

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 5**

**N. 336/AV5 DEL 31/03/2014**

**Oggetto: Sperimentazione su riorganizzazione della Rete ortopedica e traumatologica in Area Vasta n.5. Periodo dal 01/04/2014 al 30/09/2014.**

**IL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 5**

- . . . -

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**VISTA** l'attestazione del Dirigente/Responsabile della Ragioneria/Bilancio in riferimento al bilancio annuale di previsione.

**- DETERMINA -**

1. Di prendere atto della proposta di riorganizzazione della Rete ortopedica in Area Vasta n.5 di cui alla nota congiunta prot.n.423490 del 27/02/2014 delle Direzioni Mediche del P.O.U di Area Vasta n.5 Sedi di Ascoli Piceno e di San Benedetto del Tronto, e di procedere all'avvio di una sperimentazione della riorganizzazione della Rete ortopedica di Area Vasta 5 con attivazione di un'unica UOC di Ortopedia e Traumatologia in Area Vasta n.5.
2. Di specificare che la predetta sperimentazione ha la durata di mesi n.6 (sei) con decorrenza a far data dal 01/04/2014, con relativa assegnazione della Direzione Unica della UOC di Ortopedia e Traumatologia di Area Vasta 5, al Dott. Concetto Battiato, già Direttore dell'UO di Ortopedia del POU di Area Vasta - Sede di Ascoli Piceno, e connessa responsabilità per l'attività dell'UO nello Stabilimento ospedaliero "Madonna del Soccorso" al Dott. Filippo Murri quale Responsabile di UOS.
3. Di riservarsi la facoltà di modificare, annullare o revocare il presente provvedimento in relazione alle mutate esigenze dei Piani attuativi di Area Vasta ed al riassetto del SSR in atto, anche ai sensi delle DD.GG.RR. Marche n.735 - n.826 - n.1345 del 2013 di riordino della rete ospedaliera.
4. Di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico del bilancio dell'ASUR – Area Vasta n.5.
5. Di dare mandato con il presente provvedimento al Direttore di UOC di Area Vasta, come specificato al precedente Punto 2) del dispositivo, di predisporre entro il termine di 30 giorni dall'avvio della sperimentazione un progetto di riorganizzazione condiviso in ambito dipartimentale (Chirurgico e di

Emergenza - Urgenza) e con le Direzioni Mediche del P.O.U. di Area Vasta – Sedi di AP ed SBT, da sottoporre alla Direzione di Area Vasta n.5.

6. Di dare atto che la gestione dei percorsi in ambito ortopedico e traumatologico in Area vasta saranno oggetto di un regolare e costante monitoraggio. Nell'ambito del Dipartimento chirurgico, il Direttore dell'UO di ortopedia e traumatologia di AV5 predisporrà una relazione complessiva sulla sperimentazione in parola al fine di poter procedere alla definitiva adozione, con le eventuali opportune misure correttive del caso, del nuovo assetto organizzativo.
7. Di trasmettere il presente provvedimento ai fini degli adempimenti conseguenti e necessari alle Direzioni Mediche di PP.OO.; al Direttore della UOC Ortopedia e Traumatologia di Area Vasta n.5; al Direttore dell'UOC Pronto soccorso - Medicina d'urgenza del PO "Madonna del Soccorso" e del P.O. "C&G Mazzoni", al Direttore della UOC Gestione Risorse Umane; ai Direttori di Distretto di AP ed SBT, al Direttore della UOC di Geriatria, alla UOS Governo Clinico.
8. Di dare atto che - data la rilevanza del progetto e dell'impegno richiesto ai professionisti coinvolti - detta sperimentazione è da considerarsi quale progettualità strategica della Direzione di Area Vasta ed oggetto di possibile ed eventuale remunerazione compatibilmente con le risorse economiche a disposizione.
9. Di trasmettere la presente determina al Collegio Sindacale a norma dell'art.17 della L.R. 26/96 e s.m.i.
10. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art.4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.

IL DIRETTORE AREA VASTA N. 5  
(Dott. Massimo del Moro)

La presente determina consta di n.9 pagine di cui n.0 pagine di allegati.

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

UOC SEGRETERIA DI DIREZIONE – ARCHIVIO - PROTOCOLLO

NORMATIVA:

- DGRM n.1114/2007: “Progetto di gestione integrata sperimentale tra l’Ospedale "C.G. Mazzoni" di Ascoli Piceno e l’Ospedale "Madonna del Soccorso" di San Benedetto del Tronto - ASUR zone territoriali n.12 e n.13 nel contesto di Area Vasta – Determinazioni”.
- DGRM n.528 del 16/04/2012: “Linee di attuazione ed implementazione del PSSR 2012/2014. Approvazione”;
- Determina del DGASUR n.639 del 31/7/2012: “Piani di Area Vasta – Determinazioni”;
- DGRM n.1174 dell’01/08/2012: “Direttiva vincolante per il Direttore Generale dell’ASUR, per i Direttori di Area Vasta e per i Direttori generali degli altri Enti del servizio sanitario regionale”
- DGRM n.1537/2012: “Direttiva vincolante per i Direttori generali degli Enti del SSR, per l’attuazione del D.L. n.95/2012 - convertito con L.n.135 del 07 Agosto 2012 concernente Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini - "spending review" nazionale”;
- DGRM n.1696/2012: “Direttiva vincolante per i Direttori generali degli Enti del SSR, per l’attuazione del D.L.95/2012 convertito in Legge 135 del 07 Agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini”
- Determina n.1322/AV5 del 18/09/2012: “Determina DGASUR n.639 del 31/07/2012 ad oggetto: “Piani di Area Vasta–Determinazioni”- Presa d’atto su organizzazione dei Dipartimenti del Presidio Ospedaliero Unico”.
- Determina n.45/AV5 del 17/01/2013: “Approvazione e recepimento del Regolamento di organizzazione e funzionamento dei dipartimenti del Presidio Unico Ospedaliero articolato nelle strutture “Mazzoni” Ascoli Piceno e “Madonna del Soccorso” San Benedetto del Tronto.
- Determina n.1248/AV5 del 08/11/2013: “Piano attuativo di Area Vasta n.5. istituzione dei Dipartimenti funzionali Ospedalieri e transmurali”.
- DGR n.478/2013: “Individuazione del numero di presidi ospedalieri per Area Vasta”.
- DGR n.735 del 20 Maggio 2013;
- DGRM n.1345 del 30 Settembre 2013 avente ad oggetto: “Riordino delle reti cliniche della Regione Marche”
- Art.4 (Contrattazione collettiva integrativa) comma 2 lett.f) del CCNL dell’Area della Dirigenza Medico – Veterinaria Quadriennio normativo 2002-2005 e Biennio economico 2002/2003;
- Art.40 Decreto Legislativo n.165 del 2001 comma 1 e 3 - bis, come novellato dall’art.54 del D.Lgs n.150 del 2009.

MOTIVAZIONE:

Premesso che:

- La DGRM n.1174 del 01/08/2012 recepisce i Piani di Area Vasta, adottati con Determina ASUR n.639 del 31/07/2012 e ne richiede l'attuazione quale direttiva vincolante entro il termine di 180 giorni; nel Piano dell'Area Vasta n.5 viene individuato il percorso di sviluppo ed integrazione con missioni differenziate per le due strutture ospedaliere.
- La necessità di tali percorsi d'integrazione è stata poi ulteriormente rafforzata alla luce del D.L.n. 95/2012 (c.d. "Spending review") e D.L.n.158/2012 (c.d. "Decreto Balduzzi") convertito con modificazioni dalla L. 08 Novembre 2012, n.189, che impongono il raggiungimento di sinergie aziendali mediante un uso efficace ed efficiente delle risorse disponibili, al fine di mantenere inalterati i livelli essenziali di assistenza da garantire alla cittadinanza.
- Ai sensi dell'art.15 comma 13 lett.c) del D.L. 06 Luglio 2012 n.95 convertito, con modificazioni dalla Legge 7 Agosto 2012 n.135, è stata altresì predisposta una proposta governativa (Ministro della salute e Ministro dell'Economia) di Regolamento finalizzato alla definizione di standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, al fine di rendere la rete ospedaliera in grado di rispondere in maniera adeguata ai nuovi bisogni ed alle nuove modalità del loro estrinsecarsi.
- La DGR Marche n.1696 del 03/12/2012 approva la Direttiva vincolante per i Direttori Generali degli Enti del SSR, per l'attuazione del D.L. 95/2012 convertito in Legge 135/2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini.
- Con Determina del Direttore di Area Vasta n.5 n.1322 del 18/09/2012, in esecuzione della Determina ASURDG n.639/2012 si è preso atto dell'istituzione dei Dipartimenti organizzativi ospedalieri e transmurali del POU dell'Area Vasta n.5 (articolato nei plessi del Mazzoni di Ascoli Piceno e Madonna del Soccorso di S. Benedetto del Tronto) e con successiva Determina n.1248 del 08/11/2013, il Direttore di Area Vasta ha preso atto della istituzione dei Dipartimenti funzionali ospedalieri e transmurali, tra i quali quello delle Acuzie vascolari e traumatiche all'interno del quale è ricompresa la UOC di Ortopedia e Traumatologia.
- La DGR n.1345 del 30/09/2013, relativa alla riorganizzazione dell'offerta sanitaria mediante il riordino delle reti cliniche, richiamando l'attuazione dei predetti Piani di Area Vasta, specifica i criteri di carattere scientifico ed equità connessi all'individuazione e assegnazione delle strutture organizzative (complesse e semplici) a valenza di CDR che tenga conto nello specifico di: Volumi di attività e peso della produzione anche in relazione agli esiti; Indicatori di efficienza ed appropriatezza; complessità dello stabilimento produttivo e dotazione tecnologica esistente, coerenza con la legislazione vigente in materia di Emergenza – Urgenza, presenza di struttura ospedaliera comprensiva di PL, personale dedicato, strumentazioni ed *expertise*, applicazione degli standard ministeriali ex art.12 c.1 lett.b) del Patto per la Salute 2012-2014 come recepiti dalla DGR n.551/2013; equa distribuzione sul territorio delle sedi di erogazione principale sia tra le Aree Vaste che all'interno del POU di Area Vasta.
- Il Direttore di Area Vasta n.5, tenuto conto di quanto sopra, presentava sulla base dei predetti riferimenti normativi di riferimento e delle proposte avanzate dai Comitati di Dipartimento ospedalieri riviste nel confronto con le direzioni delle macrostrutture territoriale, ospedaliera e

della prevenzione, un documento avente ad oggetto “Proposta di Riorganizzazione AV5”. Con riguardo alla suddetta proposta, nell’ambito del Dipartimento chirurgico, è stata prevista tra le altre, n.1 UOC di Ortopedia e traumatologia di AV oltre a n.1 UOS.

- Detto documento è stato sottoposto al confronto con la Conferenza dei Sindaci tenutosi in data 23/12/2013 e trasmesso alle OO.SS. della Dirigenza Medico Veterinaria, SPTA, OO.SS. Comparto ed alla R.S.U dell’Area Vasta n.5 in data 17/12/2013.

Tutto quanto sopra considerato, le Direzioni mediche del P.O.U. di Area Vasta Sedi di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto - con recente nota prot.n.423490|27/02/2014|SBDMO e nelle more del completamento del suddetto percorso - hanno formulato una proposta di revisione dell’assetto della Rete ortopedica, come di seguito riportata:

“Con nota prot.47902/P del 17/10/2013 la Direzione di Area Vasta ha avviato il percorso di definizione del nuovo assetto dell’UO unica di Area vasta di ortopedia e traumatologia, richiedendo delle relazioni al Direttore dell’UO del Mazzoni e al Direttore f.f. dell’UO del Madonna del Soccorso. La richiesta è stata riscontrata con nota 49106 del 24/10/2013 (poi integrata con nota prot.49187 del 24/10/2013) da parte del Dott. Battiato e con nota prot.51994 del 12/11/2013 da parte del Dott. Murri. Come concordato si ritiene necessario giungere alla definizione di una proposta operativa che consenta di avviare una sperimentazione di UO unica di ortopedia e traumatologia in AV5, sin dal prossimo mese di marzo, considerando i tempi necessari ad un confronto in ambito sindacale.

Al fine di chiarire alcuni elementi normativi di riferimento si ritiene indispensabile premettere quanto segue:

- Il Piano di Area Vasta, adottato con Determina del Direttore generale ASUR n.639 del 31/07/2012 e oggetto di una specifica Direttiva vincolate da parte della Giunta regionale con la DGR 1174 dell’01/08/2012, prevede la costituzione di una unica UO di Ortopedia e Traumatologia, con attività articolata nei due stabilimenti ospedalieri, con indirizzo prevalente alla traumatologia nel Madonna del Soccorso e all’ortopedia al Mazzoni; si fa riferimento, inoltre, all’attivazione dell’orto-geriatria.
- La DGR n.478/2013 ha proceduto alla strutturazione della rete ospedaliera con la costituzione dei Presidi Unificati di Area Vasta, pertanto gli operatori delle UU.OO. ospedaliere operano in due stabilimenti integranti in un unico ospedale di Area vasta;
- Il Piano sanitario vigente (Deliberazione del Consiglio regionale n.38 del 16/12/2011), e come ribadito in successivi atti regionali (in particolare si ricorda la DGR n.1696/2012), hanno chiaramente indicato un modello organizzativo ospedaliero basato sull’intensità di cura e la complessità assistenziale, in particolare:

*“Intensità di cura e di assistenza: l’attività delle reti si deve strutturare in aree/realtà differenziate secondo le modalità assistenziali e l’intensità delle cure, al fine di superare gradualmente l’articolazione per reparti differenziati per disciplina specialistica e per favorire al meglio la segmentazione dei pazienti (suddividendoli in relazione alla tipologia di assistenza richiesta) e la focalizzazione sulle attività (circoscrivendo gli aspetti procedurali alle specificità della casistica da trattare). La riorganizzazione per intensità di cura avviene*

*contemporaneamente sia per gli ospedali che per il territorio, al fine di assicurare la continuità assistenziale in particolare per le situazioni di cronicità e di maggiore fragilità (pagina 49)”.*

L'attività quindi delle diverse discipline si realizza nell'ambito di degenze articolate sui bisogni assistenziali dei pazienti, con il superamento delle degenze per disciplina.

- Nell'ambito dell'atto di riorganizzazione delle reti cliniche la DGR n.1345/2013 fa riferimento ad una articolazione in sedi di erogazione con un esplicito richiamo al completamento delle misure già definite nei Piani di Area vasta vigenti.

In merito agli aspetti relativi ai dati di attività delle due strutture è utile precisare quanto segue:

- Uno degli elementi essenziali della riorganizzazione regionale fa riferimento alla specializzazione delle diverse sedi in modo da poter organizzare e ottimizzare i percorsi clinici; un gruppo di progetto attivato nell'ambito della cabina di regia ospedaliera del Servizio salute, che vedeva la presenza di tutti i Direttori delle UUOO di ortopedia e traumatologia, aveva analizzato la situazione delle UUOO di ortopedia e traumatologia e segnalato la necessità di una differenziazione tra le sedi con vocazione traumatologica da quelle a vocazione ortopedica, al fine di consentire al programmazione dell'attività elettiva. E' del tutto evidente che l'attività traumatologica investa la popolazione anziana e nella specifica realtà dell'AV5 questo comporta la sinergia con l'UO di Geriatria di AV che ha la propria degenza nella struttura di San Benedetto del Tronto.
- Non si vede alcuna possibile relazione con l'attuazione del progetto regionale in materia di gestione del trauma grave che fa riferimento all'unica struttura regionale dotata degli standard previsti, ovvero l'AOU OO.RR.
- Per quanto attiene al dato relativo ai volumi di attività ambulatoriale, l'unificazione dell'U.O. consentirà l'ottimizzazione nell'utilizzo del personale medico proprio in relazione alla variazione della domanda, rispetto alla situazione esistente.
- Rispetto alla dotazione medica della nuova UO è essenziale sviluppare una fase sperimentale che consenta di definire un modello sulla base del quale procedere ad una revisione della dotazione organica; ogni ipotesi basata su rilevanti variazioni nella dotazione di personale o sul mantenimento di modelli con gravi criticità nella turnistica e negli standard non può essere considerata.

Da tutto quanto sopra riepilogato emerge:

- la necessità di dare seguito alle scelte operate nell'ambito del Piano di Area vasta, che costituisce una Direttiva vincolante e la cui attuazione è richiamata nella DGR 1345/13, con l'unificazione dell'UO di ortopedia e traumatologia di AV5;
- l'utilità di giungere a tale unificazione dopo una fase sperimentale nell'ambito della quale definire un modello organizzativo che faccia riferimento ai seguenti punti:
  1. Definizione dei percorsi clinici dei pazienti sulla base della differenziazione prevista con attività prevalente di traumatologia nello stabilimento ospedaliero Madonna del Soccorso e ortopedia elettiva nello stabilimento ospedaliero Mazzoni;
  2. Identificazione di un modello organizzativo che articoli le risorse disponibili all'UO nelle due sedi, anche per rispondere ai diversi livelli di attività sia relativi ai diversi periodi

dell'anno che alla tipologia di attività svolta. Tale modello dovrebbe fare riferimento alla presenza di pl dedicati in unica sede e attivazione dell'ortogeriatra (e quindi di un profilo di assistenza per la frattura di femore in AV che consenta il rispetto degli standard previsti: oggetto di monitoraggio nell'ambito degli obiettivi regionali e del Programma Nazionale Esiti) e ad una attività ortopedica basata su una area di degenza integrata dipartimentale;

3. Revisione del modello di continuità assistenziale con integrazione dell'attività di pronta disponibilità; la realizzazione del progetto verrebbe notevolmente semplificata nel caso di revisione dell'assetto della guardia chirurgica nel Mazzoni;
4. Definizione di un cronogramma nell'attuazione del modello che consenta il necessario coordinamento con i percorsi dell'emergenza urgenza e della riorganizzazione delle aree di degenza nelle due strutture ospedaliere.

Si propone pertanto di procedere all'avvio di una sperimentazione di 6 mesi di attivazione della ortopedia e traumatologia di AV 5 con i seguenti riferimenti:

- Definizione di un unico Direttore dell'UOC di ortopedia e traumatologia di AV, con identificazione di una UOS con la responsabilità dell'attività nello stabilimento Madonna del Soccorso;
- Assegnazione della Direzione dell'UOC al Dott. Concetto Battiato e dell'UOS di ortopedia e traumatologia del Madonna del Soccorso al Dott. Filippo Murri;
- Predisposizione da parte del Direttore dell'UO, entro 30 giorni dall'avvio della sperimentazione, di un progetto di riorganizzazione, condiviso in ambito dipartimentale (sia dipartimento chirurgico che di emergenza e urgenza) e con le Direzioni mediche di presidio, da sottoporre alla Direzione;
- Avvio della fase sperimentale del nuovo modello organizzativo e monitoraggio degli indicatori di processo e di esito individuati nel progetto.

La rilevanza del progetto e l'impegno richiesto dai professionisti coinvolti porta alla necessità di considerare prioritariamente tale azione nell'ambito delle progettualità strategica della Direzione."

Su indicazione del Direttore di Area Vasta n.5, il competente Ufficio Relazioni Sindacali, ha proceduto a sottoporre, tra gli altri, la proposta di avvio sperimentazione di cui alla predetta nota prot. n.423490/2014 relativamente alla rete ortopedica in Area Vasta n.5 alle OO.SS. della Dirigenza Medico - Veterinaria, SPTA, OO.SS. Comparto ed R.S.U. di Area Vasta n.5, in data 06/03/2014.

Per le considerazioni sopra espresse e su espressa indicazione del Direttore della Area Vasta n.5

### **SI PROPONE**

1. Di prendere atto della proposta di riorganizzazione della Rete ortopedica in Area Vasta n.5 di cui alla nota congiunta prot.n.423490 del 27/02/2014 delle Direzioni Mediche del P.O.U di Area Vasta n.5 Sedi di Ascoli Piceno e di San Benedetto del Tronto, e di procedere all'avvio di una sperimentazione della riorganizzazione della Rete ortopedica di Area Vasta 5 con attivazione di un'unica UOC di Ortopedia e Traumatologia in Area Vasta n.5.
2. Di specificare che la predetta sperimentazione ha la durata di mesi n.6 (sei) con decorrenza a far data dal 01/04/2014, con relativa assegnazione della Direzione Unica della UOC di Ortopedia e

Traumatologia di Area Vasta 5, al Dott. Concetto Battiato, già Direttore dell'UO di Ortopedia del POU di Area Vasta - Sede di Ascoli Piceno, e connessa responsabilità per l'attività dell'UO nello Stabilimento ospedaliero "Madonna del Soccorso" al Dott. Filippo Murri quale Responsabile di UOS.

3. Di riservarsi la facoltà di modificare, annullare o revocare il presente provvedimento in relazione alle mutate esigenze dei Piani attuativi di Area Vasta ed al riassetto del SSR in atto, anche ai sensi delle DD.GG.RR. Marche n.735 - n.826 - n.1345 del 2013 di riordino della rete ospedaliera.
4. Di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico del bilancio dell'ASUR – Area Vasta n.5.
5. Di dare mandato con il presente provvedimento al Direttore di UOC di Area Vasta, come specificato al precedente Punto 2) del dispositivo, di predisporre entro il termine di 30 giorni dall'avvio della sperimentazione un progetto di riorganizzazione condiviso in ambito dipartimentale (Chirurgico e di Emergenza - Urgenza) e con le Direzioni Mediche del P.O.U. di Area Vasta – Sedi di AP ed SBT, da sottoporre alla Direzione di Area Vasta n.5.
6. Di dare atto che la gestione dei percorsi in ambito ortopedico e traumatologico in Area vasta saranno oggetto di un regolare e costante monitoraggio. Nell'ambito del Dipartimento chirurgico, il Direttore dell'UO di ortopedia e traumatologia di AV5 predisporrà una relazione complessiva sulla sperimentazione in parola al fine di poter procedere alla definitiva adozione, con le eventuali opportune misure correttive del caso, del nuovo assetto organizzativo.
7. Di trasmettere il presente provvedimento ai fini degli adempimenti conseguenti e necessari alle Direzioni Mediche di PP.OO.; al Direttore della UOC Ortopedia e Traumatologia di Area Vasta n.5; al Direttore dell'UOC Pronto soccorso - Medicina d'urgenza del PO "Madonna del Soccorso" e del P.O. "C&G Mazzoni", al Direttore della UOC Gestione Risorse Umane; ai Direttori di Distretto di AP ed SBT, al Direttore della UOC di Geriatria, alla UOS Governo Clinico.
8. Di dare atto che - data la rilevanza del progetto e dell'impegno richiesto ai professionisti coinvolti - detta sperimentazione è da considerarsi quale progettualità strategica della Direzione di Area Vasta ed oggetto di possibile ed eventuale remunerazione compatibilmente con le risorse economiche a disposizione.
9. Di trasmettere la presente determina al Collegio Sindacale a norma dell'art.17 della L.R. 26/96 e s.m.i.
10. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art.4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.

**IL FUNZIONARIO ISTRUTTORE**  
(Dott. Marco Tempera)

IL DIRETTORE U.O.C.  
SEGRETERIA DI DIREZIONE ARCHIVIO E PROTOCOLLO  
(Dott. Marco Ojetti)

**VISTO:**

**Si esprime parere favorevole**

**Il Direttore Medico del P.O.U. - Sede di SBT**  
(Dott. Remo Appignanesi)

**Il Direttore Medico del P.O.U. - Sede di AP**  
(Dr.ssa Diana Sansoni)

**Attestazione del Dirigente U.O.C Attività Economico - Finanziaria**

Il sottoscritto, preso atto delle dichiarazioni espresse dal Direttore di U.O.C., attesta che il presente atto non comporta oneri a carico del Budget dell'ASUR - Area Vasta n.5.

**Il Dirigente f.f. U.O. Attività Economico - Finanziarie**  
(Dr. Pietrino Maurizi)

**- ALLEGATI -**

Nessun allegato.