

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° **375** DEL **30/12/2016**

OGGETTO

PROGRAMMA ANNUALE E BILANCIO PREVENTIVO 2017

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Ing. Mario Tubertini

***nominato con Decreto del Presidente della Regione FVG n. 091/Pres. del 08.05.2015
e incaricato con contratto n. 714/AP dell'11.05.2015,
a decorrere dal 18.05.2015 e sino al 31.12.2018***

OGGETTO: PROGRAMMA ANNUALE E BILANCIO PREVENTIVO 2017

Il Direttore della SOC “Gestione Risorse Economico Finanziarie” dr.ssa Raffaella Cattaruzza

Premesso che:

le Leggi Regionali di riferimento che regolano la programmazione sono :

- 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.17 del 16.10.2014 “Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria”;
- n.27 del 30.12.2014 (Legge Finanziaria 2015) che ha previsto per gli enti del Servizio Sanitario regionale l’adozione delle disposizioni, dei principi contabili e degli schemi di bilancio di cui al Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118 a partire dal 2015;
- n.26 del 10.11.2015 “Disposizioni in materia di programmazione e contabilità e altre disposizioni finanziarie urgenti;”

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. 2550 del 23.12.2016 che approva in via definitiva il documento “Linee per la Gestione del Servizio sanitario regionale anno 2017” ai sensi dell’art. 12 della succitata L.R. 49/96” e stabilisce che:

- l’anno 2017 è caratterizzato dalla permanenza 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”) e dalla prosecuzione dell’applicazione della L.R.n.17 del 16.10.2014;
- il sistema di finanziamento per il 2017 prosegue il percorso intrapreso negli anni precedenti, perfezionando le modalità secondo criteri standard. Il criterio di riparto del finanziamento fra gli enti del SSR è impostato su criteri standard di popolazione pesata e su standard di riferimento individuati attraverso le miglior performance fra le aziende oppure tramite riferimenti nazionali. In questa prospettiva si è quindi proceduto al graduale riequilibrio, come previsto all’articolo 53 della Legge regionale n.17 del 16 ottobre 2014. Si è proceduto anche ad ulteriore riequilibrio delle risorse fra i tre livelli organizzativi di assistenza (LEA), come previsto dall’articolo 14 della L.R. 17 del 16.10.2014;
 - anche nel 2017 è prevista l’attivazione di strumenti gestionali volti a porre in essere manovre coerenti con le attività assistenziali programmate e nel rispetto delle misure complessive di contenimento nei costi quali:
 - ✓ farmaceutica ospedaliera pari alla spesa 2016 ridotta del 2% in quanto l’Istituto ha registrato un incremento superiore al 2,7% sulla base dei dati registrati a settembre 2016 rispetto al corrispondente periodo gennaio-settembre 2015;
 - ✓ riduzione dei dispositivi medici del 3% rispetto al costo 2016;
 - ✓ numero di prestazioni ambulatoriali per abitante sulla popolazione pesata non superiore a 3,5, con esclusione della branca di laboratorio;
 - ✓ tasso di ospedalizzazione di ogni Azienda non superiore al 125 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, come già previsto per il 2014. A distanza di due anni dalla modifiche apportate all’articolo 9 Legge n.122/2010, dalla Legge n.190/2014 (legge di stabilità 2015), che hanno prodotto anche costi ricadenti nelle voci fisse la direzione ha dato indicazioni che gli effetti di tali automatismo non debbano più considerarsi neutri rispetto alle manovre del personale per l’esercizio in corso. Restano quindi validi il valore complessivo dei giustificativi concessi nel 2016 e l’indennità di esclusività 2015 e 2016;
 - ✓ costi per manutenzioni ordinarie edili impiantistiche non dovranno superare quelli sostenuti nel 2015, adottando come prioritari gli interventi connessi con la sicurezza delle strutture e degli impianti;
 - ✓ in relazione alla spending review (D.L. 6-7-2012, n.95 e s.i.m. art.15, comma 13) le aziende dovranno fare riferimento a quanto già attuato dal 2012 integrato con quanto previsto dalla DGR 1813/2015;
 - ✓ il costo dell’”effetto trascinamento” del personale assunto nel 2016, nonché le assunzioni ritenute indispensabili per garantire adeguati livelli di assistenza tenuto conto del bilanciamento tra le cessazioni previste e il finanziamento assegnato;
 - ✓ il ricorso a personale a tempo determinato o supplente per la sostituzione delle assenze prolungate.
 - a fronte del quadro normativo vigente e del nuovo assetto istituzionale delle Aziende anche, per il 2017 le scelte strategiche regionali sono orientate alla governante clinica integrata, intesa come insieme di processi che le organizzazioni attivano per consentire la partecipazione dei professionisti ai processi decisionali al fine di rispondere reciprocamente delle decisioni condivise;
 - nel 2017 dovrà essere data compiuta applicazione a quanto previsto dalla DGR 2673/2014 avente ad oggetto “Lr 17/2014, art 18, comma 3 e art 27 comma 5: approvazione definitiva degli standard dell’assistenza primaria e dell’assistenza ospedaliera.” e al DM 70/2015 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologico e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera, nonché della legge di stabilità 2016, art. 1, commi 524-539 che prevede specifiche azioni per l’efficienza e gli esiti clinici del sistema ospedaliero,
 - nel corso del 2017 dovranno essere approvati il Piano Oncologico, il 4° Piano Sangue, il Piano della Salute Mentale ed il Piano della Riabilitazione;
 - le Aziende dopo aver predisposto la proposta di PAO/PAL 2017, trasmessa e negoziata con la Direzione Centrale Salute adottano il programma e bilancio preventivo per l’anno 2017 entro il 31

dicembre 2016;

- successivamente la Direzione Centrale Salute adotterà e trasmetterà alla Giunta Regionale il programma ed il bilancio preventivo annuale consolidato;
- le risorse per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per il 2017, indicate nella DGR 2550 del 23.12.2016, sono certe e disponibili sulla base di quanto previsto dalla legge finanziaria regionale per l'anno 2017, nonché dal bilancio regionale pluriennale 2017-2019 e dal bilancio annuale 2017;

Viste le direttive anticipate dalla Direzione Centrale della Salute e della Protezione Sociale del Friuli Venezia Giulia con mail il 1.12.2016 ed inviate ufficialmente con nota n.20996/P del 27.12.2016, riguardante le indicazioni metodologiche ed operative per la programmazione del Servizio Sanitario regionale anno 2017;

Atteso che sulla base delle indicazioni sopra riportate questo Istituto ha inviato alla Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali della Regione Friuli Venezia Giulia la proposta di Programma Annuale e Bilancio Preventivo 2017, giusta nota prot. n. 21299/DG del 19.12.2016;

Atteso che in occasione dell'incontro di negoziazione in Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali della Regione Friuli Venezia Giulia, avvenuto il 23.12.2016, sono state affrontate le tematiche relative ai contenuti della proposta di programma annuale 2017, negli aspetti economici, organizzativi, degli investimenti, delle attività e del personale e che con nota prot. n.20989/P del 27.12.2016 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 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 2017 si è previsto quanto segue:

Investimenti

Per l'esercizio 2017 le Linee di gestione SSR per investimenti in sanità definiscono una quota pari ad Euro 20.000.000 in conto capitale. La percentuale di tale finanziamento da ripartire tra gli Enti del SSR, ai sensi dell'art.33 comma 10 della Legge regionale 10 novembre 2015, n.26 sarà definita nella misura massima del 10%. L'assegnazione delle rimanenti risorse sarà definita sulla base dei Programmi preliminari approvati dalla Aziende, ai sensi dell'art.33 della Legge regionale sopracitata. Nel Piano Annuale 2017 sono inseriti il Piano Triennale 2017-2019 e l'elenco annuale 2017 dell'Istituto.

Personale

Il 2017 è caratterizzato dalla possibilità di procedere ad assunzioni di personale nel rispetto dei limiti di spesa sopra riportati, nel rispetto delle procedure autorizzative previste e in relazione al fabbisogno annuale necessario per il funzionamento alle singole strutture, considerata l'attuazione dell'atto aziendale, e alle indicazioni progettuali regionali. La manovra del personale per il 2017 è orientata a diminuire la percentuale dei rapporti a tempo determinato a vantaggio di quello a tempo indeterminato. L'Istituto si riserva la possibilità di sostituire le ulteriori cessazioni del 2017, relative a personale il cui costo era ed è già stato computato per il medesimo anno; trattandosi di figure lavorative che non generano un aggravio di costo rispetto a quanto programmato. In considerazione di quanto sopra espresso nel 2017 si è iscritto a bilancio:

- il costo dell'“effetto trascinamento” del personale assunto nel 2016, nonché le assunzioni ritenute indispensabili per garantire adeguati livelli di assistenza tenuto conto del bilanciamento tra le cessazioni previste e il finanziamento assegnato;
- 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.

Nel corso del 2016 è iniziato un percorso di riorganizzazione di alcune funzioni in adempimento alle disposizioni regionali. Tale percorso si concretizza con il passaggio al 1 gennaio 2017 di due funzioni, ovvero, dell'Oncologia Medica dall'AAS5 al CRO e della Cardiologia dal CRO ad AAS5. Il costo del personale di tale passaggio è stato condiviso tra le due Aziende e recepito nei bilanci preventivi. Nell'evenienza di rinnovi dei contratti collettivi di lavoro, gli oneri ricadenti nel 2017 saranno finanziati dalla Regione con apposita linea di finanziamento prevista sulle spese sovraziendali.

Finanziamento

Il finanziamento assegnato all'Istituto comprende:

- finanziamento indistinto Euro 3.422.935;
- finanziamento per ricerca IRCCS da art.1bis LR14/2006 Euro 9.297.000;
- finanziamento Risorse aggiuntive Regionali Euro 919.046.

E' importante sottolineare quanto segue:

– **finanziamento indistinto**

Il finanziamento indistinto è costituito dalle funzioni parzialmente tariffate (complessità) per Euro 3.172.935 e dall'integrazione finanziamento LEA ed Extra LEA per Euro 250.000, come riportato nelle Linee del SSR per il 2017.

– **mobilità regionale**

Per l'esercizio 2017 i dati delle prestazioni ambulatoriali, di ricovero e di farmaceutica territoriale diretta, erogate a favore dei cittadini non residenti nell'Azienda costituiscono dati di bilancio suscettibili di variazioni.

La compensazione della mobilità avverrà a livello centralizzato.

La spesa per la mobilità intra-regionale per i medicinali erogati in distribuzione diretta, come negli anni precedenti, è posta interamente a carico delle aziende sanitarie di residenza del paziente.

La mobilità, relativamente al costo dei farmaci è gestita centralmente sulla base dei flussi NSIS della distribuzione diretta (D.M. 31.7.2007) ed è oggetto di monitoraggio mensile da parte della Direzione Centrale Salute per valutare tempestivamente andamenti e ricadute.

– **mobilità extraregionale**

Relativamente alla mobilità extraregionale, in ottemperanza a quanto disposto dal D.Lgs 118/2011 ai fini della contabilizzazione della mobilità sanitaria extraregionale attiva e passiva, si prende a riferimento la matrice della mobilità extraregionale approvata dal Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome ed inserita nell'atto formale di individuazione del fabbisogno sanitario regionale standard e delle relative fonti di finanziamento dell'anno di riferimento.

In attesa dell'approvazione della matrice di mobilità per l'anno 2015, le aziende provvederanno a contabilizzare come mobilità extraregionale il dato definitivo relativo alla mobilità extraregionale 2013 come trasmesso dalla Direzione Centrale Salute con nota prot.n.16965/SPS/ASAO del 29.09.2014.

La variazione della mobilità extraregionale 2014 e 2015, che fanno riferimento ai bilanci 2016 e 2017, è accantonata tra le risorse sovraziendali e non verrà posta a carico del risultato delle aziende.

A partire dal 2017, le prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale per cittadini extraregionali verranno tariffate secondo il DM 18 ottobre 2012 o successive modifiche.

– **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 23.11.2016, ha comunicato l'entità di finanziamento della ricerca corrente per il 2016 pari ad € 3.790.603,07. Non avendo ricevuto altre comunicazioni in merito al 2015, 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 2017 una quota non superiore al 70% del finanziamento assegnato nel 2016 [70% x € 3.790.603,07 = € 2.653.422];

Preso atto che il Consiglio di Indirizzo e Verifica in data 29 dicembre 2016 ha preso visione della Proposta di Programma Annuale e Bilancio Preventivo 2017 e ha reso parere favorevole alla luce di ragionevoli garanzie da parte della Regione, relativamente al trasferimento di funzioni di Oncologia e Cardiologia, quantomeno di compensazione tra le poste in uscita e in entrata della relativa operazione;

Visto pertanto il documento allegato che costituisce il Programma Annuale ed il Bilancio Preventivo per l'Istituto per l'anno 2017;

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. 2550 del 23.12.2016 avente ad oggetto "L.R. 49/1996, art. 12 Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017: approvazione definitiva", dalle successive indicazioni inviate dalla Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali, dalla L.R.17/2014, dalla L.R. 27/2014, dalla L.R. n.26/2015 e dal D.Lgs.118/2011;

Rilevato, pertanto che il **"Valore della Produzione"** è specificatamente così costituito:

Regione

Funzioni parzialmente tariffate

Indistinto	3.422.935	
Rar storicizzate	919.046	
Finanziamento IRCCS art.1 bis L.R.14/2006	9.297.000	
	TOTALE	€ 13.638.981

Ricavi da attrazione regionale

Ricoveri	15.816.860	
Prestazioni Ambulatoriali (compresa PET)	12.383.551	
Mobilità farmaci	4.684.321	
	TOTALE	€ 32.884.732

Contributi sovraziendali propri e delegati e contributi finalizzati	€ 453.960
--	------------------

Prestazioni ambulatoriali fatturate attrazione regionale fuori mobilità	€ 300.108
--	------------------

TOTALE COMPLESSIVO REGIONE	€ 47.277.781
-----------------------------------	---------------------

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 2016 (importo pari ad Euro 3.790.603,07 assegnato come da comunicazione con nota Workflow Ministero della Salute di data 23.11.2016)	2.653.422	
3) Contributi per la ricerca finalizzata (Comprende Ministero della Salute, progetti Quadro della Comunità Europea, ISS, AIRC, AIL, Privati, quota 5 x MILLE, ecc.)	5.844.000	
4) Altri contributi vincolati	155.625	
	TOTALE	€ 8.653.047

Entrate per attività extraregionale

Ricoveri	12.129.100	
Prestazioni Ambulatoriali (compresa PET)	8.935.658	
Rimborso somministrazione farmaci	7.315.220	
Prestazioni Ambulatoriali (fatturazione diretta)	15.000	
	TOTALE	€ 28.394.978

Entrate Proprie

Ticket	820.000	
Proventi libera professione	1.125.000	
Altre entrate	2.903.884	
	TOTALE	€ 4.848.884
Costi Capitalizzati		€ 4.476.735
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE		€ 93.651.425

Rilevato inoltre, che il totale dei ricavi ammonta ad € 93.651.575, come sotto specificato

Valore della produzione (esclusi costi capitalizzati)	€ 89.174.690
Costi Capitalizzati	€ 4.476.735
Proventi Finanziari	€ 150
TOTALE RICAVI	€ 93.651.575

Tutto ciò premesso;

Si propone:

- di adottare il Programma Annuale 2017 e il Bilancio di Previsione 2017 facenti parte integrante del presente provvedimento (allegato 1);
- di trasmettere la presente deliberazione, corredata dagli allegati sopra citati, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 49/96 e successive modifiche ed in conformità agli artt.9 e 16 della L.R. 22.05.2015 n.12, alla regione Friuli Venezia Giulia – Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali, al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e delle Finanze per quanto di rispettiva competenza.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta e l'attestazione del Direttore della S.O.C "Gestione Risorse Economico Finanziarie" dell'avvenuta regolare istruttoria del provvedimento anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Preso atto del visto del Direttore della SOC "Gestione Risorse Economico Finanziarie" che attesta la regolarità contabile del presente provvedimento;

Preso atto del visto apposto dal Responsabile dell'Ufficio Legale che attesta la legittimità del presente provvedimento;

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.;

acquisito, per quanto di rispettiva competenza, il parere favorevole:
del Direttore Sanitario, Dott.ssa Valentina Solfrini,
del Direttore Amministrativo, Dott. Renzo Alessi
e del Direttore Scientifico, Dott. Paolo De Paoli

D E L I B E R A

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 2017 e il bilancio di previsione 2017 facenti parte integrante del presente provvedimento (allegato 1);
2. di trasmettere la presente deliberazione, corredata dagli allegati sopra citati, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 49/96 e successive modifiche ed in conformità agli artt.9 e 16 della L.R. 22.05.2015 n.12, alla regione Friuli Venezia Giulia – Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali, al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e delle Finanze per quanto di rispettiva competenza.

Allegati n. 1

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: FALDON ALESSANDRO
CODICE FISCALE: FLDLSN63E04C957S
DATA FIRMA: 30/12/2016 11:07:10
IMPRONTA: A4705C4EDA0F0851337B1002A30B006440E6D7C614E9474DBF1DA2943F48CDF6
40E6D7C614E9474DBF1DA2943F48CDF6D1CE5CA357DB1AD66500BE9893C6EA35
D1CE5CA357DB1AD66500BE9893C6EA35BD04D432FCAE0141B5B7A5CF549A57B1
BD04D432FCAE0141B5B7A5CF549A57B17D12B7C5B2FE4AA5A9B4203BF97854AA

NOME: RAFFAELLA CATTARUZZA
CODICE FISCALE: CTTRFL70L64A5160
DATA FIRMA: 30/12/2016 11:22:19
IMPRONTA: 169C76D74BEB0F663EDFA750C8F193D8141E7409010A00A38C5667B1078380C6
141E7409010A00A38C5667B1078380C6B23D2F8C1C1E72B6F3029FD81CCE4367
B23D2F8C1C1E72B6F3029FD81CCE436797767B8A9EF5930C2A44CD39E57C4EA0
97767B8A9EF5930C2A44CD39E57C4EA02C523C6249BC2B12B18247375ED9DBB8

NOME: PAOLO DE PAOLI
CODICE FISCALE: DPLPLA55S18L483A
DATA FIRMA: 30/12/2016 12:05:10
IMPRONTA: 8F79528FE90FE2DF864C7568BE7599F0B5F3F84C1030DDBD59DD0534872D6A95
B5F3F84C1030DDBD59DD0534872D6A95A0E608B3EE664500AF3DA42AD2FB8CB3
A0E608B3EE664500AF3DA42AD2FB8CB3C208E77B908B3919FC1094642351D88E
C208E77B908B3919FC1094642351D88E8CFD975E4D20FA07BD29E86027709358

NOME: RENZO ALESSI
CODICE FISCALE: LSSRNZ55C20G2240
DATA FIRMA: 30/12/2016 12:09:30
IMPRONTA: 238841E179D12E8F8446BB3D3E1824EE5D55EC18B157AA98E7A1E9A0C6F4CAAB
5D55EC18B157AA98E7A1E9A0C6F4CAAB42EBCF60884862FDBD954E581885AFDF
42EBCF60884862FDBD954E581885AFDF6E53725BF24647C099DD8DE38A56115
F6E53725BF24647C099DD8DE38A56115DDB071B3A67506D56E8C32A432362516

NOME: VALENTINA SOLFRINI
CODICE FISCALE: SLFVNT64A53F257E
DATA FIRMA: 30/12/2016 12:15:42
IMPRONTA: 0D46A513012C9435E84E77B18CE607509382881DF3F9F05BD890AEF81275EB7A
9382881DF3F9F05BD890AEF81275EB7A27E194EB98D53277E15789B0961C14C6
27E194EB98D53277E15789B0961C14C602C96173B3FAFC2B8066B3BFDDA72C23
02C96173B3FAFC2B8066B3BFDDA72C23306B2F709A6B2863E5EF8250D27DE30E

NOME: MARIO TUBERTINI
CODICE FISCALE: TBRMRA55P23C265V
DATA FIRMA: 30/12/2016 13:02:33
IMPRONTA: 70DD1DD727A7162A54A48F63A8C65F606C509DC22488A79E8184F331346095AC
6C509DC22488A79E8184F331346095ACEA75E2D9A234BE71AA9F5150E25DE47B
EA75E2D9A234BE71AA9F5150E25DE47B2313BF28F23FAC0C02DB3B02ADED5EE4
2313BF28F23FAC0C02DB3B02ADED5EE49349179EEAB25F78FD564BBC2E65616D

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 30/12/2016, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge 18.06.2009, n. 69.

Copia della presente deliberazione viene spedita, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 49/96 e successive modifiche ed in conformità agli artt. 9 e 16 della L.R. 22.05.2015, n. 12, alla Regione Friuli Venezia Giulia - Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria, Politiche Sociali e Famiglia, al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze per quanto di rispettiva competenza.

Inviato per quanto di competenza a:

- UFFICIO BILANCIO
- UFFICIO AFFARI GENERALI E LEGALI
- UFFICIO CONTROLLO DI GESTIONE
- UFFICIO INVESTIMENTI
- UFFICIO PROVVEDITORATO-ECONOMATO
- UFFICIO TECNICO
- CAF CENTRO ATTIVITA' FORMATIVE
- GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
- DIREZIONE SCIENTIFICA
- DIREZIONE SANITARIA

- UFF PRESTAZIONI
- URP
- DIR DIP
- TESORIERE

Aviano, li 30/12/2016

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: 30/12/2016 13:37:38

IMPRONTA: 7A62AE16BF1239598F7EFB8CD02F772B48F4B3BB5D02587B9136C5D11782C28C
48F4B3BB5D02587B9136C5D11782C28C991C22BCA624A5C876FDDC02BCBF229E
991C22BCA624A5C876FDDC02BCBF229E60534F55CA812A91E0021BCC45FC5D88
60534F55CA812A91E0021BCC45FC5D887A66421375758C229649908D65DF1D09