

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.l. 31/07/1990 e 18/01/2005)

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° 210 DEL 29.12.2011

OGGETTO

PROGRAMMA ANNUALE E BILANCIO PREVENTIVO 2012

*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*

*e dal Direttore Amministrativo, Dott. Gianfranco Compagnon*

*ha adottato la deliberazione che segue:*

# IRCCS CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO

Deliberazione n. 210 in data 29.12.2011

---

OGGETTO: PROGRAMMA ANNUALE E BILANCIO PREVENTIVO 2012

## 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;

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”;

Vista la deliberazione di Giunta Regionale n. 2358 del 30.11.2011 che approva in via definitiva il documento “Linee annuali per la Gestione del Servizio sanitario regionale nel 2012” ai sensi dell’art. 12 della succitata L.R. 49/96 dove è precisato che:

- l’anno 2012 sarà impegnato nel riavvio di alcune previsioni del Piano sanitario e sociosanitario regionale PSSR 2010-2012, deliberatamente sospese nel corso del 2011, ed in particolare la revisione della rete ospedaliera, la riorganizzazione della centrale operativa dell’emergenza, la modifica degli atti aziendali e la rideterminazione delle dotazioni organiche da parte delle Aziende;
- la Regione proseguirà nella revisione di alcuni atti pianificatori tra i quali il piano oncologico, il piano della riabilitazione avviata nel 2011 e dopo la formulazione conclusiva potrà fornire indicazioni per l’attuazione del modello ospedaliero di rete hub and spoke;
- viene confermato, anche per il 2012, il modello di finanziamento del servizio sanitario regionale articolato in ottica integrata di Area Vasta, che costituisce un’importante innovazione introdotta dal PSSR, e, applicato per la prima volta nel 2011, ha consentito il definitivo superamento di assegnazioni su base storica evolvendo verso criteri di maggiore equità territoriale, più intenso coordinamento dell’azione e rispetto all’autonomia decisionale delle Aziende;

- viene ribadito il riferimento delineato come cardine dal PSSR 2010-2 ovvero l'esigenza di ricercare e realizzare con costanza l'efficienza a tutti i livelli del sistema, nello sforzo di mantenere inalterati i livelli prestazionali e, se possibile, di ulteriormente migliorarli, pur in momenti di grave crisi economica quale quello attualmente in essere;
- nell'ambito del processo di programmazione la Regione definisce per ciascuna Area Vasta gli obiettivi ed i risultati attesi nonché le risorse complessivamente disponibili, lasciando alla stessa Area Vasta la definizione degli obiettivi e delle risorse da attribuirsi a ciascuna delle Aziende che ne fanno parte;
- le Aziende sono tenute a predisporre la relativa proposta di PAO/PAL 2012 condivisa a livello di Area Vasta e a trasmetterla alla Direzione Centrale in tempo utile per la negoziazione;
- il programma e bilancio preventivo per l'anno 2012 dovrà essere approvato entro il 31 dicembre 2011;
- 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 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;

Viste le direttive fornite dalla Direzione Centrale della Salute e della Protezione Sociale del Friuli Venezia Giulia con nota n.21080/SPS/APA del 22.11.2011, riguardante le indicazioni metodologiche ed operative per la programmazione del Servizio Sanitario regionale anno 2012 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la successiva nota 22579/SPS/APA del 15 dicembre 2011 avente ad oggetto "Modifiche ed integrazioni alle indicazioni metodologiche per la programmazione del SSR anno 2012" con cui la Direzione Centrale della Salute e della Protezione Sociale del Friuli Venezia Giulia, facendo seguito a quanto emerso dagli incontri intercorsi con i referenti delle programmazioni aziendali, fornisce alcune indicazioni da considerare per la stesura definitiva dei piani aziendali;

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 2012, giusta nota prot. n. 19266/B del 13.12.2011;

Atteso che in occasione dell'incontro di negoziazione in Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali della Regione Friuli Venezia Giulia avvenuto il 22.12.2011 sono state affrontate le tematiche relative ai contenuti della proposta di programma annuale 2012, negli aspetti economici, organizzativi, degli investimenti, del sistema informativo e del personale e che in data 23.12.2011 la Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali ha trasmesso alcune osservazioni sulla negoziazione intercorsa;

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 2012 si è previsto quanto segue:

### Piano Investimenti

Il programma degli investimenti per l'anno 2012 prevede i seguenti finanziamenti:

- Finanziamento regionale per investimenti di rilievo aziendale € 1.075.500,00;
- Quota degli utili di esercizio anno 2010 € 1.917.617,00;  
(così come previsto dalla DGR 1616/2011 allegato 4).

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 la variazione del piano degli investimenti 2011 determinata dall'inserimento degli oneri di riscatto finale per acquisizioni in leasing programmate negli anni dal 2006 al 2008 a valere sulla quota di riserva regionale anno 2011;
- contiene inoltre delle note integrative in cui si evidenziano sviluppi e programmi in presenza delle relative necessarie risorse;
- in particolare si segnala che conseguentemente al cantiere aperto, per l'ampliamento e la messa a norma dell'edificio degenze, anche nel 2012 potranno essere previste soluzioni straordinarie finalizzate a riduzioni dei rischi e dei disagi correlati ai cantieri per la prosecuzione dell'attività clinico assistenziale;

### Personale

Il 2012 sarà caratterizzato dal miglioramento del processo di riorganizzazione di taluni servizi a livello di Area Vasta, già avviato nel 2011. Ogni riorganizzazione sarà comunque tale da garantire l'autonomia dell'Istituto ai fini del mantenimento del suo carattere scientifico e livelli di attrattività sufficienti per le funzioni maggiormente caratterizzanti. In considerazione di quanto sopra espresso nel 2012 si è iscritto a bilancio:

- il costo dell'“effetto trascinamento” del personale assunto nel 2011, 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;
- 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.

Elemento caratterizzante della manovra del personale 2011 è stata la conversione di figure professionali presenti con forme di lavoro flessibile in rapporti di lavoro a tempo indeterminato al fine di accrescere il patrimonio aziendale in termini di competenze professionali e di garantire stabilità nei percorsi assistenziali; tale scelta potrà essere solo parzialmente seguita nel 2012 a causa dei vincoli posti in materia di acquisizione delle risorse umane.

L'Istituto, inoltre, chiede l'autorizzazione all'utilizzo di risorse extra finanziamento regionale per sostenere costi di personale straordinario afferente alle diverse figure professionali necessarie per ulteriori sviluppi di funzioni, per la durata consentita dal finanziamento stesso.

Si sottolinea, inoltre, una riduzione dell'ammontare di prestazioni aggiuntive direttamente correlato all'assegnazione di personale strutturato a tempo indeterminato e straordinario nonché al rispetto delle indicazioni regionali che prevedono il preventivo ricorso alla retribuzione di risultato o alla produttività collettiva e allo straordinario.

### Finanziamento

Il finanziamento assegnato e condiviso in Area Vasta comprende:

- funzioni parzialmente tariffate € 13.377.759;
- quota a sostegno delle attività degli IRCCS per € 9.297.000.

E' importante sottolineare quanto segue:

- **mobilità regionale**

Sulla scorta di quanto già previsto per il 2011 le regole sulla mobilità regionale per l'esercizio 2012 sono le seguenti:

1) in linea generale, le prestazioni ambulatoriali e di ricovero (fatta eccezione ad alcune specificatamente individuate ed elencate nelle linee di gestione) erogate a cittadini non residenti nell'Area Vasta seguono la regola ordinaria della mobilità regionale e pertanto costituiscono "tetti" cioè dati di bilancio non suscettibili di variazioni a consuntivo;

2) le prestazioni ambulatoriali e di ricovero individuate nelle linee di gestione del SSR 2012 seguono regole diverse a seconda che siano erogate a cittadini residenti nell'Area Vasta ovvero non residenti nell'Area Vasta, in particolare:

- le prestazioni specificatamente individuate (procedure per patologie neoplastiche, DGR trapianti, radioterapia in regime ambulatoriale, eccetera esclusi i DRG 370, 371 e da 385 a 391) erogate a favore di cittadini residenti nell'Area Vasta saranno remunerate per la differenza di attività rilevata nell'esercizio 2012 rispetto al 2011. La remunerazione delle prestazioni sarà riconosciuta direttamente dalla Regione agli erogatori pubblici e costituirà una variazione dei contributi in conto esercizio. La remunerazione dei DRG sopra esclusi a favore di cittadini residenti nell'Area Vasta si confermano le regole ordinarie della mobilità regionale;
- le prestazioni specificatamente individuate erogate a favore di cittadini non residenti nell'Area Vasta non costituiscono "tetti" ossia dati di bilancio non più suscettibili di variazioni, bensì di valori che saranno rideterminati a consuntivo, applicando le tariffe in vigore alle prestazioni in fuga ed attrazione effettivamente eseguite. Dette prestazioni saranno oggetto di monitoraggio e compensazione da parte della Regione, in analogia a quanto già avviene con le prestazioni di diagnostica CT PET.

Il finanziamento per la remunerazione delle prestazioni svincolate dai tetti per un importo massimo di € 5.800.000 trova copertura nelle attività sovrazionali 2012– così come da DGR 2358 del 30.11.2011 avente ad oggetto: linee annuali per la gestione del SSR nel 2012 – approvazione definitiva”.

Le prestazioni di diagnostica PET saranno valorizzate a tariffa specialistica ambulatoriale in vigore e saranno oggetto di monitoraggio e compensazione da parte della Regione come avvenuto nell'esercizio 2011. Analogamente a quanto avvenuto nei precedenti esercizi, le prestazioni di diagnostica PET non costituiscono "tetti fissi" bensì valori che saranno rideterminati a consuntivo siano esse erogate all'interno dell'Area Vasta che a favore di cittadini residenti in altre Aree Vaste.

- **mobilità extraregionale**

le prestazioni di ricovero verranno valorizzate secondo la tariffa TUC, in analogia a quanto disposto nel 2011. Anche nel 2012 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 2012. 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.

I dati da iscrivere nel bilancio preventivo sono stati comunicati dalla Direzione Centrale Salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali e sono stati stimati a partire dalle basi dati regionali validate al momento della redazione delle indicazioni metodologiche, comprensivi pertanto del recupero dei farmaci oncologici infusionali erogati a pazienti extraregionali.

- **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 25.11.2011, ha comunicato l'entità di finanziamento della ricerca corrente per il 2011 in € 4.494.591. Non avendo ricevuto altre comunicazioni in merito al 2012, l'Istituto si comporterà come segnalato negli anni precedenti dal Ministero della Salute iscrivendo nel bilancio 2012 una quota non superiore all'80% del finanziamento assegnato nel 2011 [80% x € 4.494.591 = € 3.595.673];

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, e nelle more dell'emanazione delle linee guida per la ricerca del triennio 2012-2014, 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 2011, la peculiarità dell'Istituto IRCCS CRO e la necessità di garantire la prosecuzione dell'attività di ricerca in corso su un budget non inferiore sostanzialmente a quanto preventivato per l'esercizio 2011, 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, determinata come sopra, per il 2012 ai livelli del preventivo 2011 nonché a copertura dell'eventuale differenziale tra ricerca corrente iscritta nel bilancio preventivo 2012 e quanto sarà effettivamente assegnato per l'esercizio 2012;

Preso atto che il Consiglio di Indirizzo e Verifica ha preso visione e discusso la bozza del "Programma Annuale e Bilancio Preventivo 2012" nella seduta del 27.12.2011;

Ritenuto pertanto di adottare il Programma Annuale ed il Bilancio Preventivo 2012 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 2012;

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. 2358 del 30.11.2011 avente ad oggetto "L.R. 49/1996, art. 12 Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2012: approvazione definitiva", 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 € 4.830.025 è specificatamente così costituito:

**A. Regione**

Funzioni parzialmente tariffate	€ 13.377.759
---------------------------------	--------------

Contributo agli IRCCS	€ 9.297.000
-----------------------	-------------

**Ricavi da attrazione regionale**

Ricoveri – tetti fissi	10.319.441	
Ricoveri – svincolate extra area vasta	1.237.056	
Prestazioni Ambulatoriali – tetti fissi	5.681.593	
Prestazioni Ambulatoriali – svincolate extra area vasta	665.963	
PET	2.783.193	
<b>TOTALE</b>		<b>€ 20.687.246</b>

Contributi sovraziendali propri e delegati e contributi finalizzati (compreso SISR)	€ 2.244.478
---	-------------

Prestazioni ambulatoriali fatturate attrazione regionale fuori mobilità	€ 1.052.304
---	-------------

Revisione finanziamento	€ 0
-------------------------	-----

<b>TOTALE COMPLESSIVO REGIONE</b>	<b>€ 46.658.787</b>
-----------------------------------	---------------------

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

1) Ministero della Salute per ricerca corrente L'Istituto ha iscritto una quota pari all'80% del finanziamento dell'esercizio 2011 (importo assegnato come da comunicazione con nota Workflow Ministero della Salute di data 25.11.2011)	3.595.673	
2) Quota parte finanziamento 5 x mille	1.088.371	
3) Contributi per la ricerca finalizzata (Comprende Ministero della Salute, progetti Quadro della Comunità Europea, ISS, AIRC, AIL, Privati, quota 5 x MILLE, ecc.)	3.923.648	
4) Altri contributi vincolati	400.000	
<b>TOTALE</b>		<b>€ 9.007.692</b>

**C. Entrate per attività extraregionale**

Ricoveri	12.610.276	
Prestazioni Ambulatoriali (compresa PET)	6.534.734	
Rimborso somministrazione farmaci	4.831.363	
Prestazioni Ambulatoriali (fatturazione diretta)	10.000	
<b>TOTALE</b>		<b>€ 23.986.373</b>

**D. Entrate Proprie**

Ticket	700.000	
Proventi libera professione	1.520.000	
Altre entrate	1.522.427	
<b>TOTALE</b>		<b>€ 3.742.427</b>

<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE (esclusi i costi capitalizzati)</b>	<b>€ 83.395.279</b>
---	---------------------

Rilevato inoltre, che il totale dei ricavi ammonta ad € 88.250.604, come sotto specificato

Valore della produzione (esclusi costi capitalizzati)	€ 83.395.279
Costi Capitalizzati	€ 4.830.025
Proventi Finanziari	€ 25.300
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>€ 88.250.604</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 sottoriportati;

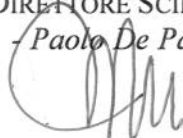
### DELIBERA

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 2012 comprendente anche il bilancio di previsione 2012 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, 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. 1

Il DIRETTORE SCIENTIFICO  
- Paolo De Paoli -



Il DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
- Gianfranco Compagnon -



Il DIRETTORE GENERALE  
- Piero Cappellètti -





**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 29/12/2011 al 12/01/2012, inclusi, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge 18.06.2009, n. 69.

Aviano, li 29/12/2011

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: 29/12/2011 19:50:30

IMPRONTA: 3E6DCA9CDA54BA57B6123F1122662FABC0B6749C8B6854742DECA4082EF17CE6  
C0B6749C8B6854742DECA4082EF17CE6DCFE4BF7FD63FAF3B1366DDEBD3C4B1B  
DCFE4BF7FD63FAF3B1366DDEBD3C4B1B3991A4D24DA770CF0D67563E0DF4C47D  
3991A4D24DA770CF0D67563E0DF4C47D2255EBE4729712A2EE3845B90B9159BC

**IRCCS CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO**

---

**CERTIFICATO DI SPEDIZIONE**

La presente deliberazione n. 210 del 29.12.2011, pubblicata ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge 18.06.2009, n. 69 nell'Albo on-line del C.R.O. per 15 giorni consecutivi dal 29/12/2011 al 12/01/2012, inclusi, viene 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 Risorse Economiche e Finanziarie, Beni e Servizi - e alla Conferenza Permanente per la Programmazione Sanitaria, Sociale e Sociosanitaria Regionale, per quanto di rispettiva competenza.

Aviano, li 30/12/2011

L'INCARICATO  
Mara Marcuola

---

Inviato per quanto di competenza a:

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

Aviano, li 30/12/2011

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: 30/12/2011 09:29:23

IMPRONTA: 4C17042A5688EE1B9DD34F1FBECB8944B79787C67C2204C0B03F7D8CE3652AAE  
B79787C67C2204C0B03F7D8CE3652AAEE4CBA524C683DA028B8CFA63CB610108  
E4CBA524C683DA028B8CFA63CB61010895A8FA86C065A8802CA7A5599B7935EB  
95A8FA86C065A8802CA7A5599B7935EB9B00276D9B773A0751785E254D8E9CF7