



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

986/109
numero12 DIC. 2016
data**Oggetto: Adozione provvedimento di "Individuazione dei requisiti di sostenibilità economica dei Piani di Rientro – DCA Regione Lazio n. 273/2016"**

Esercizio _____ Conto _____

Centro di Costo _____

Sottoconto n° _____

Budget:

- Assegnato € _____

- Utilizzato € _____

- Presente Atto € _____

- Residuo € _____

Ovvero schema allegato Scostamento Budget NO SI

Il Direttore UOC Economico finanziaria e patrimoniale _____

Data.....

Direzione Generale

Lara Malucelli
Estensore

Il Responsabile del procedimento

Data 12.12.2016 Firma Angela Maria
Salvatori

Il Direttore

Data _____ Firma _____

Proposta n° 1001 del 12/12/16

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

Favorevole

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

FavorevoleData 12.12.16IL DIRETTORE SANITARIO
dr. Stefano PompiliData 12/12/16IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
dr. Cristiano CamponiLa presente deliberazione si compone di n° 21 di cui n° 17 di pagine di allegati e di una pagina attestante la pubblicazione e l'esecutività, che ne formano parte integrante e sostanziale.

Il Direttore Generale

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

PREMESSO la legge n. 208 del 28/12/2015 Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016), art. 1, comma 525;

il decreto Minsalute del 21/06/2016 "Piani di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, per le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) o gli altri enti pubblici";

Il DCA Regione Lazio n. U00273 del 08/09/2016 "Individuazioni delle Aziende del S.S.R. da sottoporre ai piani di rientro triennali in applicazione del comma 525 dell'art.1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015";

CONSIDERATO che l'A.O. San Giovanni Addolorata rientra tra le aziende da sottoporre a piano di rientro triennale di cui al DCA Regione Lazio summenzionato;

che il DCA in questione prevede che l'Azienda, effettuata un'analisi della situazione economica gestionale dell'ultimo triennio, definisca obiettivi, interventi e azioni per il raggiungimento dell'obiettivo di cui all'allegato n. 2 del DCA stesso;

che come da nota del 2 dicembre u.s. la Regione richiede l'adozione entro il 12 dicembre 2016 del provvedimento di "individuazione dei requisiti di sostenibilità economica dei Piani di Rientro – DCA Regione Lazio n. U00237/2016";

che l'Azienda a seguito dell'analisi sui fattori economico gestionali ha individuato un complesso di manovre raccolte nel documento di "individuazione dei requisiti di sostenibilità economica dei Piani di Rientro – DCA Regione Lazio n. U00237/2016";

RITENUTO pertanto, di dover procedere alla adozione del documento "individuazione dei requisiti di sostenibilità economica dei Piani di Rientro – DCA Regione Lazio n. U00237/2016", che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale;

- ATTESTATO** che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;
- ATTESTATO** in particolare che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;
- IN VIRTU'** dei poteri conferitigli con decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00031 del 30 gennaio 2014;
- VISTO** il parere positivo del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

per i motivi dettagliatamente esposti in narrativa che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

a decorrere dall'approvazione del presente atto

di adottare il documento "individuazione dei requisiti di sostenibilità economica dei Piani di Rientro – DCA Regione Lazio n. U00237/2016" che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale.

La U.O.C. Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno provvederà a porre in essere gli adempimenti di competenza previsti.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione Trasparenza curerà che al presente atto venga data la più ampia evidenza mediante la pubblicazione nella intranet aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

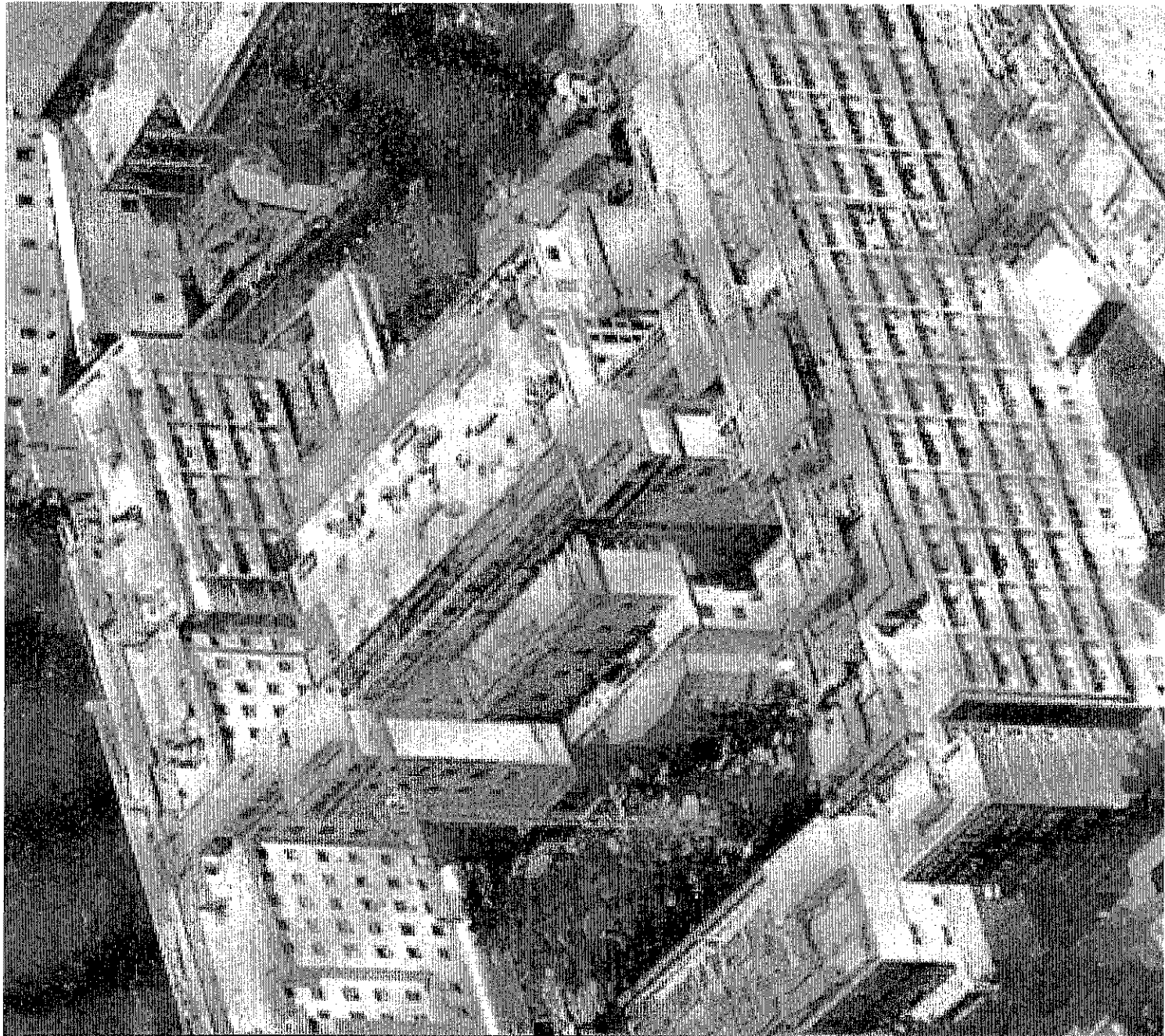
La U.O.S.D. Affari Generali curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente deliberazione.

IL DIRETTORE GENERALE
dr. ssa Ilde Coiro

AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA

*Individuazione dei requisiti di
sostenibilità economica dei Piani
di Rientro – DCA 273/2016*

Dicembre 2016

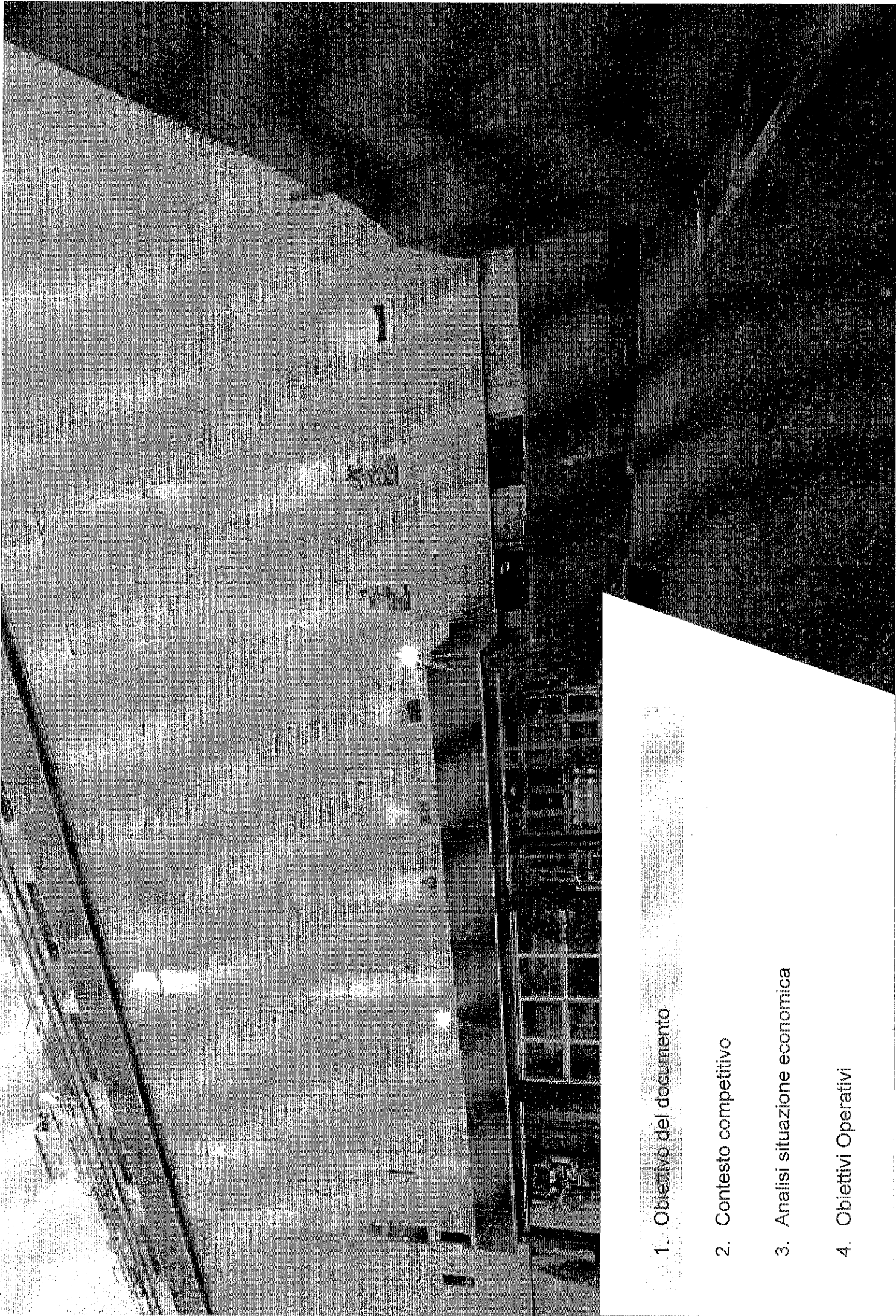


Disclaimer

Il presente documento, che, come previsto dalla Regione Lazio, individua i macro requisiti di sostenibilità economica del Piano di rientro del San Giovanni Addolorata, interviene in una fase intermedia delle attività di rilevazione dei dati gestionali ed economici necessari alla quantificazione degli impatti delle manovre previste.

La Regione Lazio ha, infatti, definito un *framework* omogeneo per la redazione dei Piani di tutte le aziende del suo territorio, basato sull'analisi dei dati gestionali e contabili dell'ultimo triennio.

Si sottolinea pertanto che, nella fase di preparazione del presente documento si è tenuto conto dei soli dati gestionali disponibili al momento della redazione e che pertanto la quantificazione puntuale delle azioni previste potrà essere soggetta a modifiche, sulla base delle informazioni che devono essere ancora rilevate e analizzate.



1. Obiettivo del documento

2. Contesto competitivo

3. Analisi situazione economica

4. Obiettivi Operativi

Obiettivo del documento

- Il presente documento ha l'obiettivo di individuare i requisiti macro di sostenibilità economica del Piano di rientro dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, redatto ai sensi di quanto previsto dal DCA 273/2016. In tale decreto la Regione, sulla base dei dati al IV Trimestre 2015, ha previsto che il San Giovanni Addolorata sottoscriva un Piano di Rientro, stante lo scostamento tra costi e ricavi, calcolato sulla base della metodologia definita dal DM 21 giugno 2016.

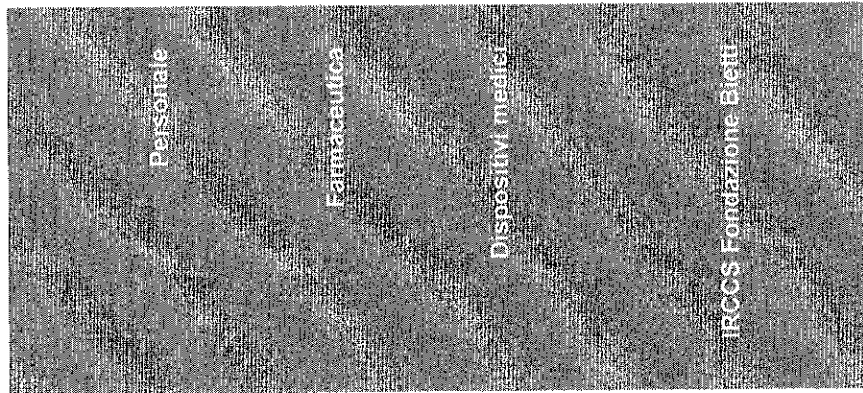
1
**Evoluzione
tendenziale dei
dati economici
nel triennio di
Piano**

A partire dai dati del IV Trimestre 2015 il San Giovanni Addolorata presenta uno scostamento tra costi e ricavi, calcolato sulla base della metodologia prevista dal DM 21.06.2016, pari a 76 mln/€, corrispondenti ad uno scostamento percentuale del 43%. Il medesimo DM consiglia, «per le aziende per le quali lo scostamento percentuale (S%) risulta superiore al 30% e inferiore o uguale al 45%, [...] un rientro al termine del triennio di vigenza del piano di almeno il 50% di detto scostamento, con un minimo di rientro sin dal primo anno di vigenza del 15%».

2
**Ipotesi di
macro manovre
e primo
impatto**

Al fine di migliorare il risultato economico di gestione, l'azienda ha individuato manovre di incremento di produttività e, contestualmente, manovre di contenimento dei fattori produttivi impiegati

Contesto normativo di riferimento



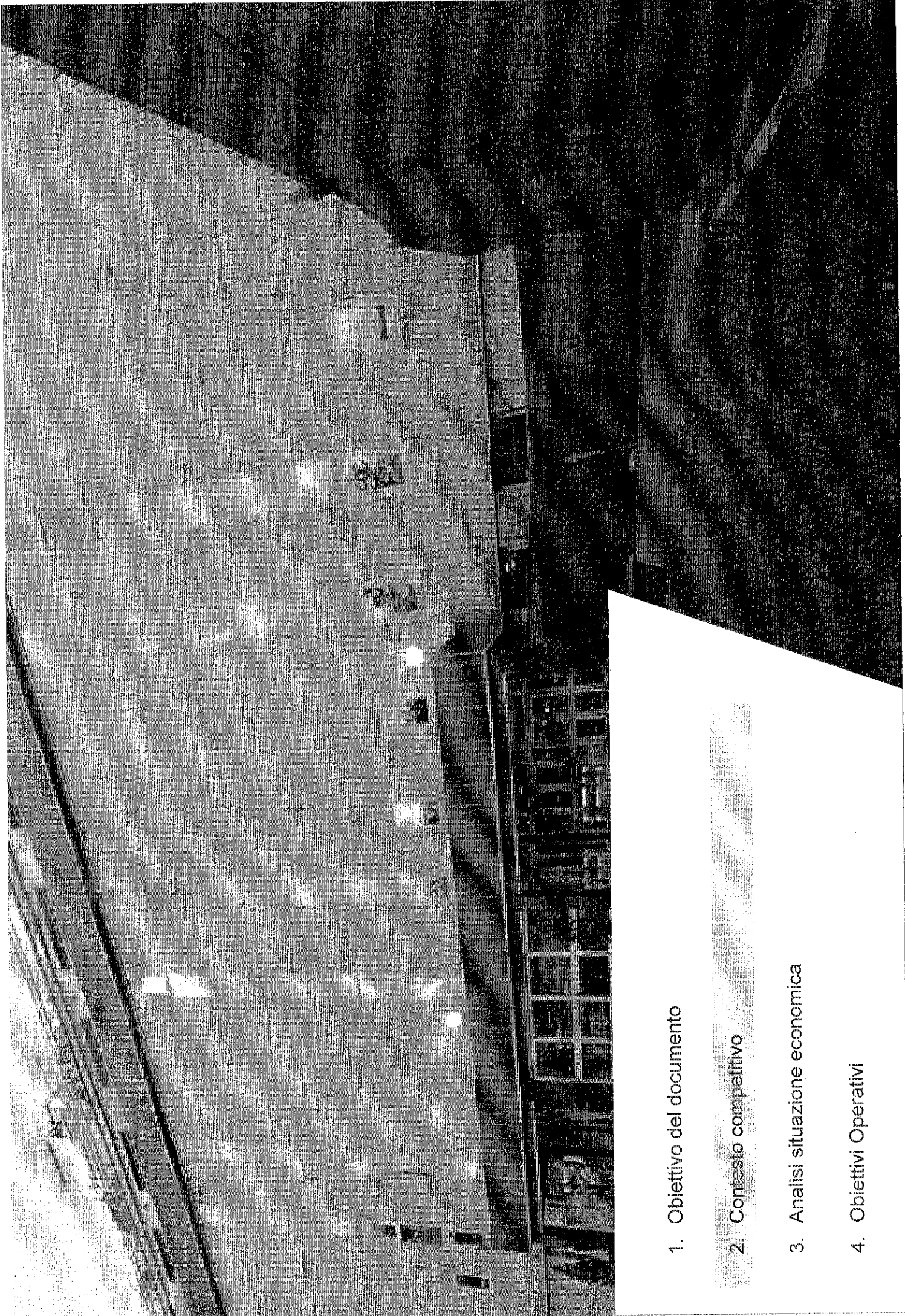
La regione ha previsto assunzioni considerando un Blocco del turnover pari:

- al **45%** delle cessazioni di personale a tempo indeterminato dell'anno 2015, per l'anno 2016
 - al **90%** delle cessazioni di personale a tempo indeterminato dell'anno 2016, per l'anno 2017
 - al **95%** delle cessazioni di personale a tempo indeterminato dell'anno 2017, per l'anno 2018
- che riguardano sia **nuove assunzioni di personale** sia **"stabilizzazioni"** di cui al DPCM 6 marzo 2015 e ai DCA n. U00539/2015 e n. U000154/2016

La Regione intende ridurre la spesa dei **farmaci biologici** a partire da quelli somministrati per le patologie: artrite reumatoide, psoriasi e malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) nella misura del 30% sul costo annuo del trattamento con farmaco biologico.

È prevista l'individuazione di **specifici obiettivi di spesa** per le singole aziende per gli anni 2017 e 2018 al fine di rispettare, a livello regionale, il tetto ministeriale pari al 4,4% del FSR. Inoltre si intende attivare delle **procedure di gara centralizzate** relative alle seguenti categorie merceologiche: Antisettici e disinfettanti, Emodinamica e Ausili per disabili motori, Guanti, Medicazioni, Protesi Ortopediche e Materassi Antidecubito, Aghi e Siringhe e Pacemaker e defibrillatori, per le quale si prevede un risparmio a livello regionale pari a 9,6 €/mln nel 2017 e 12,8 €/mln nel 2018.

L'Azienda ha stipulato il 21.12.2013 una **convenzione con la Fondazione G. B. Bietti**, che prevede di mettere a disposizione della Fondazione risorse strutturali, umane ed organizzative per un progetto assistenziale comune realizzabile attraverso un modello organizzativo sperimentale, nonché servizi sanitari e servizi di carattere generale e di supporto alle attività. I primi sono erogati dietro pagamento da parte della Fondazione di un corrispettivo pari al valore delle prestazioni erogate così come indicato nel nomenclatore tariffario regionale, mentre i secondi sono erogati dietro pagamento di un corrispettivo pari a quello pagato dall'Azienda alle ditte fornitrici degli stessi.



1. Obiettivo del documento

2. Contesto competitivo

3. Analisi situazione economica

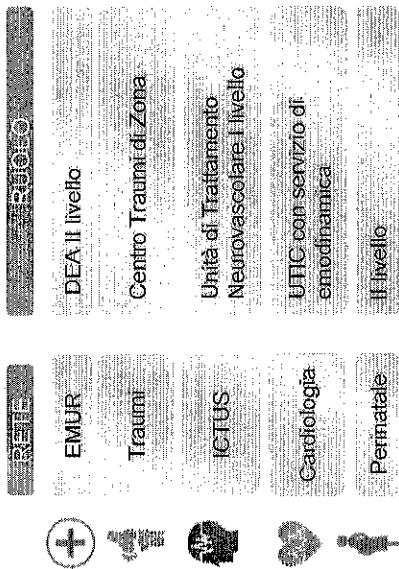
4. Obiettivi Operativi

Il SGA risulta competitivo nella Rete Trauma per le procedure a maggior attività

Rete Trauma - CTZ		A.O.U.				F.	
A.O. San Giovanni - Addolorata		S. Eugenio		Tor Vergata		S. Maria Goretti - LT - VT	
ACC di interventi							
14 - Interventi sul Sistema Muscolo-Scheletrico							
146 - TRATTAMENTO PER FRATTURA O LUSSAZIONE DI ANCA E I	288	434	209	161	259	194	
153 - SOSTITUZIONE DELL'ANCA, TOTALE E PARZIALE	271	497	213	129	114	132	
147 - TRATTAMENTO FRATTURA/LUSSAZIONE ESTREMITA' INFE	211	403	179	82	86	136	
149 - ARTROSCOPIA	210	85	22	24	30	1	
152 - ARTROPLASTICA DEL GINOCCHIO	198	93	68	73	15	20	
154 - ARTROPLASTICA, ECCETTO SU ANCA O GINOCCHIO	183	95	20	14	4	3	
Altro	1.259	1.607	925	749	466	278	
Totale	2.620	3.214	1.636	1.232	974	764	

Rete Perinatale - Il Livello		A.O. San Giovanni - Ospedale		A.O. San Giovanni - Ospedale		A.O. San Giovanni - Ospedale S.	
DRG 372-375		Addolorata		Gemelli		FBF	
Parti	819	2.599	2.452	1.199	1.668	1.355	831

Rete Cardiologica - UTIC con Emodinamica		A.O. San Giovanni - Addolorata		A.O. San Giovanni - Addolorata		A.O. San Giovanni - Addolorata		A.O. San Giovanni - Addolorata		A.O. San Giovanni - Addolorata		A.O. San Giovanni - Addolorata		A.O. San Giovanni - Addolorata		A.O. San Giovanni - Addolorata		A.O. San Giovanni - Addolorata	
ACC di intervento		DRG 372-375		DRG 372-375		DRG 372-375		DRG 372-375		DRG 372-375		DRG 372-375		DRG 372-375		DRG 372-375		DRG 372-375	
07 - Interventi sul Sistema Cardiovascolare																			
045 - ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE (PTCA)	378	744	561	371	299	70	279	247	519	523	378	315	30	44					
048 - INTERVENTI SU PACEMAKER CARDIACO O DEFIBRILLATORE AUTOMATICO	182	449	364	82	122	154	91	120	70	22	92	136	58	17					
051 - ENDOARTERIECTOMIA, VASI DEL CAPO E DEL COLLO	83	156	106	37	90	90	13	6	-	-	1	4	-	-					
052 - RESEZIONE DELL'AORTA, SOSTITUZIONE O ANASTOMOSI	73	21	137	8	102	39	41	13	-	-	-	-	-	-					
Altro	357	702	693	620	384	361	243	272	17	25	77	53	53	32					
Totale	1.073	2.072	1.861	1.118	997	714	667	658	606	570	548	508	141	97					

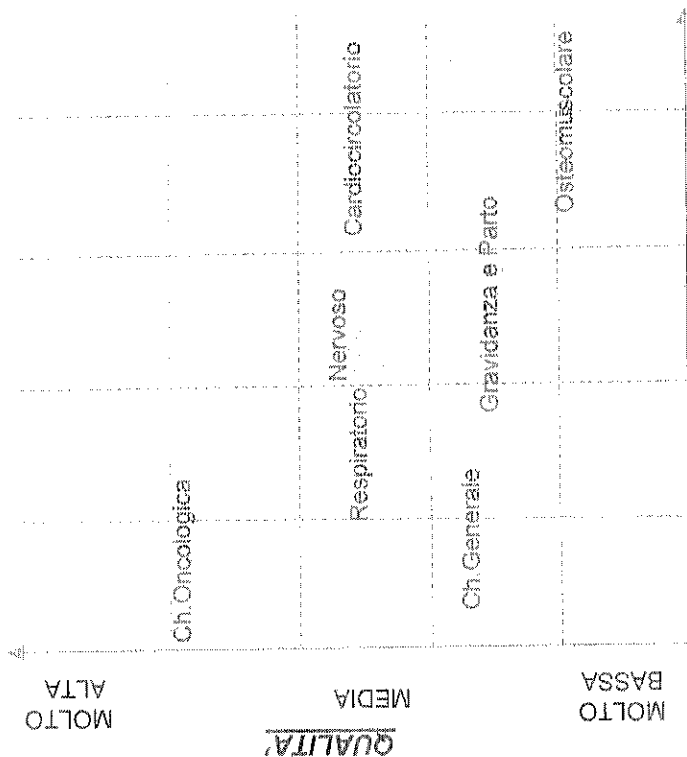


Il San Giovanni si caratterizza per un maggior numero di interventi di artroscopia e artroplastica rispetto agli altri CTZ della Rete Trauma, risultando competitivo anche per le altre procedure a maggiore attività;

Nell'ambito della Rete Cardiologica, effettua altresì un numero elevato di interventi su pacemaker cardiaco o defibrillatore automatico.

La chirurgia oncologica presenta un livello di qualità alta

Analisi posizionamento S. Giovanni su volumi ed esiti



VOLUMI

UOSD S. Giovanni

60% - 100%

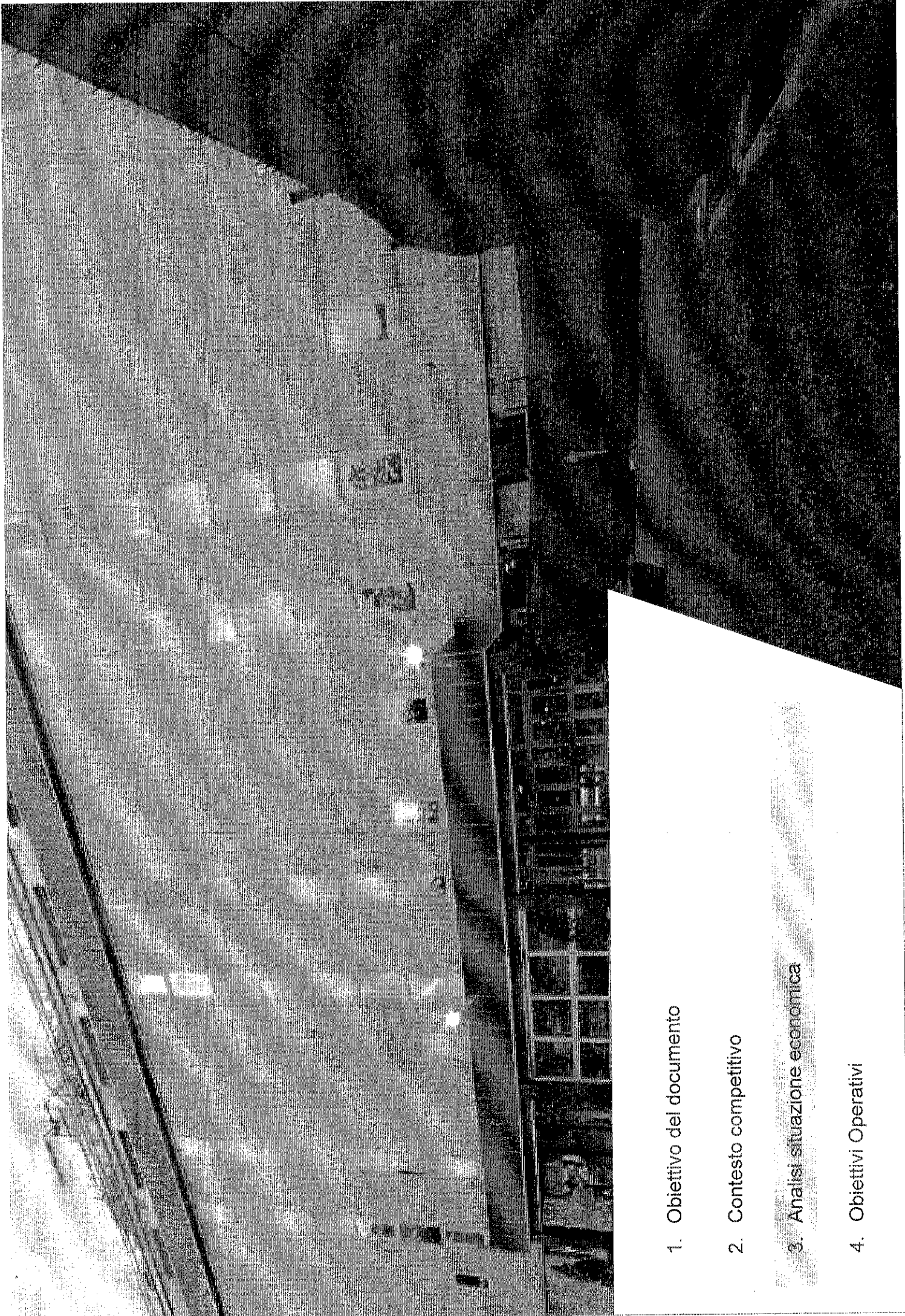
30% - 60%

10% - 30%

0% - 10%

Principali indicatori di esito

Indicatore	N	%ADJ	%Italia
Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni	229	8.70	9.19
Infarto Miocardico Acuto: % trattati con PTCA entro 2 giorni	229	63.96	41.40
Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	500	6.19	6.19
Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 giorni	89	3.18	1.88
Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	214	12.57	11.25
Intervento chirurgico per T. cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	154	4.38	2.61
BPCO riacuitizzata: mortalità a 30 giorni	241	7.83	8.83
Colecistectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post operatoria < a 3 giorni	178	48.34	66.55
Colecistectomia laparoscopica: % interventi eseguiti in reparti con volume di attività > 90 cas	300	53.67	74.00
Chirurgia TM mammella: % interventi effettuati in reparti con volume di attività > 135 casi	315	96.51	61.42
Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	190	3.34	4.07
% nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da chirurgia conservativa per TM mammella	174	3.58	9.86
Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 30 giorni	81	4.66	5.86
% parti con taglio cesareo primario	1.124	39.94	25.69
Parto naturale: % complicanze durante il parto e il puerperio	1.561	0	0.46
Parto cesareo: % complicanze durante il parto e il puerperio	1.161	0.36	0.79
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	184	47.05	49.94
Frattura della Tibia e Perone: tempi di attesa per intervento chirurgico	43	4.00	4.00



1. Obiettivo del documento

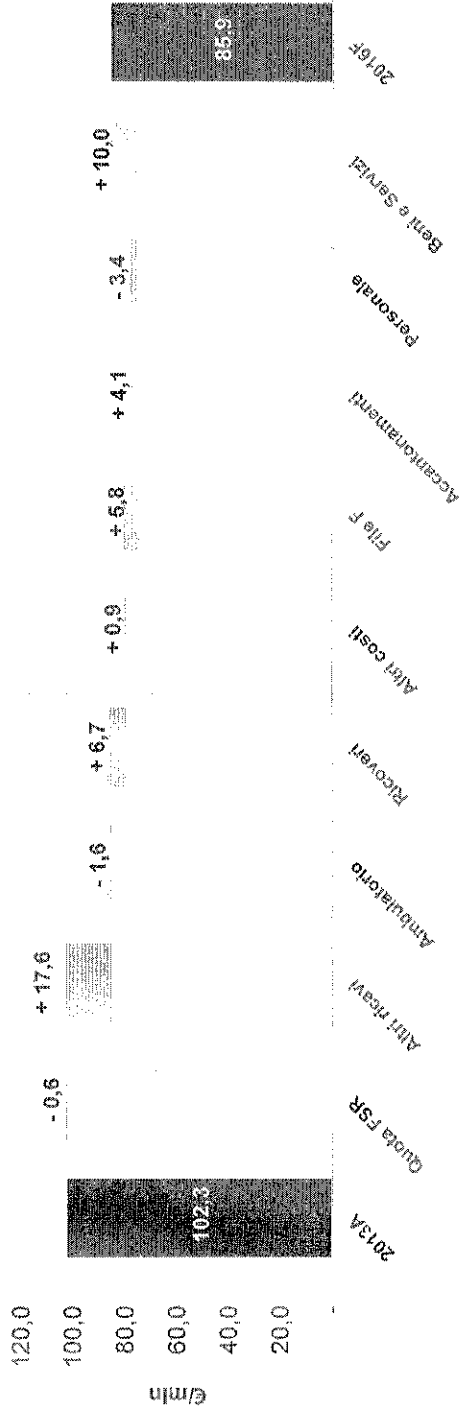
2. Contesto competitivo

3. Analisi situazione economica

4. Obiettivi Operativi

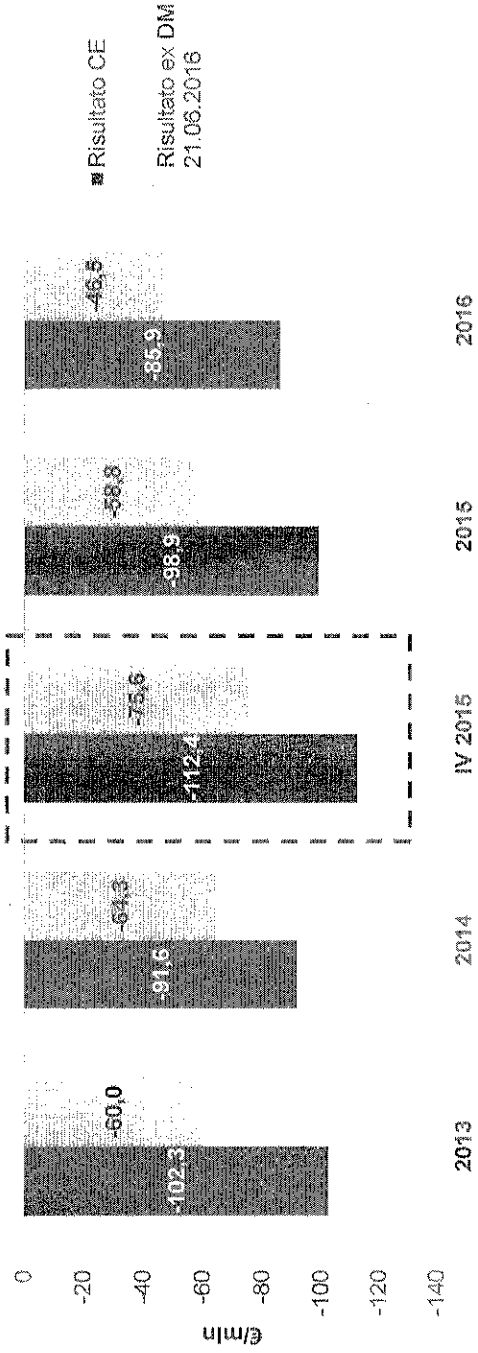
Le previsioni del 2016 mostrano un miglioramento nel risultato economico

Risultato di esercizio 2013-2016



- La stima a finire del 2016 mostra un miglioramento del risultato economico, in quanto a fronte dell'aumento dei costi per gli accantonamenti (+4,1 mln) e per i beni e servizi (+10 mln) e si è associato un incremento dei ricavi, registrato soprattutto nei ricoveri ospedalieri (+6,7 mln) e negli altri ricavi (+17,6 mln).

Risultato di esercizio CE vs Risultato ex DM 21.06.2016

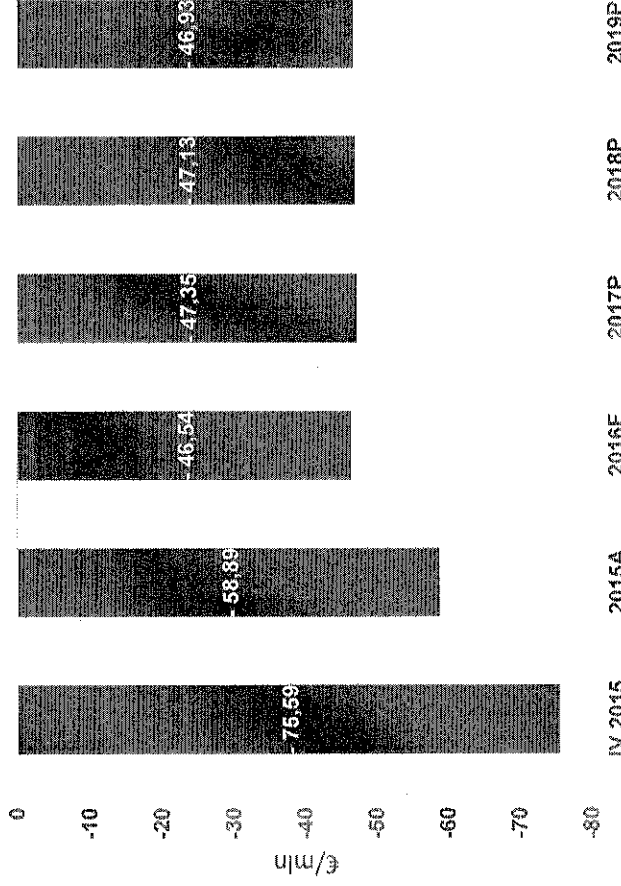


- Dall'applicazione della metodologia prevista dal DM 21.06.2016, si evidenzia un miglioramento del risultato della gestione caratteristica in sede di consuntivo 2015 rispetto al IV trimestre 2015, dovuto principalmente ad un aumento dei ricavi ammissibili.

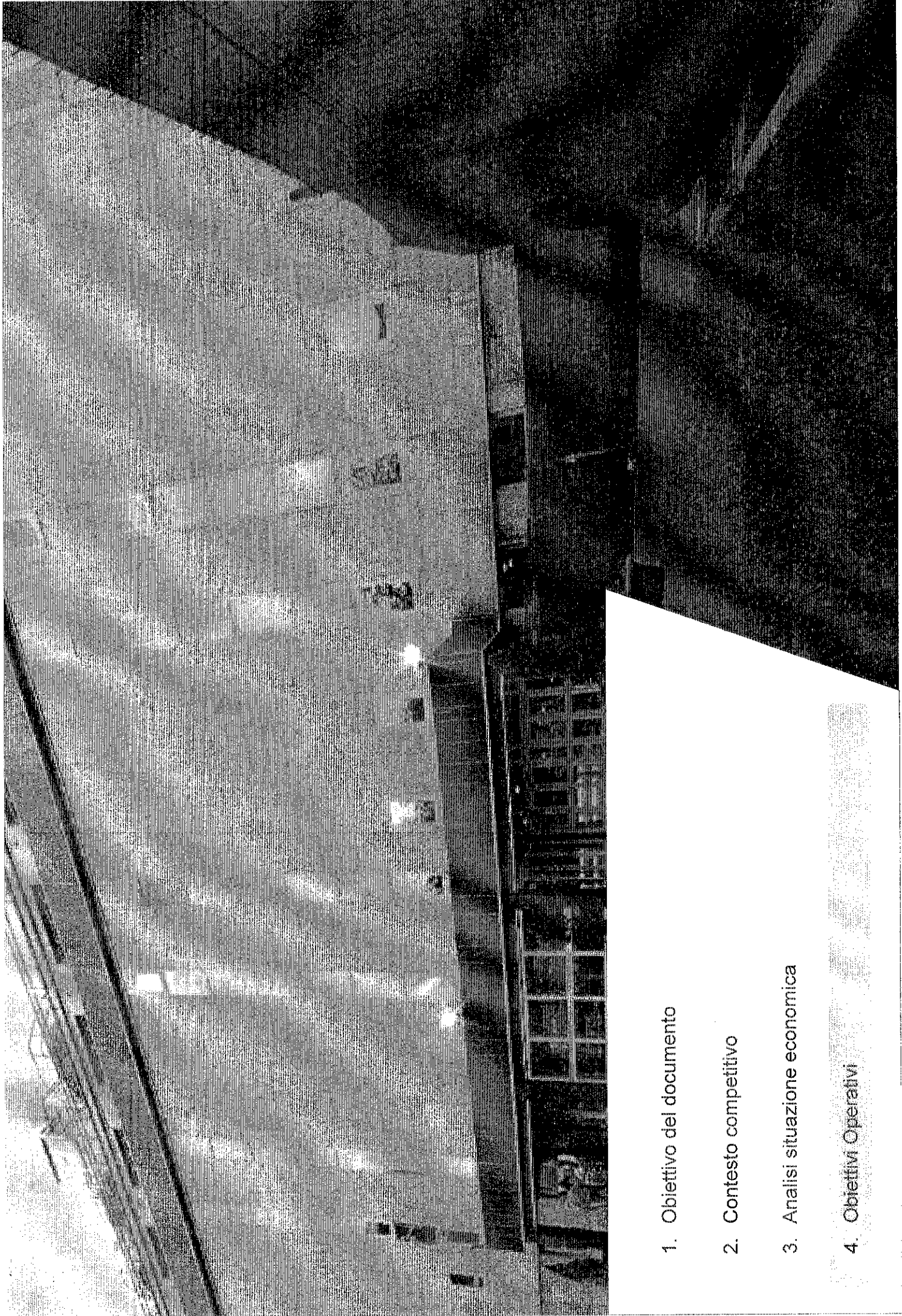
I tendenziali 2017-2019 mostrano un aumento del disavanzo rispetto al 2016 (0,65% annuo)

Azienda Ospedaliera San Giovanni						
€/m	2015A	2016F	2017T	2018T	2019T	
Ricoveri	89,12	89,12	89,12	89,12	89,12	
Ambulatorio	15,48	15,48	15,48	15,48	15,48	
File F	13,86	17,19	19,08	21,77	24,85	
Contr. per quota F.S. Reg	22,21	22,21	22,21	22,21	22,21	
Altri ricavi	20,09	27,34	20,01	20,01	20,01	
TOTALE RICAVI	150,76	166,33	165,89	168,59	171,66	
Personale	123,71	125,00	122,90	122,90	122,90	
Beni	43,50	47,01	49,69	52,71	56,11	
Farmaci ed emoderivati	22,33	25,87	28,24	30,93	34,00	
Dispositivi	20,63	20,60	20,91	21,22	21,54	
Sangue ed emocomponenti	0,15	0,20	0,20	0,21	0,21	
Altri beni	0,39	0,38	0,34	0,34	0,35	
Servizi	54,59	52,65	53,41	54,19	54,98	
Altri costi	37,81	27,57	26,00	25,84	25,84	
TOTALE COSTI	259,61	252,23	252,00	255,63	259,82	
RISULTATO DI ESERCIZIO	-36,85	-85,90	-86,10	-87,04	-88,16	
COSTI PER METODOLOGIA	272,21	264,83	266,05	269,69	273,88	
RICAVI AMMISSIBILI	188,65	193,62	196,32	200,17	204,56	
ALTRI RICAVI	24,67	24,67	22,39	22,39	22,39	
Scostamento Assoluto	58,89	46,54	47,35	47,13	46,93	
Scostamento %	28%	21%	22%	21%	21%	

Risultato di Esercizio 2015-2019 ex DM 21.06.2016



- L'aumento del disavanzo tra il 2016 e il 2019 deriva principalmente dall'incremento della voce Beni (+4,5%), su cui incide in particolare l'aumento della spesa per Farmaci ed Emoderivati.
- Applicando la metodologia prevista dal DM 21.06.2016, si evidenzia un aumento del disavanzo tra il 2016 e il 2019 pari allo 0,35% annuo, minore rispetto al tendenziale (0,65% annuo), spiegato da un aumento dei ricavi ammissibili maggiore rispetto all'incremento dei costi.



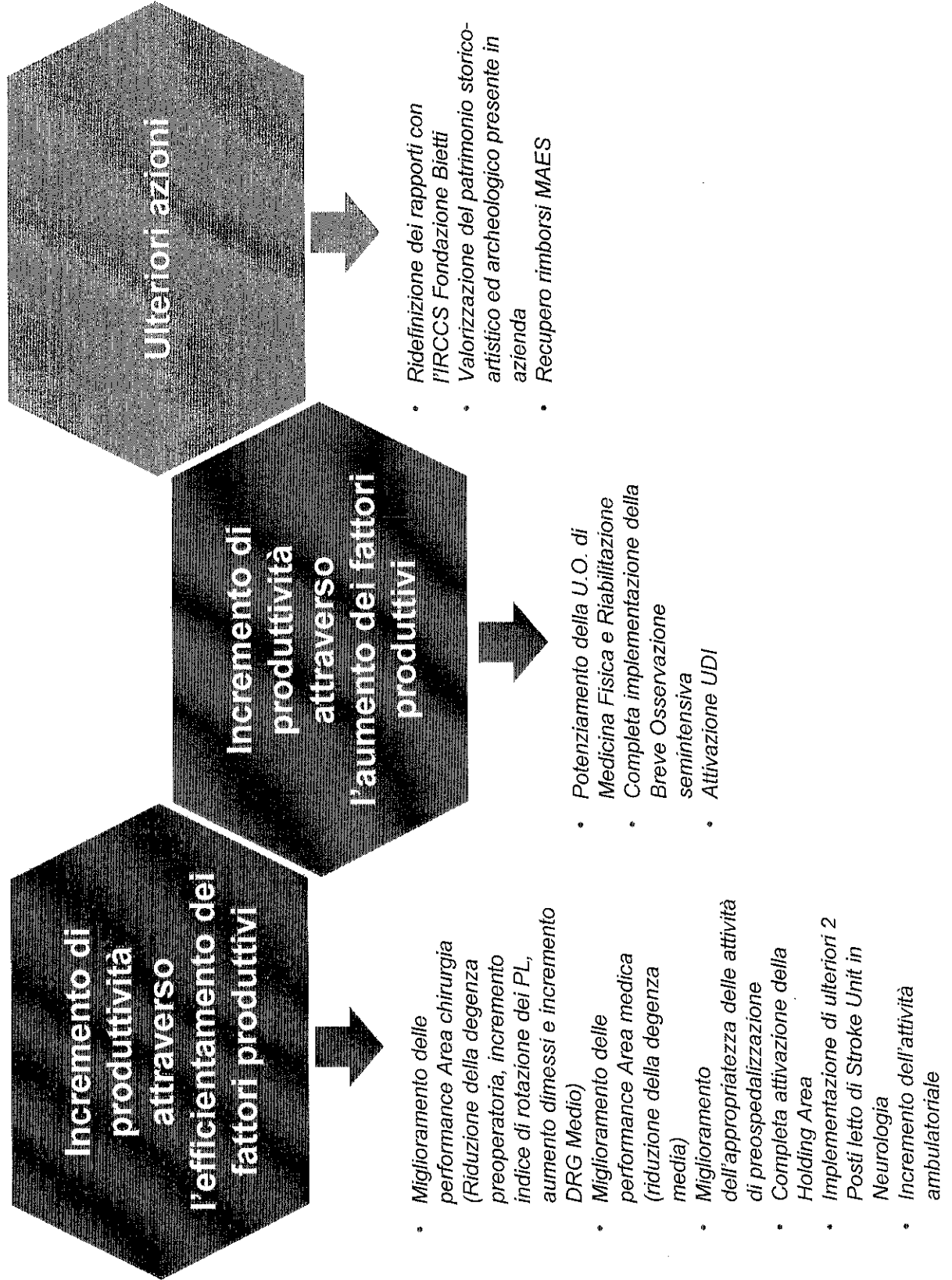
1. Obiettivo del documento

2. Contesto competitivo

3. Analisi situazione economica

4. Obiettivi Operativi

Obiettivi operativi individuati



Incremento di produttività attraverso l'efficientamento dei fattori produttivi

Area

Chirurgica

- Miglioramento delle performance Area chirurgia:
 - Riduzione giornate di degenza pre-operatoria da 1,6 a 1 giornata
 - **+943** nuovi casi e **+3,6 €/mln** al 2019
- Miglioramento dell'appropriatezza delle attività di preospedalizzazione
 - Recupero di **982 preospedalizzazioni** non seguite da ricovero nel 2015 (non valorizzata)

Area Medica

- Miglioramento delle performance Area medica :
 - Riduzione delle giornate medie di degenza da 8,55 registrate nel 2016 a 8 giornate nel 2019
 - **+5.211 giornate di degenza** finalizzate a ridurre il ricorso ai «letti bis» al 2019
- Completa attivazione della Holding Area:
 - Riconoscimento di 10 PL a partire da ottobre 2017
 - **+365** nuovi casi e **+657.000 €** al 2019
- Implementazione di ulteriori 2 Posti letto di Stroke Unit in Neurologia
 - Incremento del DRG Medio
- Incremento dell'attività ambulatoriale
 - Aumento del **2%** delle prestazioni ambulatoriali a partire dal 2018 che comporta un aumento dei ricavi di circa **330.000 €**

Incremento di produttività attraverso l'aumento dei fattori produttivi

Area Medica

- Potenziamento della U.O. di Medicina Fisica e Riabilitazione:
 - Attivazione di 8 PL a partire da ottobre 2017
 - **+2.628** giornate e **+290.000€** di nuovi ricavi al 2019 al netto dei nuovi costi di personale da sostenere
- Completa implementazione della Breve Osservazione semintensiva:
 - Attivazione di 8 PL a partire da ottobre 2017
 - **+526** nuovi casi e **+460.000€** di nuovi ricavi al 2019 al netto dei nuovi costi di personale da sostenere
- Attivazione UDI (non valorizzata):
 - Attivazione di 20 PL
 - Incremento del numero dei ricoveri medici dovuti al trasferimento dei pazienti in UDI

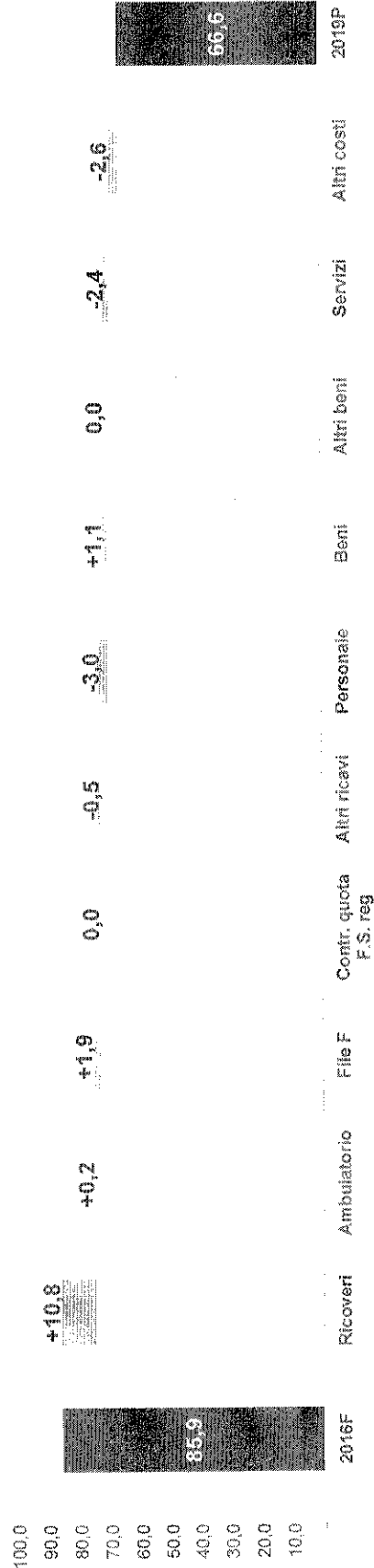
Ulteriori Azioni

Fondazione Bietti	<ul style="list-style-type: none">Revisione dei rapporti istituzionali con la Fondazione Bietti con un previsto risparmio annuo di 900.000 € a partire dal 2018
Patrimonio Artistico	<ul style="list-style-type: none">Acquisizione del diritto di concessione ex art. 64 d.l. n. 50/2016 (+679.000€ nel 2018 e +900.000€ annui a partire dal 2019)
Recupero rimborsi MAES	<ul style="list-style-type: none">Recupero rimborsi MAES per l'utilizzo di farmaci innovativi (+900.000€ annui a partire dal 2017)
Onco ematologia	<ul style="list-style-type: none">Aumento dell'attività di chemioterapia (+2% annui dal 2017)
Contenimento di altri costi	<ul style="list-style-type: none">Contenimento del costo medio dei dispositivi medici (-5% dal 2017)Avvio attività aggiudicate con procedure di gara (multiservizio, edilizia, gas medicali, laboratorio) per un totale di -2 mln/€ annui dal 2018

Le azioni individuate portano ad una riduzione dello scostamento in coerenza con il DM 21.06.2016

€mln	Consuntivo										
	2013A	2014A	2015A	2016F	2017T	2017P	2018T	2018P	2019T	2019P	
Ricoveri	86,75	88,51	93,73	93,73	93,73	97,14	93,73	101,22	93,73	104,57	
Ambulatorio	21,51	15,54	19,55	19,71	19,71	19,55	19,71	19,88	19,71	19,88	
File F	11,62	9,03	14,04	17,36	19,25	19,15	21,95	19,37	25,02	19,26	
Contr. quota F.S. reg	22,77	30,43	22,21	22,21	22,21	22,21	22,21	22,21	22,21	22,21	
Altri ricavi	-	4,27	11,24	13,32	11,00	11,90	11,00	12,58	11,00	12,87	
TOTALE RICAVI	138,38	154,70	160,76	166,33	165,89	169,94	168,59	175,25	171,66	178,79	
Personale	127,59	123,97	122,99	124,41	122,31	122,79	122,31	121,93	122,31	121,45	
Beni	39,11	38,35	43,28	46,85	49,52	46,70	52,53	47,22	55,93	47,95	
Altri beni	0,38	0,38	0,39	0,33	0,34	0,35	0,34	0,36	0,35	0,36	
Servizi	53,97	51,50	55,90	53,83	54,58	51,32	55,36	51,72	56,15	51,44	
Altri costi	19,62	32,10	37,05	26,81	25,24	25,24	25,08	24,18	25,08	24,18	
TOTALE COSTI	240,67	246,29	259,61	252,23	252,00	246,42	255,63	245,41	259,82	245,38	
RISULTATO DI ESERCIZIO	-102,29	-91,59	-98,85	-85,90	-86,10	-76,47	-87,04	-70,17	-88,16	-66,59	
COSTI PER METODOLOGIA	257,25	250,78	272,21	264,83	266,05	260,47	269,69	259,47	273,88	259,43	
RICAVI AMMISSIBILI	178,04	167,96	188,65	193,62	196,32	201,06	200,17	207,96	204,56	212,84	
ALTRI RICAVI	21,55	20,82	24,67	24,67	22,39	23,29	22,39	23,97	22,39	24,26	
Scostamento assoluto	57,67	62,00	58,89	46,54	47,35	36,13	47,13	27,55	46,93	22,34	
Scostamento %	29%	33%	28%	21%	22%	16%	21%	12%	21%	9%	

Andamento CE 2016-2019





DELIBERAZIONE

N. 886/DG DEL 12 DIC. 2016

Si attesta che la deliberazione: è stata
pubblicata sull'Albo Pretorio on-line in data

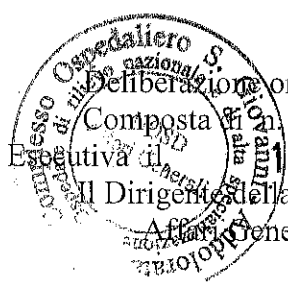
12 DIC. 2016

- è stata inviata al Collegio Sindacale in data:

12 DIC. 2016

- data di esecutività:

12 DIC. 2016


 Deliberazione originale
 Composta di 21 fogli
 Esecutiva il 12 DIC. 2016
 Il Dirigente della U.O.S.D.
 Affari Generali

(Dr.ssa Maria Rita Corsetti)