

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

33081 - Aviano (PN) - Italy  
Via Franco Gallini 2  
C.F. - P.IVA 00623340932  
Tel. 0434/6591  
Fax 0434/652182

# CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO



Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico (D.I. 31/07/1990, 18/01/2005, 11/12/2009)

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° 247 DEL 30/12/2013

OGGETTO

PROGRAMMA ANNUALE E BILANCIO PREVENTIVO 2014

**Ufficio proponente:** UFFICIO BILANCIO  
**Responsabile del procedimento:** Dr.ssa Raffaella Cattaruzza

***IL DIRETTORE GENERALE***

***Dott. Piero Cappelletti***

***nominato con Decreto del Presidente della Regione FVG n. 062/Pres. del 30.03.2010  
e incaricato con contratto n. 689/AP del 30.03.2010,  
a decorrere dal 26.04.2010 e sino al 26.04.2015***

***coadiuvato dal Direttore Scientifico, Dott. Paolo De Paoli***

OGGETTO: PROGRAMMA ANNUALE E BILANCIO PREVENTIVO 2014

IL DIRETTORE GENERALE

Viste le Leggi Regionali:

- n. 49 del 19.12.1996 (e successive modificazioni e integrazioni) “Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale e disposizioni urgenti per l’integrazione sociosanitaria”;
- n. 23 del 17.08.2004 “Disposizioni sulla partecipazione degli enti locali ai processi programmatori e di verifica in materia sanitaria, sociale e sociosanitaria e disciplina dei relativi strumenti di programmazione, nonché altre disposizioni urgenti in materia sanitaria e sociale”;

Visto l’articolo 12 della citata L.R. n.49/1996 ed in particolare il comma 2, che demanda alla Giunta Regionale l’emanazione delle linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale con le quali vengono definiti:

- a) gli obiettivi annuali e le modalità di valutazione del loro raggiungimento ai sensi dell’articolo 14, comma 7, della L.R. n.12/1994;
- b) le risorse disponibili ed i criteri di finanziamento delle Aziende;

Rilevato che le richiamate disposizioni, inerenti alla programmazione del Servizio Sanitario Regionale, si applicano, ai sensi dell’articolo 46 della predetta L.R. n. 49/1996 e dell’articolo 14, comma 1, della L.R. n. 14/2006 anche all’IRCCS CRO di Aviano e all’IRCCS Burlo Garofolo di Trieste, i quali, ai sensi dell’art.3 della L.R. 14/2006 sono parte integrante del Servizio Sanitario Regionale;

Considerato inoltre che all’art.2, comma 1-bis della L.R.14/2006, così come integrata dalla L.R. 22/2010 recante “Disposizioni per la formazione del bilancio pluriennale ed annuale della Regione (Legge Finanziaria 2011), è previsto che “A decorrere dall'anno 2012 l'Amministrazione regionale definisce, specificatamente, il finanziamento annuale agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici di cui all'articolo 14, al fine di garantire il conseguimento degli obiettivi previsti dalla presente legge, con particolare riguardo all'integrazione nel Servizio sanitario regionale, di cui i predetti istituti sono riferimento per le specifiche funzioni svolte, e alle prospettive di sviluppo su scala nazionale e internazionale sia per quanto riguarda gli aspetti clinico assistenziali che per quelli di ricerca.”;

Vista la deliberazione di Giunta Regionale n.465 del 11.03.2010 avente ad oggetto “LR N.23/2004 art.8 – approvazione definitiva del Piano Sanitario e Sociosanitario regionale 2010-2012” la cui validità è prorogata anche per il 2013;

Vista la deliberazione di Giunta Regionale n. 2305 del 6.12.2013 che approva il documento “Linee per la Gestione del Servizio sanitario regionale anno 2014” ai sensi dell’art. 12 della succitata L.R. 49/96 dove è precisato che:

- l’anno 2014 è caratterizzato ed influenzato da una consistente riduzione del finanziamento del Servizio Sanitario Regionale, dalla presenza di norme nazionale vincolanti per la Regione e per le Aziende (D.L. 6.07.2012 n.95 convertito con Legge n.135 del 7.08.2012 “Spending review”, D.L. 13.9.2012 n.158 “Decreto Balduzzi”, convertito con L. n.189 del 8.11.2012, D.L. 18.10.2012 n. 179

- “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”), dalla scadenza del Piano Sociosanitario Regionale PSSR 2010-12 prorogati per il 2013 dalla DGR 2271 del 21.12.2012 e dalla esigenza di completare l’iter legislativo avviato con la Legge Regionale n.17 del 11.11.2013 che definirà il nuovo assetto organizzativo ed istituzionale del Servizio Sanitario Regionale;
- l’applicazione di un nuovo criterio per il riparto del finanziamento fra gli enti del SSR impostato su criteri standard su base di popolazione pesata, con indicazioni specifiche per alcuni fattori produttivi, che consenta di avviare un riequilibrio nel riparto delle risorse all’interno del Servizio Sanitario Regionale e la previsione di misure complessive volte a favorire il contenimento dei costi quali:
    - ✓ riduzione della farmaceutica ospedaliera del 4% rispetto al 2013,
    - ✓ previsione di costi per dispositivi medici non superiori al valore del 2012 abbattuto del 10%,
    - ✓ numero di prestazioni ambulatoriali per abitante sulla popolazione pesata non superiore a 4, con esclusione della branca di laboratorio;
    - ✓ tasso di ospedalizzazione di Area Vasta non superiore a 140 per mille;
    - ✓ costo del personale non superiore al consuntivo 2012 abbattuto dell’1% limitatamente alle competenze fisse non ricadenti nei fondi contrattuali di ciascun ruolo;
    - ✓ riduzione del ricorso all’Istituto delle prestazioni aggiuntive, ai sensi della L.n.1/2002, dell’art.55 del CCNL 8.6.2000 e dell’art.18 del CCNL 3.11.2005 almeno del 50% rispetto al costo sostenuto per tali prestazioni nell’anno 2012;
    - ✓ costo per manutenzioni ordinarie edili impiantistiche al massimo pari all’80% di quello sostenuto nell’anno 2012, adottando come prioritari gli interventi connessi con la sicurezza delle strutture e degli impianti;
    - ✓ attuazione del D.L. 6-7-2012, n.95 e s.i.m. art.15, comma 13 relativamente ai beni e servizi;
  - viene confermato il ruolo dell’Area Vasta quale luogo dove definire una programmazione comune delle attività annuali, distribuire le risorse assegnate fra le aziende dell’Area stessa, sviluppare percorsi assistenziali integrati, attuare nuovi modelli organizzativi e gestionali con il fine di aumentare l’efficienza e di valorizzare le competenze professionali specifiche, mettere in atto alcune azioni strutturali che siano in linea con gli standard previsti dal “decreto Balduzzi” sia a livello ospedaliero che dell’assistenza primaria;
  - la volontà di rafforzare il ruolo della Direzione Centrale Salute nella programmazione di sistema e nel coordinamento delle azioni delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale;
  - le Aziende sono tenute a predisporre la relativa proposta di PAO/PAL 2014 condivisa a livello di Area Vasta e a trasmetterla alla Direzione Centrale in tempo utile per la negoziazione;
  - nelle more della predisposizione del nuovo Piano Socio Sanitario Regionale e del completamento dell’iter legislativo per la definizione del nuovo assetto organizzativo ed istituzionale del SSR, nel PAL/PAO 2014 le Aziende non sono tenute alla presentazione del programma e bilancio preventivo triennale;
  - il programma e bilancio preventivo per l’anno 2014 dovrà essere approvato entro il 31 dicembre 2013;
  - successivamente la Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale adotterà e trasmetterà alla Giunta Regionale il programma ed il bilancio preventivo annuale consolidato e definirà i contenuti del patto tra Regione e Direttori Generali;
  - il finanziamento regionale a favore degli enti del Servizio Sanitario Regionale è quello risultante dal bilancio di previsione consolidato che sarà approvato con deliberazione della Giunta regionale. L’iscrizione di eventuali ulteriori importi a carico del bilancio regionale è consentita solo in presenza di atti formali della Giunta regionale ovvero, ove delegata, dalla Direzione centrale della salute e protezione sociale. Resta inteso che, nel consolidamento degli atti di programmazione annuale del Servizio Sanitario regionale per l’anno 2014, di cui all’articolo 20 della citata L.R. n.49/1996, l’ammontare delle risorse di cui alle linee di gestione 2014, dovrà essere riallineato, se diverso, all’ammontare delle risorse certe e disponibili che risulterà dalla legge finanziaria regionale per l’anno 2014;

Viste le direttive fornite dalla Direzione Centrale della Salute e della Protezione Sociale del Friuli Venezia Giulia con nota n.21456/SPS/APA del 6.12.2013, riguardante le indicazioni metodologiche ed operative per la programmazione del Servizio Sanitario regionale anno 2014 e successive modifiche ed integrazioni;

Atteso che sulla base delle indicazioni sopra riportate questo Istituto ha inviato, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 23/04, alla Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali della Regione Friuli Venezia Giulia la proposta di Programma Annuale e Bilancio Preventivo 2014, giusta nota prot. n. 21794/DG del 13.12.2013;

Atteso che in occasione dell'incontro di negoziazione in Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali della Regione Friuli Venezia Giulia avvenuto il 18.12.2013 sono state affrontate le tematiche relative ai contenuti della proposta di programma annuale 2014, negli aspetti economici, organizzativi, degli investimenti, delle attività e del personale e che in data 20.12.2013 con nota prot.n. 22457/P/SPS/APA la Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali ha trasmesso alcune osservazioni sulla negoziazione intercorsa;

Atteso che nella predisposizione del Programma e del Bilancio Annuale si è tenuto conto rigorosamente in particolare delle seguenti disposizioni: Legge n.122/2010 art.9, D.L. n.95/2012 convertito con Legge n. 132/2012 e D.L. n. 158/2012 con L.189/2012;

Preso atto che, sulla base di quanto previsto nelle delibere di Giunta Regionale e dalle direttive della Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali regionale sopra riportate nonché dall'incontro succitato nel programma annuale 2014 si è previsto quanto segue:

#### Piano Investimenti

Il programma degli investimenti per l'anno 2014 prevede i seguenti finanziamenti:

- |   |                 |
|---|-----------------|
| - Quota 50% degli utili di esercizio anno 2012<br>(così come previsto dalla DGR 2305/2013 ) | € 2.367.965,00; |
| - Conto capitale Ministero della Salute D.D.18.12.12  | € 800.000,00;   |
| - Risorse proprie   | € 695.000,00;   |

Il Programma degli investimenti inoltre:

- è presentato congiuntamente al piano di attività ed allo stesso relazionato, secondo le indicazioni (schede) fornite dalla Direzione Centrale Salute, Integrazione sociosanitaria e Politiche sociali;
- in conformità alle disposizioni regionali riporta nel piano degli investimenti 2014 gli oneri di riscatto finale anno 2013 per acquisizioni in leasing programmate negli anni dal 2006 al 2008 a valere sulla quota di riserva regionale;
- contiene inoltre delle note integrative in cui si evidenziano sviluppi e programmi in presenza delle relative necessarie risorse;
- in particolare si segnala che con il termine dei lavori di ampliamento e messa a norma dell'edificio degenze nel primo bimestre 2014 saranno riattivate completamente le funzionalità del Blocco Operatorio e della Terapia Intensiva poste al V piano degenze a cui farà seguito lo spostamento nella collocazione definitiva dei reparti di Chirurgia Oncologica Generale e Ginecologica;

#### Personale

Il 2014, nell'ambito del vincolo di gestione sopra indicato, è caratterizzato dalla possibilità di procedere ad assunzioni di personale a tempo determinato e indeterminato, in misura massima del costo del turn over delle cessazioni conosciute. In ciascun trimestre potrà essere programmata

l'assunzione di personale ma l'effettiva realizzazione potrà avvenire solo a seguito della relativa autorizzazione regionale.

La programmazione delle assunzioni 2014 prevede una riqualificazione dell'organico attraverso la copertura in modo stabile, in coerenza ai principi e alle innovazioni introdotte dal legislatore in particolare con il DL 101 del 31.08.2013 convertito in L.125/2013, di posizioni lavorative già occupate nel corso del 2013 mediante strumenti contrattuali flessibili.

In considerazione di quanto sopra espresso nel 2014 si è iscritto a bilancio:

- il costo dell'“effetto trascinamento” del personale assunto nel 2013, nonché le assunzioni ritenute indispensabili per garantire adeguati livelli di assistenza tenuto conto del bilanciamento tra le cessazioni previste e il finanziamento assegnato;
- l'acquisizione di prestazioni aggiuntive da parte del personale dirigente (art. 55 CCNLL del 08.06.2000) e del comparto (ai sensi della L. 1/2002 e s.m.e i.) nei settori dove vi è importante numerosità di liste d'attesa nel rispetto dei vincoli di gestione imposti dalle Linee di Gestione del SSR per l'anno 2014;
- il ricorso a personale a tempo determinato o supplente, per la sostituzione delle assenze prolungate, per garantire i livelli essenziali di assistenza, per fronteggiare eventuali picchi di attività sarà possibile solo nel rispetto dei vincoli di gestione;
- relativamente ai processi di riorganizzazione di Area Vasta è previsto il mantenimento e la prosecuzione delle attività già intraprese riguardanti il trattamento previdenziale, la gestione dei concorsi, la gestione dell'attività di recupero crediti, le attività di approvvigionamento e logistica, il servizio di fiscalità, l'albo fornitori.

#### Finanziamento

Il finanziamento assegnato e condiviso in Area Vasta comprende:

- funzioni parzialmente tariffate € 11.175.893 (comprensivi della quota indistinta assegnata all'Istituto);
- quota di riequilibrio come da Accordo di Area Vasta - € 1.091.501;
- quota a sostegno delle attività degli IRCCS per € 9.297.000.

E' importante sottolineare quanto segue:

#### - **tariffe**

Il sistema tariffario regionale per l'anno 2014 si fonda sugli atti attualmente in vigore per la valorizzazione delle prestazioni di ricovero ospedaliero e specialistica ambulatoriale. Durante l'esercizio verranno rideterminate le tariffe del nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale in attuazione dell'art.15 comma 15 del DL 95/2012 e visto il DM 18.10.2012 con cui vengono determinate le tariffe nazionali anche al fine di favorire specifiche intese e accordi di politica tariffaria con le Regioni vicine. Alcune prestazioni del tariffario della specialistica ambulatoriale sono rivalutate anticipatamente, al fine di produrre effetti fin dai primi mesi dell'anno; si tratta in dettaglio delle prestazioni di risonanza magnetica, di PET e di emodialisi.

#### - **mobilità regionale**

Per l'esercizio 2014 i dati delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate sia a favore di cittadini residenti nell'Area Vasta che a favore di cittadini non residenti nell'Area Vasta costituiscono dati di bilancio suscettibili di variazioni a consuntivo. Detta metodologia sarà oggetto di verifica nel corso del primo semestre 2014. Le regole in vigore, per l'inserimento delle prestazioni nei sistemi informativi, sono confermate.

Relativamente alla spesa farmaceutica, le aziende sanitarie implementeranno il SIASA-File F anche per i pazienti regionali, al fine di quantificare la mobilità intra-regionale e valutare eventuali revisioni dell'attuale sistema di finanziamento.

#### - **mobilità extraregionale**

le prestazioni di ricovero verranno valorizzate secondo la tariffa TUC, in analogia a quanto disposto nel 2013. Anche nel 2014 la valorizzazione dei dati di attrazione avverrà in base al principio della competenza (laddove possibile). Ciò significa che il ricavo per attrazione extra regionale sarà quello risultante dai

sistemi informatici in chiusura di esercizio 2014. Eventuali variazioni tra gli importi iscritti nei bilanci aziendali ed i valori effettivamente riconosciuti dalle altre Regioni derivanti dal meccanismo di compensazione della mobilità extra regionale, saranno trattate come sopravvenienza nel momento in cui si manifesteranno.

Ai fini di monitorare l'attività per prestazioni ambulatoriali e ricoveri effettivamente erogata ad utenti extraregionali, le aziende si atterranno alla stessa tempistica definita per i residenti di Regione

I dati da iscrivere nel bilancio preventivo sono stati comunicati dalla Direzione Centrale Salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali, comprensivi pertanto del recupero dei farmaci File-F erogati a pazienti extraregionali. Tuttavia l'Istituto data la decurtazione imposta dai vincoli di gestione sul costo dei farmaci ha ritenuto di ridurre proporzionalmente anche il ricavo per la somministrazione degli stessi.

Nel corso del 2014 è in previsione lo sviluppo di un accordo regionale con il Veneto per regolare la mobilità sanitaria.

#### - **costi e ricavi infragruppo**

Sono stati evidenziati tutti gli altri costi e ricavi infragruppo con particolare riguardo alle prestazioni direttamente fatturate, per prestazioni amministrative e gestionali e per consulenze;

Preso atto che relativamente alla quota della **ricerca corrente** il Ministero della Salute, con Workflow in data 29.11.2013, ha comunicato l'entità di finanziamento della ricerca corrente per il 2013 pari ad € 3.814.791. Non avendo ricevuto altre comunicazioni in merito al 2014, l'Istituto si comporterà in analogia alle ultime indicazioni fornite dal Ministero della Salute con nota prot.n.0002050-P-15.04.2013 iscrivendo nel bilancio 2014 una quota non superiore al 70% del finanziamento assegnato nel 2013 [ $70\% \times € 3.814.791 = € 2.670.354$ ];

Ricordato che il finanziamento della ricerca corrente è finalizzato a sostenere i costi dei diversi fattori produttivi necessari allo svolgimento di tutte le attività dirette a sviluppare le conoscenze nei settori specifici della biomedicina e sanità pubblica per cui l'attività assistenziale diviene funzionale a quella di ricerca in quanto ad essa strettamente correlata, come si evince dalla percentuale di coinvolgimento dei diversi dipartimenti, anche di tipo assistenziale, alla ricerca e dalle comunicazioni annuali inviate al Ministero della Salute di previsione dei costi per la ricerca corrente;

Preso atto altresì che come precisato dal Ministero della Salute con nota in data 18.07.2008, il finanziamento 5 x mille "è da considerarsi, tra le altre, una quota aggiuntiva alla ricerca corrente con le stesse regole di utilizzo e rendicontazione economica e scientifica..." ed inoltre "...potrebbe consentire agli IRCCS pubblici sofferenti una copertura di parte delle spese del personale di ricerca";

Considerata la quota di ricerca corrente assegnata all'Istituto nel 2013, la peculiarità dell'Istituto IRCCS CRO e la necessità di garantire la prosecuzione dell'attività di ricerca in corso su un budget non inferiore al finanziamento dell'esercizio 2013, stante la possibilità comunicata dal Ministero della Salute con nota workflow in data 18.07.2008 sopra richiamata, si ritiene di utilizzare una parte del contributo del 5 x mille ad integrazione della quota di ricerca corrente iscritta nel preventivo 2014 (70% dell'assegnato 2013), in modo da garantire risorse pari al budget 2013 nonché a copertura dell'eventuale differenziale tra ricerca corrente iscritta nel bilancio preventivo 2014 e quanto sarà effettivamente assegnato per l'esercizio 2014;

Preso atto che la Proposta di Programma Annuale e Bilancio Preventivo 2014 è stata trasmessa in data 16.12.2013 via mail al Consiglio di Indirizzo e Verifica e che la stessa è stata esaminata e discussa nella seduta del 18.12.2013;

Ritenuto pertanto di adottare il Programma Annuale ed il Bilancio Preventivo 2014 sulla base dei finanziamenti disposti con gli atti sopra riportati;

Visto pertanto il documento allegato che costituisce il Programma Annuale ed il Bilancio Preventivo

per l'Istituto per l'anno 2014;

Valutato che detto documento è stato predisposto in osservanza a quanto disposto dalle L.R. n. 49/1996 e successive modifiche ed integrazioni e n. 23/2004, dalla Delibera di Giunta Regionale n. 2016 del 21.11.2012 avente ad oggetto "L.R. 49/1996, art. 12 Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2013: approvazione preliminare", dalle successive indicazioni inviate dalla Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali e dal Regolamento di contabilità generale adottato con decreto del Presidente della Giunta Regionale 23.04.1999, n. 0127/Pres;

Rilevato, pertanto che il **"Valore della Produzione"** esclusi i costi capitalizzati di € 4.864.671 è specificatamente così costituito

#### A. Regione

##### Funzioni parzialmente tariffate

Indistinto	10.140.501
Rar storicizzate	919.046
Sovraziendali storicizzate	116.346
<b>TOTALE</b>	<b>€ 11.175.893</b>

<b>Contributo agli IRCCS</b>	<b>€ 9.297.000</b>
------------------------------	--------------------

##### Ricavi da attrazione regionale

Ricoveri	11.247.397
Prestazioni Ambulatoriali (compresa PET)	10.939.663
<b>TOTALE</b>	<b>€ 22.187.060</b>

<b>Contributi sovraziendali propri e delegati e contributi finalizzati</b>	<b>€ 700.693</b>
--	------------------

<b>Prestazioni ambulatoriali fatturate attrazione regionale fuori mobilità</b>	<b>€ 983.000</b>
--	------------------

<b>Revisione finanziamento (Quota di riequilibrio come da accordo di Area Vasta)</b>	<b>€ - 1.091.501</b>
--	----------------------

<b>TOTALE COMPLESSIVO REGIONE</b>	<b>€ 43.252.145</b>
-----------------------------------	---------------------

#### B. Ministeri e/o Enti vari

1) Ministero della Salute per ricerca corrente L'Istituto ha iscritto una quota pari al 70% del finanziamento dell'esercizio 2013 (importo assegnato come da comunicazione con nota Workflow Ministero della Salute di data 29.11.2013)	2.670.354
2) Quota parte finanziamento 5 x mille	1.829.646
3) Contributi per la ricerca finalizzata (Comprende Ministero della Salute, progetti Quadro della Comunità Europea, ISS, AIRC, AIL, Privati, quota 5 x MILLE, ecc.)	4.703.100
4) Altri contributi vincolati	400.000
<b>TOTALE</b>	<b>€ 9.603.100</b>

#### C. Entrate per attività extraregionale

Ricoveri	12.989.367
Prestazioni Ambulatoriali (compresa PET)	8.286.118
Rimborso somministrazione farmaci	6.215.577
Prestazioni Ambulatoriali (fatturazione diretta)	15.000
<b>TOTALE</b>	<b>€ 27.506.062</b>

#### D. Entrate Proprie

Ticket	820.000
Proventi libera professione	1.200.000
Altre entrate	1.532.039
<b>TOTALE</b>	<b>€ 3.552.039</b>

<b>E. Costi Capitalizzati</b>	<b>TOTALE € 4.864.671</b>
-------------------------------	---------------------------

**TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE** € 88.778.017

<b>F. Proventi Finanziari</b>	<b>TOTALE € 3.100</b>
-------------------------------	-----------------------

**TOTALE RICAVI** € 88.781.117

Rilevato inoltre, che il totale dei ricavi ammonta ad € 88.781.117, come sotto specificato

Valore della produzione (esclusi costi capitalizzati)	€ 83.913.346
Costi Capitalizzati	€ 4.864.671
Proventi Finanziari	€ 3.100
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>€ 88.781.117</b>

Visto il D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421.*” e s.m. ed i.;

Vista la L.R. 19.12.1996, n. 49 “*Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale e disposizioni urgenti per l’integrazione socio-sanitaria.*” e s.m. ed i.;

Visto il D.Lgs. 16.10.2003, n. 288 “*Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell’articolo 42, comma 1, della L. 16 gennaio 2003, n. 3.*” e s.m. ed i.;

Vista la L.R. 10.08.2006, n. 14 “*Disciplina dell’assetto istituzionale, organizzativo e gestionale degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico “Burlo Garofolo” di Trieste e “Centro di Riferimento Oncologico” di Aviano.*” e s.m. ed i.;

Visti i pareri favorevoli sotto il profilo della regolarità contabile e dell’istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Acquisiti i pareri favorevoli dei Direttori firmatari del presente provvedimento;

#### DELIBERA

per le ragioni in premessa specificate, che qui si intendono tutte confermate e costituenti parte integrante e sostanziale anche del dispositivo:

1. di adottare il programma annuale 2014 comprendente anche il bilancio di previsione 2014 facenti parte integrante del presente provvedimento (allegato I);
2. di trasmettere la presente deliberazione, corredata dagli allegati sopra citati, ai sensi dell’art. 20 della L.R. 49/96 e successive modifiche, nonché dell’art. 1 della L.R. n.8/01 e successive modifiche ed integrazioni, alla regione Friuli Venezia Giulia – Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali e alla Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale, per quanto di rispettiva competenza.

Allegati n. I



# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ALESSANDRO FALDON  
CODICE FISCALE: FLDLSN63E04C957S  
DATA FIRMA: 30/12/2013 12:23:07  
IMPRONTA: 10C37251E2C5137E8FFA2B832699899BF919D1ABCBE5B00DB3A762314F6DFE8  
F919D1ABCBE5B00DB3A762314F6DFE8D69321280439E76C8392E2742E17CBD2  
D69321280439E76C8392E2742E17CBD2B04CC6BC58AFDF618A05CBCE36BAE939  
B04CC6BC58AFDF618A05CBCE36BAE9393B52569638508754C1862FEF73CFC02B

NOME: RAFFAELLA CATTARUZZA  
CODICE FISCALE: CTTRFL70L64A5160  
DATA FIRMA: 30/12/2013 13:04:57  
IMPRONTA: 617A2CC52307C46A3E529E223DC09DD1C711F04364171B6E0BB27664961A1730  
C711F04364171B6E0BB27664961A1730D2337DA8343754FE0775BA9F74AA95B8  
D2337DA8343754FE0775BA9F74AA95B80FCE448BB331D783E8B86E0E5D7346AC  
0FCE448BB331D783E8B86E0E5D7346ACC37384CEA3728E1554C3DEB49F88D7BE

NOME: PAOLO DE PAOLI  
CODICE FISCALE: DPLPLA55S18L483A  
DATA FIRMA: 30/12/2013 13:21:56  
IMPRONTA: B49820DD01603512D64642A464A82CFB846D3642FE665D0BE5BEAC6C3155A55D  
846D3642FE665D0BE5BEAC6C3155A55D97967A347F05F7ACB701D7766F7DE94E  
97967A347F05F7ACB701D7766F7DE94EB8DB18A63FD5FD20D28F8AD5CCA5E975  
B8DB18A63FD5FD20D28F8AD5CCA5E9755171CC076AA86497FD972CF9C0E8C6C7

NOME: PIERO CAPPELLETTI  
CODICE FISCALE: CPPPRI49C05A530D  
DATA FIRMA: 30/12/2013 13:24:34  
IMPRONTA: 931C0C704BEB50B58D67FD0F3F1AE3D742FA01B95ED1009E3D97FE5818859103  
42FA01B95ED1009E3D97FE58188591038AC116A988746DC60FEA48551BACAB31  
8AC116A988746DC60FEA48551BACAB315FDEF998FFD97310FD75CB6B2966BEC1  
5FDEF998FFD97310FD75CB6B2966BEC1FEB622CDEE587059A1900185B7654EFA

**IRCCS CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO**

---

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE NELL'ALBO ON-LINE**

Copia della presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo on-line del C.R.O. per 15 giorni consecutivi dal 30/12/2013 al 13/01/2014, inclusi, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge 18.06.2009, n. 69.

---

Spedita in data odierna, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 49/96 e successive modifiche, nonché dell'art. 1 della L.R. n.8/01 e successive modifiche ed integrazioni, alla Regione Friuli Venezia Giulia – Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali - Area di Intervento delle Risorse Economico-Finanziarie, Beni e Servizi - e alla Conferenza Permanente per la Programmazione Sanitaria, Sociale e Sociosanitaria Regionale, per quanto di rispettiva competenza.

---

Inviato per quanto di competenza a:

- CAF CENTRO ATTIVITA' FORMATIVE
- PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE
- GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
- TECNOLOGIE ED INVESTIMENTI
- DIREZIONE SCIENTIFICA
- DIREZIONE SANITARIA
  
- TESORIERE
- UFF PRESTAZIONI
- URP
- DIR DIP

Aviano, li 30/12/2013

L'INCARICATO  
Mara Marcuola

---

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: MARA MARCUOLA

CODICE FISCALE: MRCMRA67A41A516M

DATA FIRMA: 30/12/2013 14:59:49

IMPRONTA: B0F0AE5307657367D29D15837C56A56C239E1C2BC404055CB7C4B82948717636  
239E1C2BC404055CB7C4B8294871763626F209A30C8C6123C95F4CE0D563A86C  
26F209A30C8C6123C95F4CE0D563A86C999257B3D7957A30BE0F2254A52A3974  
999257B3D7957A30BE0F2254A52A3974FF4A3A7AF2E3A894B2921539C9E6E62D