



Decreto n. 29 del 27/01/2023

**OGGETTO:** PIANO AUDIT INTERNAL AUDITING 2023

**DIRETTORE GENERALE – Dr. Carmelo Scarcella**

Nominato in forza della Deliberazione della Giunta Regionale di Lombardia n. XI/5199 del 7.09.2021

**ACQUISITI** i pareri del

Direttore Sanitario	Dr. Emerico Maurizio Panciroli	Favorevole
Direttore SocioSanitario	Dr. Antonio Colaianni	Favorevole
Direttore Amministrativo	Dott.ssa Teresa Foini	Favorevole

**PREMESSO** che questa Agenzia con deliberazione n 185 del 5 aprile 2016 ha istituito la Funzione di Internal Auditing e ne ha nominato il Responsabile nella persona del dott. Paolo Civillini;

la Funzione Regionale di Internal Auditing ha comunicato con mail del 10 gennaio 2023, conformemente a quanto stabilito dalla DGR 6387 del 16 maggio 2022, che la predisposizione della “Pianificazione annuale” e la trasmissione della stessa alla Direzione Generale Welfare - mediante l’invio alla casella email: audit@regione.lombardia.it - dovrà avvenire entro il 31 gennaio 2023;

**VISTA** la relazione allegata denominata ”La rendicontazione e la programmazione delle attività (piano di audit 2023)” predisposta dal Responsabile della Funzione di Internal Auditig contenente il piano triennale e annuale, nonché la rendicontazione delle attività svolte nel 2022 dalla Funzione di Internal Auditing dell’Agenzia;

**CONSIDERATO** che nell’ipotesi in cui dovessero intervenire specifiche richieste della Funzione Regionale di Internal Auditing e/o diverse necessità aziendali, sarà cura del Responsabile della Funzione di Internal Auditing provvedere all’aggiornamento della predetta pianificazione senza procedere all’adozione di ulteriori provvedimenti;

**DATO ATTO** che il Responsabile della Funzione di Internal Auditing dott. Paolo Civillini, in qualità di Responsabile del procedimento, attesta la regolarità tecnica e la legittimità del presente atto;

**DATO ATTO** altresì che il presente provvedimento non comporta oneri a carico di questa ATS

## **DECRETA**

per le motivazioni indicate in premessa:

- di approvare la Relazione denominata “La rendicontazione e la programmazione delle attività (piano di audit 2023)” allegata quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di stabilire che nell’ipotesi che dovessero intervenire ulteriori esigenze e/o diverse necessità aziendali, sarà cura del Responsabile della Funzione di Internal Auditing provvedere all’aggiornamento della predetta pianificazione senza procedere all’adozione di ulteriori provvedimenti;
- di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico di questa ATS;
- di dare atto che ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dei commi 4 e 6 dell’art. 17 della L.R. n. 33/2009, come modificata dall’art. 1 della L.R. n. 23/2015, il presente provvedimento è immediatamente esecutivo;
- di disporre, ai sensi del medesimo art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, la pubblicazione del presente provvedimento all’albo on line dell’Ente;
- di disporre l’invio del presente decreto alle Strutture interessate.

Documento firmato digitalmente  
IL DIRETTORE GENERALE  
(Dr. Carmelo Scarcella)



**ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA E CONTABILE**

**U.O. PROPONENTE: SS CONTROLLI INTERNI, GESTIONE QUALITA' E RISK MANAGEMENT**

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

**Il Direttore  
Paolo Civillini**

**U.O.C. ECONOMICO FINANZIARIO**

Si attesta la regolarità contabile del presente provvedimento:

Bilancio anno \_\_\_\_\_:  Sanitario  Socio Sanitario Integrato (ASSI)  Sociale

Impegno: \_\_\_\_\_

Conto n.: \_\_\_\_\_ Importo: \_\_\_\_\_

NOTE



RELAZIONE

---

**LA RENDICONTAZIONE E LA  
PROGRAMMAZIONE DELLE  
ATTIVITÀ (PIANO AUDIT 2023)  
DELL'INTERNAL AUDITING**

---

ID 02395

Approvato con decreto nr. .... del .../.../2023

**DOCUMENTO DI PROPRIETA' DELLA ATS DELLA BRIANZA**

## **Sommario**

PREMESSA.....	1
1 LA RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITA' SVOLTE NEL 2022.....	1
1.1 Aspetti organizzativi/comunicativi.....	1
1.2 L'attività di verifica del 2022.....	3
1.2.1 L'attività di audit.....	3
1.2.2 L'attività di Follow-up.....	5
2 LA PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI INTERNAL AUDITING.....	6
2.1 La programmazione triennale 2023 - 2025.....	6
2.2 La programmazione annuale: anno 2023.....	6
2.2.1 Aspetti organizzativi/comunicativi.....	6
2.2.2 Le verifiche 2023.....	7
2.2.2.1 II PIANO DEGLI AUDIT 2023.....	7

---

## Premessa

---

Le indicazioni fornite dall'Internal Auditing regionale prevedono, a carico delle Aziende del SSR, la predisposizione e la trasmissione al livello regionale della "Pianificazione annuale dell'attività di audit che dovrà essere eseguita nell'anno". Per il 2023 ciò dovrà avvenire entro il 31 gennaio mediante invio alla casella email: [audit@regione.lombardia.it](mailto:audit@regione.lombardia.it).

Nell'ATS Brianza l'attivazione della Funzione di Internal Auditing (da ora IA) è avvenuta nell'aprile del 2016<sup>1</sup>. Il POAS<sup>2</sup> pone la Funzione di IA in staff al Direttore Generale e ha attribuito alla Struttura Semplice Controlli Interni, Gestione Qualità e Risk Management il ruolo di supportare le attività della predetta Funzione.

Poiché si ritiene che la pianificazione delle attività non può avvenire senza una rilevazione/valutazione delle attività svolte nel periodo precedente a quello oggetto di pianificazione, il presente documento cercherà di trattare i seguenti argomenti:

1. la rendicontazione delle attività svolte nel 2022;
2. la programmazione 2023 delle attività comprensive del "piano degli audit 2023".

---

## 1 LA RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITA' SVOLTE NEL 2022

---

Le attività programmate (indicate nel documento "La rendicontazione e la programmazione delle attività (piano audit 2022) dell'Internal Auditing" approvato con Decreto num. 50 del 25 febbraio 2022 possono essere classificate in due macro tipologie rispettivamente riguardanti:

- A. gli aspetti organizzativi/comunicativi;
- B. l'attività di verifica (audit e follow-up).

Nei successivi paragrafi si riporteranno le attività previste e i risultati ottenuti.

### 1.1 Aspetti organizzativi/comunicativi

Rispetto agli aspetti organizzativi/comunicativi nel succitato documento le attività che erano state previste per il 2022 erano così declinate:

1. **"realizzare iniziative informative/formative** rispetto alle attività dell'Internal Auditing. Al riguardo si:

---

<sup>1</sup> deliberazione n. 185 del 05/04/2016.

<sup>2</sup> approvato con Decreto n 174 del 26 maggio 2022.

- proporrà all'UO Formazione di reintrodurre nel corso per i neoassunti un momento dedicato alla presentazione della Funzione di Internal Auditing;
- realizzerà un incontro informativo/formativo dedicato ai “controlli operativi” ed indirettamente alla Funzione di IA utilizzando i momenti informativi che saranno realizzati nel 2022 dall'UO Gestione Qualità”.

Risultati raggiunti

Compiti e finalità dell'Internal Auditing sono stati presentati ai neoassunti nelle due edizioni tenutesi nel corso del 2022 e sono stati oggetto e nell'incontro informativo/formativo organizzato dall'UO Gestione Qualità il 09/11/22 e rivolto al personale ATS e in particolar modo ai “referenti qualità” dell'ATS Brianza;

2. **“predisporre la “procedura di processo” relativa al processo Sp.163 “gestione degli audit di internal auditing”** in modo da descrivere ed in tal modo formalizzare le modalità operative seguite soprattutto rispetto agli aspetti riguardanti l'organizzazione e la successiva gestione “amministrativa” degli audit. Ciò costituirà anche una attività significativa per l'implementazione del Sistema Gestione Qualità (SGQ) dell'ATS Brianza”.

Risultati raggiunti

Il 22/09/22 è stata emessa la procedura di processo “gestione delle verifiche di internal auditing” (ID 05290 Rev 00).

3. **“ripetere il percorso di determinazione del rischio complessivo”.**

Risultati raggiunti

Il percorso è stato attivato il 13/12/22 e ha permesso di:

- revisionare la mappatura delle tipologie di analisi dei rischi effettuate sui processi dell'ATS Brianza (report 04310 rev 05 del 27/12/22);
- rideterminare il rischio complessivo dei processi dell'ATS Brianza.

4. **“avviare la mappatura dei controlli operativi realizzando una specifica anagrafica informatizzata degli stessi** che permetta la loro “storicizzazione” e conseguentemente la loro gestione. Ciò avverrà con la collaborazione dell'UO Gestione Qualità poiché l'individuazione e l'esplicitazione dei controlli e la loro correlazione con i processi e le procedure di processo è ritenuto un elemento significativo dell'implementazione del SGQ dell'ATS Brianza”.

Risultati raggiunti

Sono stati predisposti:

- un documento “metodologico” contenente la definizione di “autocontrollo” e “controllo operativo” in modo da evidenziare il loro contenuto e le differenze reciproche, nonché alcuni esempi;



- un modulo (ID 05268 rev 00 del 11/08/22) con il quale le UO possono chiedere l’inserimento in una specifica anagrafica informatizzata gestita dall’UO Gestione Qualità i controlli individuati;
- uno specifico modulo dell’applicativo Santer-HeGos in uso per la gestione di dati e informazioni del SGQ che permetta la realizzazione di una anagrafica informatizzata;
- inseriti i primi controlli nell’anagrafica (al 31/12/22 risultano individuati 5 autocontrolli e 41 controlli operativi relativi complessivamente a 17 processi);
- previsto di inserire l’individuazione dei controlli nella programmazione delle attività ordinarie (di mantenimento e sviluppo) significative per il SGQ. Il percorso della predetta programmazione è stato avviato il 29/12/22.

Oltre a ciò è stata ripetuta l’indagine di customer diretta a rilevare il grado di soddisfazione dei dipendenti partecipanti agli audit di Internal Auditing di cui si riporta il dato sintetico complessivo

2022	2021	2019
% rilevata x item	% rilevata x item	% rilevata x item
9,36	8,73	8,99

## 1.2 L’attività di verifica del 2022

Nel corso del 2022 l’IA ha svolto sia attività di “audit” sia attività di “follow-up”.

### 1.2.1 L’attività di audit

La tabella mostra:

- i 5 audit che erano stati previsti nel “piano audit 2022”;

denominazione UO	denominazione stp	titolo documento	anno piano	num verific	data effettuazione	modo	audit congiunto?
acquisti ed economato	gestione cassa economale	gestione cassa economale	2022	A-01	21/11/22	on-line (teams)	no
negoziazione flussi e pagamenti erogatori sanitari	gestione e monitoraggio contratti sanitari	acquisto di prestazioni sanitarie: erogatori sanitari accreditati	2022	A-02	30/09/22	in presenza	no
servizi territoriali	integrazione con il dipartimento di salute mentale	autorizzazione all’inserimento in strutture per le dipendenze extraregione	2022	A-03	26/10/22	on-line (teams)	no
export paesi terzi	audit	controllo ufficiale mediante audit	2022	A-04	11/11/22	on-line (teams)	GeQu
Ufficio Sindaci	raccordo delle decisioni in ambito sociale e di integrazione sociosanitaria	raccordo delle decisioni in ambito sociale e di integrazione sociosanitaria	2022	A-05	16/06/22	in presenza	no
tecnico patrimoniale	gestione manutenzioni straordinarie	manutenzioni straordinarie acquisto di servizi sanitari e non sanitari	non previsto	A-06	16/11/22 18/11/22 23/11/22	in presenza	no

- i 6 audit effettuati (l’audit all’UO Tecnico patrimoniale non era stato previsto nel “piano audit 2022” ma è stato richiesto in corso d’anno dal Dipartimento Amministrativo”);
- le modalità di effettuazione degli audit: 3 in presenza e 3 on-line utilizzando la piattaforma Teams.

Inoltre, evidenzia come l’audit A-04 sia stato condotto congiuntamente con il SGQ.

Gli audit effettuati nel corso del 2022 sono esitati in **20 rilievi** di cui **15 osservazioni** e 5 suggerimenti che sono stati inseriti nel modulo

denominazione UO	denominazione stp	titolo documento	anno piano	num verif	num sugger.ti	num osserv.ni	tot rilievi
acquisti ed economato	gestione cassa economale	gestione cassa economale	2022	A-01	1	4	5
negoziazione flussi e pagamenti erogatori sanitari	gestione e monitoraggio contratti sanitari	acquisto di prestazioni sanitarie: erogatori sanitari accreditati	2022	A-02	0	3	3
servizi territoriali	integrazione con il dipartimento di salute mentale	autorizzazione all'inserimento in strutture per le dipendenze extraregione	2022	A-03	1	1	2
export paesi terzi	audit	controllo ufficiale mediante audit	2022	A-04	1	1	2
Ufficio Sindaci	raccordo delle decisioni in ambito sociale e di integrazione sociosanitaria	raccordo delle decisioni in ambito sociale e di integrazione sociosanitaria	2022	A-05	1	3	4
tecnico patrimoniale	gestione manutenzioni straordinarie	manutenzioni straordinarie acquisto di servizi sanitari e non sanitari	non previsto	A-06	1	3	4
tot					5	15	20

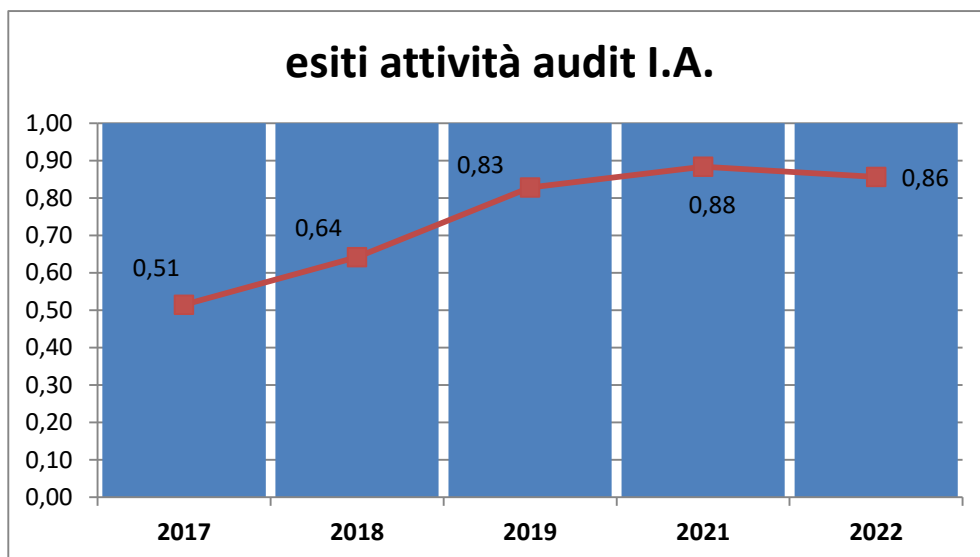
“gestione delle segnalazioni” dell’applicativo Santer-HeGos del SGQ. In tal modo ad ogni rilievo/segnalazione è stato attribuito un codice identificativo univoco. Tutte le segnalazioni sono state “gestite” congiuntamente tra l’IA e le Unità Organizzative interessate. La “gestione” ha comportato:

- l’individuazione e la descrizione delle azioni da realizzare;
- i tempi di realizzazione;
- gli indicatori di risultato;

e saranno oggetto di follow-up nel corso del 2023 al fine di verificare la risoluzione dei rilievi emersi.

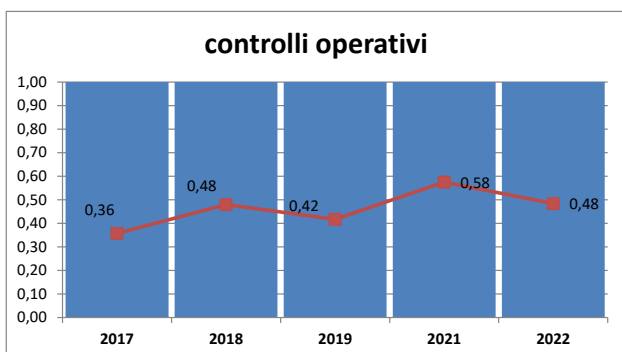
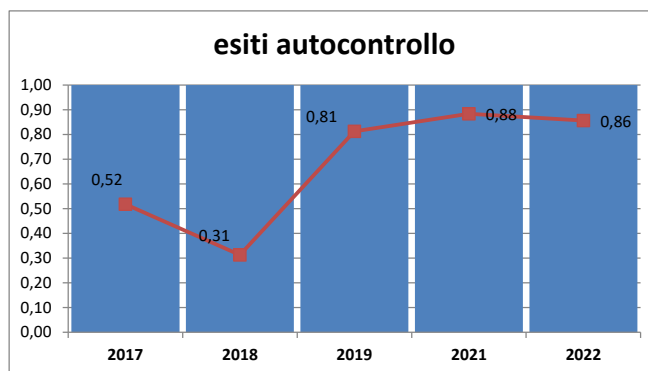
Per concludere si deve rilevare che nel corso del 2017 è stato elaborato uno specifico algoritmo al fine di poter posizionare l’ATS Brianza rispetto all’attuazione di un completo “sistema dei controlli interni”.

L’applicazione del predetto algoritmo evidenzia il posizionamento dell’ATS Brianza che, rispetto ad un range di valutazione oscillabile tra 0 (zero) e 1 (uno), dove 1 (uno) rappresenta il livello di soddisfazione delle



caratteristiche ipotizzate per rilevare il livello di completezza e qualità del “sistema dei controlli interni”. Al riguardo si osserva che seppure nel 2022 il report evidenzia un leggero decremento, la linea di tendenza continua ad essere positiva.

Si deve però aggiungere che il predetto trend positivo è prevalentemente determinato dagli esiti degli audit riguardanti l'**autocontrollo** (cioè i controlli "ex ante" – durante la realizzazione del processo - svolti prevalentemente dai dipendenti rispetto alla propria attività lavorativa), mentre gli esiti riguardanti i **controlli operativi** (cioè i controlli "ex post" – a processo "concluso" -



tipico esempio è il controllo del responsabile dell'unità organizzativa e/o del processo sull'attività svolta dai propri collaboratori) risultano non essere particolarmente previsti ed effettuati e mostrano una sostanziale stabilità.

Probabilmente il diverso esito è in parte dovuto all'attenzione posta, nell'ambito della

predisposizione delle procedure di processo ad individuare e prevedere principalmente le attività di autocontrollo.

## 1.2.2 L'attività di follow-up

Dopo l'interruzione avvenuta nel 2021 a causa dell'emergenza Covid (nel 2020 non era stata effettuata attività di audit) nel 2022 è stata riavviata l'attività di follow-up rispetto alle azioni definite e previste a seguito dei rilievi emersi in occasione degli audit effettuati nel 2021.

La tabella mostra:

- i 5 follow-up che erano stati previsti nel "piano audit 2022";

denominazione UO	denominazione stp	titolo documento	id audit 2021	anno piano	num verif	data effettuazione	tipologia	modo
risorse strumentali e logistiche	gestione acquisti	acquisto di beni di consumo	A-03	2022	F-03	09/02/22	documentale	da remoto
gestione sanitaria delle convenzioni	gestione delle attività di autorizzazione e rimborso spese sanitarie a cittadini aventi diritto	autorizzazione preventiva prestazioni sanitarie all'estero e relativo rimborso	A-01	2022	F-05	nd		nd
programmi di screening - lecco	prevenzione delle patologie oncologiche mediante diagnosi precoce	attuazione del programma di screening oncologico mammografico di primo e secondo livello	A-05	non previsto		nd	nd	nd
appropriatezza ricoveri	appropriatezza e controllo prestazioni sanitarie: prestazioni di ricovero	controllo delle prestazioni di ricovero	A-04	2022	F-04	10/10/22	documentale	da remoto
analisi e sviluppo reti d'offerta	gestione risorse bilancio socio assistenziale	gestione risorse bilancio socio assistenziale	A-02	2022	F-02	20/04/22	documentale	da remoto
sviluppo progetti speciali	gestione progetti strategici aziendali	predisposizione e rendicontazione di progetti a valere su bandi di finanziamento	A-06	2022	F-06	20/10/22	documentale	da remoto

- i 4 follow-up effettuati (il follow-up F-06 non è stato effettuato per espressa richiesta del Dipartimento a cui afferiva l'unità organizzativa auditata che, in attesa dell'applicazione della LR 22/21 con passaggio del Dipartimento di Cure Primarie alle ASST, evidenziava l'impossibilità di realizzare le azioni definite a seguito dei rilievi emersi dall'audit effettuato nel 2021);

- la tipologia di follow-up (tutti di tipo “documentale” in quanto il superamento dei rilievi emersi nel corso dell’audit poteva essere verificato grazie alla verifica della sola documentazione prodotta) e le modalità di realizzazione (tutti “da remoto” in quanto il superamento dei rilievi emersi nel corso dell’audit non necessitava di effettuare la verifica presso l’unità organizzativa a suo tempo auditata).

I 4 follow-up effettuati hanno evidenziato che tutte le azioni definite sono state attuate, comportando il superamento dei rilievi emersi in sede di audit.

---

## **2 LA PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI INTERNAL AUDITING**

---

La programmazione delle attività deve riguardare sia il triennio sia la singola annualità.

### **2.1 La programmazione triennale 2023 - 2025**

La programmazione triennale deve essere intesa come “programmazione a scorrimento” e pertanto quella oggetto del presente documento riguarda il periodo compreso tra gennaio 2023 e dicembre 2025.

Nel triennio le attività dell’IA saranno dirette a:

- proseguire nell’effettuazione degli audit e dei follow-up;
- consolidare l’attuale approccio di valutazione del rischio complessivo che, in un sistema evoluto di IA, dovrebbe essere posta alla base di tutta l’attività di verifica dell’IA;
- promuovere l’implementazione delle tipologie di rischi da analizzare;
- diffondere la conoscenza tra i dipendenti del ruolo e della funzione dell’IA;
- implementare l’anagrafica dei controlli (autocontrolli e/o operativi).

### **2.2 La programmazione annuale: anno 2023**

Stante la programmazione triennale l’attività 2023 dell’IA riguarderà quanto di seguito riportato nei paragrafi seguenti.

#### **2.2.1 Aspetti organizzativi/comunicativi**

Rispetto agli aspetti organizzativi/comunicativi le attività che saranno svolte nel 2023 dall’IA sono quelle di:

1. *realizzare* iniziative informative/formative rispetto alle attività dell’Internal Auditing sia:

- partecipando con un proprio intervento nel corso per i neoassunti che sarà realizzato dalla SS Formazione;
  - realizzando un incontro informativo/formativo dedicato al “sistema dei controlli dell’ATS Brianza”;
2. predisporre la “procedura di processo” relativa al processo Sp.409 “determinazione del rischio complessivo dei processi ats”, in modo da descrivere e quindi formalizzare le modalità operative seguite. Ciò costituirà anche una attività significativa per l’implementazione del SGQ dell’ATS Brianza;
  3. ripetere il percorso di determinazione del rischio complessivo;
  4. implementare - in collaborazione della Struttura Semplice Controlli Interni, Gestione Qualità e Risk Management - la mappatura dei controlli (autocontrolli e/o operativi).

## **2.2.2 Le verifiche 2023**

Rispetto alle attività di verifica nel 2023 esse si articoleranno in “audit” e “follow-up”.

### **2.2.2.1 II PIANO DEGLI AUDIT 2023**

Rispetto al “Piano degli audit 2023” si deve specificare che:

#### **obiettivi/scopi dei nuovi audit**

Obiettivo/scopo degli audit 2023 sarà quello di verificare – rispetto ai processi che saranno auditati – che:

- siano stati definiti i livelli delle responsabilità e delle competenze;
- siano stati individuati, definiti e realizzati gli “autocontrolli” ed i “controlli operativi”;
- il processo sia effettivamente tenuto “sotto controllo”;
- siano stati individuati i pericoli e le problematicità operative/gestionali del processo;
- sia stata individuata e tenuta aggiornata la normativa “specifica” del processo;
- sia assicurata e condivisa tra tutti gli operatori, coinvolti nel processo, la normativa specifica.

#### **periodo di audit**

Poiché:

- la fase di programmazione degli audit comporta la necessità di confrontarsi con le strutture “cantiere” di audit e potrà essere realizzata nei primi 30 giorni del 2023 successivi alla approvazione del presente Piano;
- difficilmente potranno essere programmati audit tra il 15 luglio ed il 15 settembre e dopo il 30 novembre;
- occorre inoltre riservare il mese di dicembre 2023 alla rendicontazione delle attività svolte nel corso dell’anno e alla valutazione dei risultati raggiunti anche ai fini della pianificazione delle attività per l’anno successivo;

le attività di audit/follow up potranno essere realizzate da aprile e novembre 2023.

### sotto processi e unità organizzative da auditare

La Direzione Generale ha individuato per il 2023 i seguenti processi da auditare:

Direzione	Dipartimento	Struttura	processo	id audit 2023
Socio sanitaria	programmazione per l' integrazione prestazioni sociosanitarie e sociali	salute mentale dip e dis psichica	analisi, programmazione e governance area salute mentale, dipendenza, disabilità psichica , progetti e sperimentazioni	A-01
Generale	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e sociosanitarie	accreditamento controllo e vigilanza strutture socio sanitarie e sociali	valutazione e redazione di atti, provvedimenti propri della uoc e trasversali alle uooss, in ambito sociosanitario	A-02
Sanitaria	igiene e prevenzione sanitaria	dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	gestione della rete dell assistenza extra ospedaliera malati di aids	A-03
Amministrativa	amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	gestione tecnico patr. e acquisti	gestione inventario beni mobili	A-04
Amministrativa	amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	gestione tecnico patr. e acquisti	gestione inventario beni immobili	A-05
Generale		servizi informativi aziendali	gestione ripristino sistemi	A-06
Generale		servizi informativi aziendali	gestione accessi e risorse di rete	A-07
Generale		servizi informativi aziendali	evoluzione dei sistemi informativi e definizione dei relativi processi o attività, affiancamento alle uo nella definizione dei necessari strumenti	A-08

Poichè nel corso del 2023 si darà concreta attuazione al nuovo POAS dell'ATS Brianza approvato con decreto n 174 del 26/05/22 la Funzione di Internal Auditing nel corso dell'anno potrà apportare al Piano degli audit 2023 gli aggiustamenti che si renderanno necessari al fine di assicurare l'effettuazione del numero massimo di audit programmati.

Nel corso del 2023 saranno effettuati i seguenti follow-up diretti a verificare se i rilievi emersi nel corso degli audit effettuati nel 2022 sono stati superati

Direzione	Dipartimento	Struttura	processo	id audit 2022	id fup 2023
Amministrativa	amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	gestione acquisti	gestione cassa economale	A-01	F-01
Generale	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e sociosanitarie	negoiazione flussi e pagamenti erogatori sanitari	definizione costi per acquisto prestazioni sanitarie	A-02	F-02
Socio sanitaria	programmazione per l' integrazione prestazioni sociosanitarie e sociali	salute mentale e dipendenza	gestione di fondi e contributi	A-03	F-03
Sanitaria	veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	export paesi terzi	audit	A-04	F-04
Generale		innovazione e comunicazione	garantire il funzionamento e il raccordo con il collegio dei sindaci, organismo di ats previsto dalla normativa regionale	A-05	F-05
Amministrativa	amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	gestione tecnico patr. e acquisti	gestione manutenzione straordinaria	A-06	F-06