REGIONE PIEMONTE

AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 310 del 28 AGO. 2015

OGGETTO	ARTICOLO 8-QUINQUIES D.L.VO N. 502 DEL 30.12.1992 E S.M.I.: ADOZIONE DELLA PROPOSTA DI ACCORDO CONTRATTUALE TRA L'ASL VCO E L'ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "AUXOLOGICO ITALIANO" PER IL TRIENNIO 2014-2016.

L'anno duemilaquindici il giorno _____

del mese di _____ in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Giovanni Caruso

coadiuvato da:

- Dott. Antonino Trimarchi **DIRETTORE SANITARIO**
ASSENTE GIUSTIFICATO

- Dott. Antonio Jannelli **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa

data 28.08.2015

al N. _____ conto 3100352 | 53 | 54 € 600.000,00

al N. _____ conto 3100355 | 56 | 57 € 2.747.897,00

al N. _____ conto 3100358 | 59 | 60 € 25.560.000,00

al N. _____ conto 3100378 € 2.800.000,00

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a Bilancio derivanti dal provvedimento

Il Direttore F.F. SOC REF

(Dott.ssa Manuela Succi)

Beneficiario _____ €. 31.607.897,00

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

PROGRAMM./CP

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che la Regione:

- con D.G.R. n. 34-9619 del 15.9.2008, ha provveduto, in attuazione a quanto stabilito dal comma 1 dell'art. 8 quinquies del D.L.vo n. 502/99 e s.m.i., a ripartire le responsabilità riservate alla Regione ed alle Aziende Sanitarie per la definizione ed applicazione degli accordi con le Strutture pubbliche ed equiparate, nonché dei contratti con le strutture private;
- con successiva D.G.R. n. 58-3079 del 5.12.2011 ha definito, a parziale modificazione della D.G.R. n. 34-9619, il nuovo riparto di funzioni e di responsabilità tra l'Amministrazione regionale e le Aziende sanitarie per la definizione ed applicazione di tali accordi.

Richiamate:

- la D.G.R. n. 83-7673 del 21.5.2014 con la quale la Regione ha approvato gli schemi di accordo contrattuale (allegati A. e B), da stipularsi, per il biennio 2014-2015, con gli erogatori privati accreditati, i Presidi e gli IRCCS ex art. 42 e 43 della L. n. 833/1978;
- la D.G.R. n. 46-233 del 4.8.2014 con la quale la Regione, in esito alle valutazioni emerse in sede di tavolo ministeriale di verifica sull'attuazione del Piano di Rientro ha sospeso, transitoriamente, ovvero fino alla ridefinizione regionale della rete ospedaliera (in coerenza con le indicazioni ed i parametri definiti a livello nazionale, ai sensi dell'art. 3 del nuovo Patto per la Salute 2014-16), l'efficacia della citata D.G.R. n. 83-7673 del 21.5.2014, interrompendo, quindi, l'iter di sottoscrizione dei contratti. Ciò in quanto lo schema tipo di contratto risultava, per alcuni aspetti, non aderente alle prescrizioni normative ed a quelle ministeriali che richiedevano, tra l'altro, che l'indicazione di tetti di spesa per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale fosse al lordo del ticket. La transitoria interruzione dell'iter di sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, i Presidi e gli IRCCS ex art. 42 e 43 della L. 833/1978, era disposta altresì nelle more della ridefinizione dei fabbisogni regionali.

Dato atto che: con D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014, integrata con D.G.R. n. 1-924 del 23.1.2015, la Regione ha approvato il programma di revisione della rete ospedaliera, in attuazione della L. n. 135/2012, definendo il fabbisogno complessivo a livello di ASL ed individuando, a livello regionale, quello da assegnare agli erogatori privati in funzione della necessità di integrazione della capacità produttiva pubblica.

Considerato che le Regioni e le Aziende Sanitarie, ai sensi dell'art. 8-quater, comma 8, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., attraverso gli accordi contrattuali, sono tenute a porre a carico del SSN volumi di attività comunque non superiori a quelli previsti dagli indirizzi della programmazione, data l'esigenza di articolare il dettaglio dei posti letto per disciplina nei diversi ambiti e tra le varie strutture private, la Regione ha avviato una prima fase di intesa sui criteri generali con le organizzazioni rappresentative a livello regionale. Successivamente, ha avviato una seconda fase di confronto con i singoli erogatori privati, talora assistiti dalle rispettive Associazioni rappresentative, finalizzata alla concertazione, con ciascuna struttura accreditata: della tipologia e del numero dei posti letto da contrattare per il biennio 2015-16, a livello regionale ed extra regionale, nonché dei correlati tetti massimi di spesa per la remunerazione delle attività di

ricovero e, qualora assegnate, delle prestazioni di assistenza territoriale. A conclusione di detto percorso la Regione ha emanato la D.G.R. n. 67-1716 del 6.7.2015.

Richiamata la D.G.R. n. 67-1716 del 6.7.2015 con la quale la Regione, tra l'altro:
- ha approvato i criteri generali che costituiscono parametro di riferimento per la determinazione della dotazione di posti letto che, sulla base del complessivo fabbisogno di attività di ricovero per acuzie, post acuzie e di prestazioni di assistenza territoriale, definito con DD.GG.RR nn. 1-600/2014 e 1-924/2015, dovranno essere contrattate con i soggetti erogatori privati, anche tenuto conto dei dati della mobilità extra-regionale;
- ha approvato la tabella, allegato A), che determina, per ciascuna struttura privata accreditata, erogatrice di attività di ricovero accreditata con il SSR, il numero dei posti letto per acuzie, post-acuzie, e a continuità assistenziale a valenza sanitaria – CAVS - da contrattare con le strutture private accreditate con il SSR erogatrici di attività di ricovero; - ha individuato, allegato B, i tetti massimi di spesa sostenibili per ciascuna struttura;
- ha demandato a successivi provvedimenti della Direzione regionale Sanità l'attivazione dei posti letto di continuità assistenziale a valenza sanitaria, in conformità alle disposizioni di cui alle DD.GG.RR. n. 6-5519/2013 e n. 14-70710/2014 nonché nei limiti dei posti letto di CAVS previsti nella tabella A;
- ha attribuito alle Aziende Sanitarie, a modifica della DGR n. 58-3079 del 5.12.2011, la responsabilità della sottoscrizione degli accordi contrattuali con i presidi e gli IRCCS ex art. 42 e 43 della L. n. 833/1978, nonché la gestione amministrativa e la verifica del rispetto degli stessi;
- ha previsto che, ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2 quinquies, del D.Lvo n. 502/1992 e s.m.i., in caso di mancata sottoscrizione dei contratti venga avviato l'iter per la sospensione dell'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 quater delle strutture interessate, secondo le modalità di cui alla DGR n. 58-3079/2011; sino alla sottoscrizione del contratto le strutture non potranno superare, in dodicesimi, i tetti di spesa massimi previsti nella tabella All. B;
- ha previsto di riconoscere agli IRCCS, per le annualità 2015-16-17, uno specifico finanziamento quale contributo regionale al potenziamento della funzione di ricerca applicata, demandando a successivo atto la definizione dell'ammontare;
- ha demandato a successivo provvedimento l'approvazione dello schema tipo di contratto, a valere per le strutture private, e di accordo contrattuale, a valere per le strutture equiparate, nonché dei criteri per la definizione, parte delle Aziende sanitarie, degli specifici volumi e tipologie di prestazioni da acquistare dai singoli erogatori.

Dato atto che successivamente all'approvazione della DGR n. 67-1716/2015, la Regione ha perfezionato alcune intese, già avviate anteriormente all'adozione del provvedimento, che hanno determinato, per talune strutture private accreditate, nell'ambito dei fabbisogni complessivi definiti a livello regionale, la ridefinizione dei posti letto e dei relativi budget assegnati.

Richiamata la DGR n. 13-2022 del 5.8.2015 con la quale la Regione:
- ha approvato (nel recepire le intese stipulate dalla Direzione Sanità, in variazione agli allegati A), B), alla DGR n. 67-1716/2015), gli allegati A), B) di oggetto "*Posti letto per disciplina oggetto di contrattazione con le strutture private accreditate per l'anno 2016*" e "*Importi dei contratti per prestazioni sanitarie erogate dalle Case di cura private, dai*

Presidi sanitari e dagli IRCCS per il triennio 2014-2016". In particolare, il budget di spesa per l'RCSS "Auxologico italiano" risulta così costituito:

RICOVERO	Regione	Fuori Regione	TOTALE
2014	8.186.150	18.550.838	26.736.987
2015	7.010.000	18.550.000	25.560.000
2016	7.010.000	18.550.000	25.560.000
CAVS	**Regione**	**Fuori Regione**	**TOTALE**
2015	/	/	/
2016	/	/	/
AMBULATORIO	**Regione**	**Fuori Regione**	**TOTALE**
2014	2.728.854	106.289	2.835.142
2015	2.643.061	104.836	2.747.897
2016	2.643.061	104.836	2.747.897
ASSISTENZA DOMICILIARE	**REGIONE**	**FUORI REGIONE**	**TOTALE**
2015	/	/	/
2016	/	/	/
FARMACI (FLUSSO F)	**Regione**	**Fuori Regione**	**TOTALE**
2014	400.000	0	400.000
2015	400.000	0	400.000
2016	400.000	0	400.000
FINANZIAMENTO FUNZIONI	**REGIONE**	**- - -**	**TOTALE**
2015	2.900.000	- - -	2.900.000
2016	2.900.000	- - -	2.900.000
TOTALE COMPLESSIVO	**Regione**	**Fuori Regione**	**TOTALE**
2014	11.315.004	18.657.126	29.972.130
2015	12.953.061	18.654.836	31.607.897
2016	12.953.061	18.654.836	31.607.897

- ha rilevato che gli importi massimi per l'attività ambulatoriale, riportati nell'All. B della D.G.R. n. 13-2022/2015, diversamente da quelli dell'all. B alla DGR n. 67-1716/2015, sono al lordo dei valori dei ticket incassati nel 2012 (a valere per l'anno 2014) e nel 2014 (a valere per gli anni 2015-2016), esclusa la quota fissa per ricetta non esente di spettanza delle Aziende sanitarie;
- ha demandato a successivi atti della Direzione regionale Sanità l'adozione, nell'ambito del fabbisogno programmato di cui all'All. A che costituisce parametro di riferimento ex art. 8-ter D.Lgs n. 502/92 e s.m.i., dei provvedimenti di autorizzazione/accreditamento finalizzati, sulla base della presentazione di apposita istanza da parte dei soggetti privati interessati, a variare il numero dei posti letto attualmente accreditati per ciascun erogatore privato qualora necessari per adeguarlo al numero di posti letto, che costituisce oggetto di accordo contrattuale per le annualità 2015-16, come definiti nella tabella allegata A);

- ha subordinato l'attivazione dei posti letto di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS) e delle prestazioni domiciliari all'emanazione delle ulteriori disposizioni regionali in materia, previo confronto con le organizzazioni rappresentative a livello regionale;
- ha approvato l'Allegato C riferito allo schema di contratto, per il triennio 2014-2016, da stipulare con le Case di Cura private, ed allo schema di accordo da stipulare con i Presidi e gli IRCCS, di cui agli artt. 42 e 43 della L. n. 833/78, ex art. 8 quinquies D.Lgs. n. 502/1992, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogare per conto e a carico del SSR dagli erogatori privati accreditati;
- ha affidato all'IRCCS Auxologico lo sviluppo di un programma sperimentale di assistenza triennale 2015-17, ai sensi dell'articolo 8-sexies, co. 2, lettera f), del Dl.Lgs n. 502/92, finalizzato a realizzare una medicina personalizzata che delinei dei PDTA per il paziente obeso e lo aiuti a correggere, in maniera duratura, il proprio stile di vita, riconoscendo e programmando, a tal fine, la spesa annua massima di € 2.900.000,00;
- ha demandato, ai sensi della DGR n. 58-3079 del 5.12.2011, come modificata dalla DGR n. 67-1716/2015, alle Aziende sanitarie competenti per territorio, la sottoscrizione dei contratti con le singole strutture private accreditate, sia Case di cura sia Presidi o IRCCS ex artt. 42 e 43 della L. n. 833/1978. A tale fine le Aziende dovranno trasmettere ai singoli soggetti erogatori proposta di sottoscrizione dei contratti entro il termine del 31.8.2015, e le strutture dovranno dare riscontro entro i 10 giorni successivi. Le Aziende sanitarie provvederanno a dare tempestiva informazione alla Regione dei casi di mancata sottoscrizione per l'avvio del procedimento di sospensione dell'accreditamento secondo le modalità di cui alla DGR n. 58-3079 del 5.12.2011.

Dato atto che rispetto al contenuto dello schema di contratto regionale, di cui alla D.G.R. n. 13-2022 del 5.8.2015, si è ritenuto di inserire le seguenti modifiche/integrazioni:
Art. 1 comma 2 - Sostituito da "... l'allegato assume per il 2016 carattere programmatorio, senza vincoli economici." con "Le parti concordano che l'allegato B per il 2016 sarà oggetto di approfondimento nel prossimo mese di settembre."
Art. 3 - Dopo il comma 5 inserito il comma 6 – "Il totale complessivo non comprende il finanziamento per funzioni la cui erogazione avviene in via separata".
Art. 6 - Titolo: aggiunto "....attività di ricovero, ambulatoriale e farmaci".
comma 2 - dopo "Il corrispettivo preventivato" inserito "... ad eccezione della quota relativa al finanziamento per funzione,..."; dopo "erogate nel mese di riferimento" inserito "suddiviso per tipologia di prestazione".

Inserito Art 6 bis – Finanziamento funzione ricerca applicata.
1 - Il contributo regionale al potenziamento della funzione di ricerca applicata, ai sensi dell'art.8 sexies, c.2, lettera f) del D.Lgs 502/92, è finalizzato al finanziamento di un programma sperimentale triennale che realizzi una medicina personalizzata che delinei dei percorsi diagnostici , terapeutici e assistenziali che tengano conto in considerazione le condizioni cliniche individuali del paziente obeso e lo aiutino a correggere in maniera duratura il proprio stile di vita. Tale programma di durata triennale 2015-2017 dovrà attivarsi presso l'Istituto Auxologico per far crescere in Piemonte una rete assistenziale finalizzata, tra l'altro, alla creazione di un collegamento informativo tra i vari Centri Ambulatoriali e Ospedalieri piemontesi qualificati alla cura dei pazienti con patologia di obesità cronica.

2 – Il progetto sviluppato all'IRCCS Istituto Auxologico dovrà essere condiviso con l'Asl Vco tenendo in considerazione i seguenti elementi distintivi:

- processo di identificazione della popolazione;
- evidence-based practice guidelines;
- modello di pratica clinica di riferimento attraverso l'utilizzo di piattaforme innovative;
- identificazione dei rischi e raffronto tra gli interventi possibili con i bisogni individuati;
- educazione del paziente all'autogestione;
- misura, analisi e gestione dei processi e degli esiti;
- reportistica di routine, finalizzata tra laltro a rappresentare le valutazioni effettuate dall'Istituto Auxologico sugli esiti dei trattamenti e dei controlli finalizzati a ridurre il peso della cronicità e la frequenza di episodi di riacutizzazione;
- uso appropriato dell'information technology.

3 – Il finanziamento annuo che viene riconosciuto all'Istituto Auxologico per la realizzazione del progetto sperimentale di cui ai punti precedenti che realizzerà il PDTA per i paziente obeso è pari a €2.900.000,00;ù

4 – La liquidazione dell'intero importo avviene di norma a saldo a seguito di verifica a consuntivo dell'Asl Vco sulla base dei risultati raggiunti, per le attività effettivamente svolte e per le spese sostenute all'interno del finanziamento assegnato. I contraenti potranno tuttavia individuare nell'ambito della stesura del progetto fasi temporali di avanzamento dell'attività a cui far corrispondere un corrispettivo pari ad una percentuale del finanziamento annuo massimo previa presentazione, per ciascuna fase di rendicontazione, delle attività effettivamente svolte e delle spese sostenute.

5 – L'Istituto Auxologico con cadenza annuale, entro il 28 febbraio dell'esercizio successivo, rendiconterà all'Asl Vco le attività svolte e le spese sostenute per il programma in oggetto per paziente, per stadio di malattia, e per programma di intervento e gli outcame prodotti.

6 – Le attività e le spese sostenute dovranno trovare conferma in documentazione probante che l'Asl Vco potrà richiedere prima dell'erogazione del corrispettivo.

Inserito Articolo 13- Rinuncia a ricorsi e future azioni

Si prende atto del contenuto del verbale dell'incontro svoltosi, in data 2 luglio 2015, che ha visto la partecipazione del Direttore Regionale alla Sanità, Dr. Fulvio Moirano, e dei Legali rappresentanti dell'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Auxologico Italiano", Prof. Michele Colasanto e Dr. Mario Colombo, dalle parti sottoscritto, con il quale i rappresentanti legali dell'Istituto, si impegnano a rinunciare a ricorsi e future azioni per pretese relative agli elementi contenuti nel presente verbale.

ACQUISITO il solo parere favorevole espresso, ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies, del D.Lgs n. 229 del 19.6.1999, dal solo Direttore Amministrativo in quanto il Direttore Sanitario risulta assente giustificato.

EVIDENZIATO che il presente provvedimento sarà comunque sottoposto a successiva valutazione del Direttore Sanitario al fine di consentire le opportune valutazioni e darne comunicazione al Direttore Generale.

DELIBERA

1) Di adottare la proposta di contratto ex art. 8-quinquies D.Lgs n. 502/1992, secondo lo schema approvato dalla Regione con DGR n. 13-2022 del 5.8.2015, di cui in allegato facente parte integrante del presente atto deliberativo (All. A), introducendo le seguenti modifiche/integrazioni:

Art. 1 comma 2 - Sostituito da "... l'allegato assume per il 2016 carattere programmatorio, senza vincoli economici." con "Le parti concordano che l'allegato B per il 2016 sarà oggetto di approfondimento nel prossimo mese di settembre."
Art. 3- Dopo il comma 5 inserito il comma 6 – "Il totale complessivo non comprende il finanziamento per funzioni la cui erogazione avviene in via separata".
Art. 6 - Titolo: aggiunto "....attività di ricovero, ambulatoriale e farmaci".
comma 2 - dopo "Il corrispettivo preventivato" inserito "... ad eccezione della quota relativa al finanziamento per funzione,..."; dopo "erogate nel mese di riferimento" inserire "suddiviso per tipologia di prestazione".
Inserito Art 6 bis – Finanziamento funzione ricerca applicata.
1 - Il contributo regionale al potenziamento della funzione di ricerca applicata, ai sensi dell'art.8 sexies, c.2, lettera f) del D.Lgs 502/92, è finalizzato al finanziamento di un programma sperimentale triennale che realizzi una medicina personalizzata che delinei dei percorsi diagnostici , terapeutici e assistenziali che tengano conto in considerazione le condizioni cliniche individuali del paziente obeso e lo aiutino a correggere in maniera duratura il proprio stile di vita. Tale programma di durata triennale 2015-2017 dovrà attivarsi presso l'Istituto Auxologico per far crescere in Piemonte una rete assistenziale finalizzata, tra l'altro, alla creazione di un collegamento informativo tra i vari Centri Ambulatoriali e Ospedalieri piemontesi qualificati alla cura dei pazienti con patologia di obesità cronica.
2 – Il progetto sviluppato all'IRCCS Istituto Auxologico dovrà essere condiviso con l'Asl Vco tenendo in considerazione i seguenti elementi distintivi:

- processo di identificazione della popolazione;
- evidence-based practice guidelines;
- modello di pratica clinica di riferimento attraverso l'utilizzo di piattaforme innovative;
- identificazione dei rischi e raffronto tra gli interventi possibili con i bisogni individuati
- educazione del paziente all'autogestione;
- misura, analisi e gestione dei processi e degli esiti;
- reportistica di routine, finalizzata tra laltro a rappresentare le valutazioni effettuate dall'Istituto Auxologico sugli esiti dei trattamenti e dei controlli finalizzati a ridurre il peso della cronicità e la frequenza di episodi di riacutizzazione;
- uso appropriato dell'information technology.

3 – Il finanziamento annuo che viene riconosciuto all'Istituto Auxologico per la realizzazione del progetto sperimentale di cui ai punti precedenti che realizzerà il PDTA per i paziente obeso è pari a €2.900.000,00
4 – La liquidazione dell'intero importo avviene di norma a saldo a seguito di verifica a consuntivo dell'Asl Vco sulla base dei risultati raggiunti, per le attività effettivamente svolte e per le spese sostenute all'interno del finanziamento assegnato. I contraenti potranno tuttavia individuare nell'ambito della stesura del

progetto fasi temporali di avanzamento dell'attività a cui far corrispondere un corrispettivo pari ad una percentuale del finanziamento annuo massimo previa presentazione, per ciascuna fase di rendicontazione, delle attività effettivamente svolte e delle spese sostenute.

5 – L'Istituto Auxologico con cadenza annuale, entro il 28 febbraio dell'esercizio successivo, rendiconterà all'Asl Vco le attività svolte e le spese sostenute per il programma in oggetto per paziente, per stadio di malattia, e per programma di intervento e gli outcame prodotti.

6– Le attività e le spese sostenute dovranno trovare conferma in documentazione probante che l'Asl Vco potrà richiedere prima dell'erogazione del corrispettivo.

Inserito Articolo 13- Rinuncia a ricorsi e future azioni

Si prende atto del contenuto del verbale dell'incontro svoltosi, in data 2 luglio 2015, che ha visto la partecipazione del Direttore Regionale alla Sanità, Dr. Fulvio Moirano, e dei Legali rappresentanti dell'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Auxologico Italiano", Prof. Michele Colasanto e Dr. Mario Colombo, dalle parti sottoscritto, con il quale i rappresentanti legali dell'Istituto, si impegnano a rinunciare a ricorsi e future azioni per pretese relative agli elementi contenuti nel presente verbale.

2) Di trasmettere, entro il 31.8.2015, all'Istituto Auxologico di Piancavallo, tale proposta di contratto dando atto che, nel caso di mancato riscontro nei 10 giorni successivi, l'Azienda darà tempestiva informazione alla Direzione Regionale Sanità per l'avvio del procedimento di sospensione dell'accreditamento.

3) Di dare atto che il budget di spesa risulta così costituito:

RICOVERO	Regione	Fuori Regione	TOTALE
2014	8.186.150	18.550.838	26.736.987
2015	7.010.000	18.550.000	25.560.000
2016	7.010.000	18.550.000	25.560.000
CAVS	**Regione**	**Fuori Regione**	**TOTALE**
2015	/	/	/
2016	/	/	/
AMBULATORIO	**Regione**	**Fuori Regione**	**TOTALE**
2014	2.728.854	106.289	2.835.142
2015	2.643.061	104.836	2.747.897
2016	2.643.061	104.836	2.747.897
ASSISTENZA DOMICILIARE	**REGIONE**	**FUORI REGIONE**	**TOTALE**
2015	/	/	/
2016	/	/	/
FARMACI (FLUSSO F)	**Regione**	**Fuori Regione**	**TOTALE**
2014	400.000	0	400.000
2015	400.000	0	400.000
2016	400.000	0	400.000

FINANZIAMENTO FUNZIONI	REGIONE	---	TOTALE
2015	2.900.000	---	2.900.000
2016	2.900.000	---	2.900.000
TOTALE COMPLESSIVO	**Regione**	**Fuori Regione**	**TOTALE**
2014	11.315.004	18.657.126	29.972.130
2015	12.953.061	18.654.836	31.607.897
2016	12.953.061	18.654.836	31.607.897

4) Di dare atto che :

- il budget complessivo di spesa per l'anno 2014, pari ad € 29.972.130, ha trovato imputazione ai conti 3.10.03.52, 3.10.03.53, 3.10.03.54, 3.10.03.55, 3.10.03.56, 3.10.03.57, 3.10.03.58, 3.10.03.59, 3.10.03.60, 3.10.03.78 del conto economico esercizio 2014;
- il budget complessivo di spesa per l'anno 2015, pari ad € 31.607.897, trovato imputazione ai conti 3.10.03.52, 3.10.03.53, 3.10.03.54, 3.10.03.55, 3.10.03.56, 3.10.03.57, 3.10.03.58, 3.10.03.59, 3.10.03.60, 3.10.03.78 del conto economico esercizio 2015;
- il budget complessivo di spesa per l'anno 2016, pari ad € 31.607.897, troverà imputazione ai conti 3.10.03.52, 3.10.03.53, 3.10.03.54, 3.10.03.55, 3.10.03.56, 3.10.03.57, 3.10.03.58, 3.10.03.59, 3.10.03.60, 3.10.03.78 del conto economico esercizio 2016.

5) Di dare mandato alla Soc Affari Generali di trasmettere copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14 L.R. n. 10/1995 e s.m.i.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giovanni Caruso)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Antonino Trimarchi)

ASSENTE GIUSTIFICATO

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Antonio Jannelli)

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell' A.S.L. VCO il giorno 2 - SET. 2015 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale	Nota prot. n. _____	del _____
- Conferenza dei Sindaci	Nota prot. n. _____	del _____
- Giunta Regionale	Nota prot. n. _____	del _____

Copia per strutture:

☐ DSO V	☐ DSM	☐ MED. COMP	☐ DIP. EMERG. URG.
☐ SERT	☐ DP	☐ FL	☐ DIP. AREA CRITICA
☐ DIST. 0	☐ F	☐ REF	☐ DIP. DIPENDENZE
☐ DIST. V	☐ SD	☐ ITB	☐ DIP. POST ACUZIE
☐ DIST. D	☐ LP	☐ ICT	☐ DIP. PAT. CNV
☐ ML	☐ AG	☐ DIP. PAT. CHIRUR.	☐ DIP. FARMACO
☐ MED URG	☐ BC	☐ DIP TECNICO AMMVO	☐ DIP. PAT. MEDICHE
☐ SITRPO	☐ RU	☐ DIP. PAT. ONCOL.	☐ DIP. MAT. INF.
☐	☐ PP	☐ DIP. SERVIZI DIAGN.	☐ PSICOLOGIA
☐	☐	☐	☐