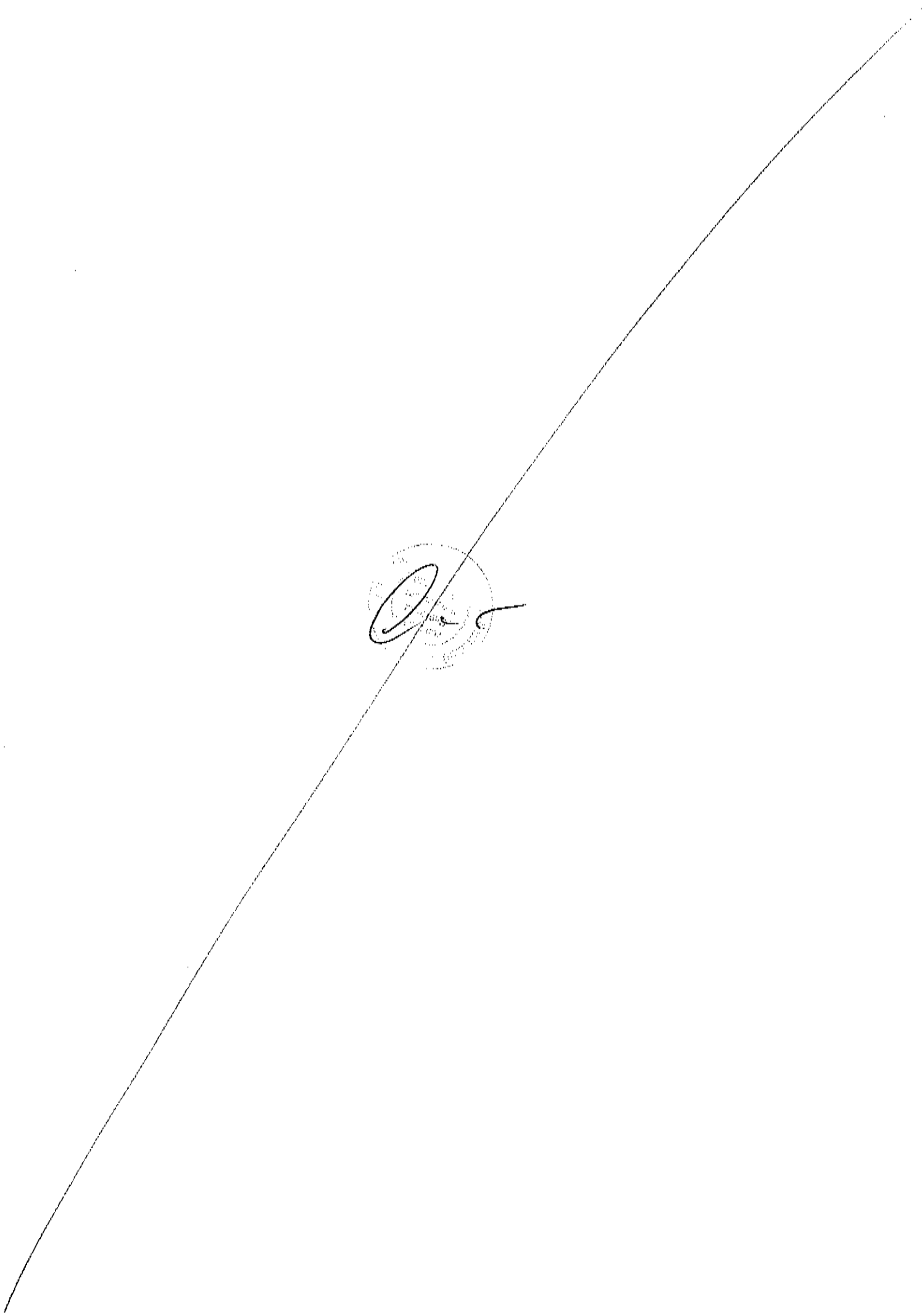
Il Responsabile U.O. Internal Audit

Dott. Salvatore Montante



Programma Annuale di audit - anno 2019

Area	Azione	Audit n°	Tipologia di Audit	Unità organizzativa	Allegato 1						
					mar-19	apr-19	mag-19	giu-19	lug-19	ago-19	
Area Rimanenze	E1) Dimostrare l'effettiva esistenza fisica (magazzini - reparti/servizi - terzi) delle scorte	1	operativo/documentale	5 Farmacie Ospedaliere, 10 armadietti di reparto							
	E2) Individuare i movimenti in entrata ed in uscita e il momento effettivo di trasferimento del titolo di proprietà delle scorte.	1	operativo/documentale	5 Farmacie Ospedaliere, 10 armadietti di reparto							
	E3) Rilevare gli aspetti gestionali e contabili delle scorte garantendo un adeguato livello di correlazione tra i due sistemi	1	operativo/documentale	5 Farmacie Ospedaliere, 10 armadietti di reparto							
	E4) Definire ruoli e responsabilità connessi al processo di rilevazione inventariale delle scorte (magazzini - reparti/servizi - terzi) al 31 dicembre di ogni anno.	1	operativo/documentale	5 Farmacie Ospedaliere, 10 armadietti di reparto							
	E5) Verificare la corretta gestione del turnover delle scorte in magazzino e delle scorte obsolete (scadute e/o non più utilizzabili nel processo produttivo).	1	operativo/documentale	5 Farmacie Ospedaliere, 10 armadietti di reparto							
	E6) Disporre di un sistema contabile/gestionale per la rilevazione e classificazione delle scorte che consenta, tra l'altro, di correlare: documenti d'entrata e fatture da ricevere; scarichi e prestazioni attive.	1	operativo/documentale	5 Farmacie Ospedaliere, 10 armadietti di reparto							
	E7) Gestire i magazzini in modo da garantire: la separazione tra funzioni di contabilità di magazzino e di contabilità generale; la verifica tra merci ricevute e quantità ordinate; la rilevazione e la tracciabilità degli scarichi di magazzino e dei trasferimenti al reparto; la riconciliazione tra quantità inventariate e quantità rilevate e valorizzate in contabilità	1	operativo/documentale	5 Farmacie Ospedaliere, 10 armadietti di reparto							
Area Generale	A1 - Redazione di una procedura interna (con ruoli, responsabilità e descrizione del flusso operativo) per la raccolta, archiviazione e condivisione di leggi e regolamenti in ambito legale, amministrativo e gestionale delle aziende sanitarie, che abbiano impatto in bilancio.	2	operativo/documentale	Affari Generali							
	A2 - Programmare, gestire e successivamente controllare, su base periodica ed in modo sistemico, le operazioni aziendali allo scopo di raggiungere gli obiettivi di gestione prefissati	2	operativo/documentale	Controllo di Gestione							
	A3 - Mappatura degli applicativi IT in uso con lo scopo di verificarne la copertura funzionale rispetto alle esigenze di natura amministrativa contabile e definizione delle eventuali esigenze di sviluppo	2	operativo/documentale	Controllo di Gestione							
	A4 - Analizzare i dati contabili e gestionali per aree di responsabilità	2	operativo/documentale	Controllo di Gestione							
	A5 - Definizione di una procedura di raccolta e condivisione tra i soggetti interessati dei rilievi/suggerimenti da parte della Regione, del Collegio Sindacale e della funzione di Internal Audit, in merito ad: amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico; vigilanza sull'osservanza della legge; regolare tenuta della contabilità.	3	operativo/documentale	S.E.F.P.							

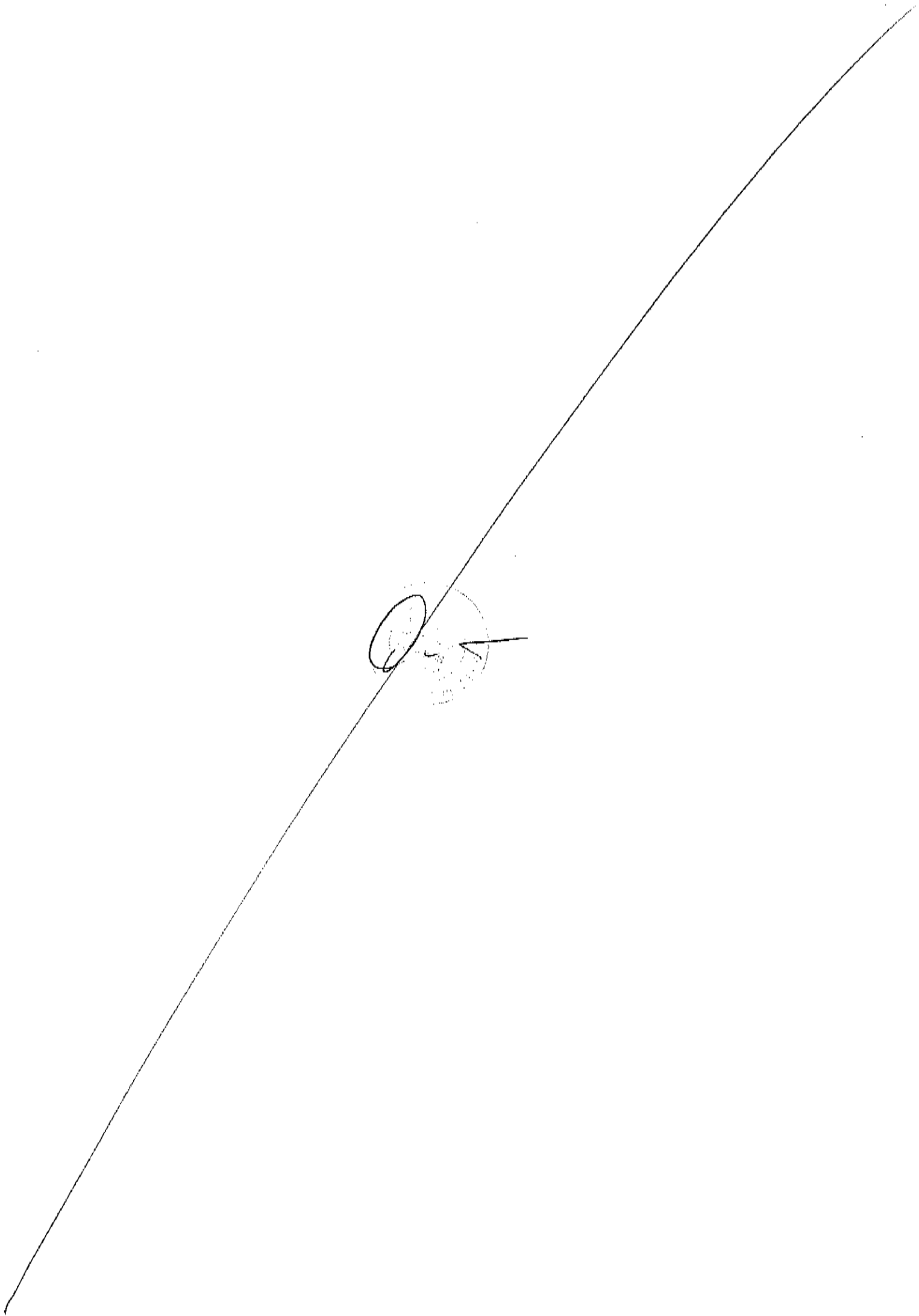


Programma Annuale di audit - anno 2019

Allegato 1

Area	Azione	Audit n°	Tipologia di Audit	Unità organizzativa	mar-19	apr-19	mag-19	giu-19	lug-19	ago-19	set-19	ott-19	nov-19	dic-19
Area Immobilizzazioni	D1 - Separare le responsabilità nelle fasi di gestione, autorizzazione, esecuzione e contabilizzazione delle transazioni	4	operativo/documentale	S.E.F.P.										
	D2 - Realizzare inventari fisici periodici	4	operativo/documentale	S.E.F.P.										
Area Patrimonio Netto	D4 - Definizione di un processo operativo finalizzato alla stesura di un piano degli investimenti con identificazione del budget per ogni intervento programmato. Tale procedura dovrebbe essere discussa e definita all'interno di un processo di programmazione investimenti che coinvolga comitati tecnici per valutazioni di necessità, opportunità e convenienza.	5	operativo/documentale	Provveditorato/Servizio Tecnico										
	D5 - Individuare separatamente i cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, i cespiti acquistati con contributo in conto esercizio, i conferimenti, i lasciti e le donazioni	6	operativo/documentale	S.E.F.P.										
	D7 - Riconciliare con cadenza periodica le risultanze del libro cespiti con quelle della contabilità generale	6	operativo/documentale	S.E.F.P.										
	H1 - Autorizzare, formalmente e preliminarmente, le operazioni gestionali e contabili che hanno impatto sul patrimonio netto.	7	operativo/documentale	S.E.F.P.										
Area Crediti e Ricavi	H3 - Riconciliare i contributi in conto capitale da Regione e da altri soggetti in modo tale da consentire una immediata individuazione, l'accoppiamento con la delibera formale di assegnazione e la tracciabilità del titolo alla riscossione da parte dell'Azienda	7	operativo/documentale	S.E.F.P.										
	F1 - Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione dei crediti e dei correlati ricavi	8	operativo/documentale	S.E.F.P.										
Area Disponibilità liquide	F4 - Garantire che ogni operazione suscettibile di originare, modificare o estinguere i crediti sia accompagnato da appositi documenti, controllati ed approvati prima della loro trasmissione a terzi e rilevazione contabile	8	operativo/documentale	S.E.F.P.										
	F5 - Valutare i crediti ed i ricavi tenendo conto di tutti i fatti che possono influire sul valore degli stessi, quali ad esempio: il rischio di inesigibilità e l'eventualità di rettifiche	8	operativo/documentale	S.E.F.P.										
Area Disponibilità liquide	G1 - Separare adeguatamente compiti e responsabilità nella gestione di cassa (economale e CUP) e dei crediti / debiti verso l'Istituto Tesoriere	9	operativo/documentale	S.E.F.P.										
	G4 - Garantire che tutte le operazioni di cassa e banca siano corredate da documenti idonei, controllati ed approvati prima della loro rilevazione contabile	9	operativo/documentale	S.E.F.P.										

SM







**Programma Annuale di audit - anno 2019**

**Allegato 1**

Area	Azione	Audit n°	Tipologia di Audit	Unità organizzativa	mar-19	apr-19	mag-19	giu-19	lug-19	ago-19	set-19	ott-19	nov-19	dic-19	
<b>Area Debiti e Costi</b>	11 - Disciplinare gli approvvigionamenti di beni e servizi sanitari e non sanitari documentando e formalizzando il flusso informativo e le fasi della procedura di acquisizione dei beni e servizi sanitari e non sanitari	10	operativo/documentale	Provveditorato/Dipartimento del Farmaco/DD.SS.BB											
	13 - Dare evidenza dei controlli effettuati con particolare riguardo alla comparazione di ordini - offerte richieste ai fornitori - bolle di entrata della merce in magazzino; alle verifiche delle fatture dei fornitori (intestazione, bolle - fattura, bolle - ordine, calcoli aritmetici, adempimenti fiscali, autorizzazione al pagamento)	11	operativo/documentale	S.E.F.P./Provveditorato/Dipartimento del Farmaco											
	14 - Fornire idonei elementi di stima e di previsione dei debiti di cui si conosce l'esistenza ma non l'ammontare: merce acquisite o servizi ricevuti senza che sia stata ricevuta e contabilizzata la relativa fattura; debiti a lungo termine, comprensivi degli interessi, per i quali sussistono particolari problemi di valutazione; debiti sui quali siano maturati interessi o penalità da inserire in bilancio; rischi concretizzati in debiti certi	12	operativo/documentale	S.E.F.P.											
	15 - Fornire i flussi informativi e consentire la percorribilità dei controlli sul corretto trattamento economico del personale dipendente, personale assimilato a dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base, secondo la regolazione giuslavorista e previdenziale	13	operativo/documentale	Risorse Umane											
	16 - Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione del debito e dei correlati costi	12	operativo/documentale	S.E.F.P.											
	17 - Realizzare riscontri periodici tra le risultanze contabili interne all'azienda e quelle esterne provenienti dai creditori	12	operativo/documentale	S.E.F.P.											
	18 - Realizzare analisi comparative periodiche degli ammontari di debiti e costi del periodo corrente, dell'anno precedente e del bilancio di previsione	12	operativo/documentale	S.E.F.P.											

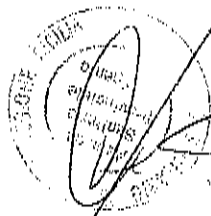
Data di emissione: 27/02/2019

Data di aggiornamento:

Redatto da:  
Dr. Salvatore Montante  
*Salvatore Montante*

Approvato da:  
Il Commissario Straordinario  
Dott. Giorgio Giulio Santopietro  
*Giorgio Giulio Santopietro*

Q5



## PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

L'Incaricato  
\_\_\_\_\_

Il Funzionario Delegato  
Il Titolare di Posizione Organizzativa  
Ufficio di Segreteria, Proposte di atti e Anuma  
Dott.ssa Patrizia Tedesco

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ con nota prot. n. \_\_\_\_\_

### DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data \_\_\_\_\_ prof. n. \_\_\_\_\_

#### SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'approvazione con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Ha pronunciato l'annullamento con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal \_\_\_\_\_

### DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal \_\_\_\_\_

Immediatamente esecutiva dal 28-02-2019

Agrigento, li 28-02-2019

Il Titolare di Posizione Organizzativa  
Ufficio di Segreteria, Proposte di atti e Anuma  
Dott.ssa Patrizia Tedesco

### REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Modifica con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Agrigento, li \_\_\_\_\_

Il Titolare di Posizione Organizzativa  
Ufficio di Segreteria, Proposte di atti e Anuma  
Dott.ssa Patrizia Tedesco