

Area

Settore

20

1

Regione Campania

GIUNTA REGIONALE

SEDUTA DEL 28/05/2009

PROCESSO VERBALE

Oggetto :

Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del sistema sanitario regionale per il rientro dal disavanzo ai sensi della L.R. n. 16 del 28.11.08 - Ulteriori disposizioni attuative per la razionalizzazione degli ambiti territoriali e distrettuali delle Aziende Sanitarie Locali

1)	Presidente	Antonio	BASSOLINO	PRESIDENTE
2)	Vice Presidente	Antonio	VALIANTE	
3)	Assessore	Ennio	CASCETTA	
4)	"	Andrea	COZZOLINO	ASSENTE
5)	"	Gabriella	CUNDARI	
6)	"	Mariano	D'ANTONIO	
7)	"	Alfonsina	DE FELICE	ASSENTE
8)	"	Oberdan	FORLENZA	
9)	"	Corrado	GABRIELE	
10)	"	Walter	GANAPINI	
11)	"	Nicola	MAZZOCCA	ASSENTE
12)	"	Mario Luigi	SANTANGELO	
13)	"	Claudio	VELARDI	
	Segretario	Maria	D'ELIA	

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Settore e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Dirigente del Settore a mezzo di sottoscrizione della presente

VISTI

- il Decreto del Ministero della Sanità del 23 dicembre 1996, riguardante i modelli di rilevazione dei flussi informativi sulle attività gestionali ed economiche delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere;
- l'art. 50 della legge n. 326 del 24.11.2003 e s.m.i., che comprende tra gli adempimenti cui sono tenute le regioni, ai fini dell'accesso all'adeguamento del finanziamento del SSN, il monitoraggio delle prescrizioni mediche, farmaceutiche, specialistiche ed ospedaliere;
- la DGRC n. 999 del 21.07.2006 "Compiti dell'Agenzia Regionale Sanitaria per la rilevazione ed il controllo delle prestazioni sanitarie - Determinazioni ai sensi della L.R. 18 novembre 1996 n. 25";
- la DGRC n. 1200 del 01.08.2006 "Ristrutturazione del flusso informativo regionale relativamente: al file 'B' (assistenza medica di base); al file 'C' (specialistica ambulatoriale); al file 'D' (farmaceutica); al file 'E' (cure termali); al file 'F' (erogazione diretta farmaci); al file 'G' (ambulanza ed elisoccorso); al file 'H' (strutture residenziali)";
- il decreto del dirigente del Settore Programmazione della AGC 19 – Piano Sanitario Regionale del 30 gennaio 2009, n. 17, recante disposizioni per l'aggiornamento del contenuto informativo dei tracciati record e delle specifiche funzionali inerenti i flussi informativi regionali delle prestazioni sanitarie;
- il Decreto del Ministero della Salute del 5 dicembre 2006, riguardante la variazione dei modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie;
- la DGRC n. 460 del 26.03.2007 "Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004";
- la L.R. n. 16 del 28.11.2008 "Misure Straordinarie di Razionalizzazione e Riquilificazione del Sistema Sanitario Regionale per il Rientro dal Disavanzo", ed in particolare l'art. 2 comma 1 lettera b), il quale prescrive che "entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale ... definisce le procedure per l'attuazione del processo di razionalizzazione delle Aziende sanitarie locali, che deve completarsi entro il 30 giugno 2009";
- la DGRC n. 504 del 20.03.2009 "Legge regionale n° 16 del 28 novembre 2008 recante "Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema sanitario regionale per il rientro dal disavanzo" - Razionalizzazione degli ambiti distrettuali delle nuove Aziende sanitarie locali;
- la DGRC n. 505 del 20.03.2009 "Legge regionale n° 16 del 28 novembre 2008 recante "Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema sanitario regionale per il rientro dal disavanzo" - Razionalizzazione degli ambiti territoriali delle Aziende sanitarie locali";
- la DGRC n. 687 del 9.04.2009 "Legge regionale n. 16 del 28/11/2008 recante "Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del sistema sanitario regionale per il rientro dal disavanzo". Determinazioni", che – tra l'altro – ha precisato che il servizio di tesoreria delle neo costituite aziende è temporaneamente affidato all'istituto che ha gestito in precedenza, per una delle aziende accorpate, la maggiore consistenza delle rimesse regionali, demandando ai Commissari Straordinari l'avvio delle procedure per l'individuazione del nuovo tesoriere;

RITENUTO opportuno

- che nel caso in cui l'istituto tesoriere, prescelto in applicazione della citata disposizione recata dalla DGRC n. 687/09, ritenga di subordinare l'assunzione del servizio di tesoreria della neo costituita azienda a condizioni economiche diverse e, anche se parzialmente, più gravose di quelle applicate nel precedente contratto di tesoreria, il Commissario Straordinario affiderà il servizio di tesoreria a quello degli istituti che hanno gestito in precedenza il servizio di tesoreria per una delle aziende accorpate, che sia disponibile a

mantenere invariate (o a rendere ancor più economiche per la nuova ASL) le condizioni del precedente contratto;

- che, qualora tutti gli istituti che hanno gestito in precedenza, per una delle aziende accorpate, il servizio di tesoreria, chiedano condizioni economiche più gravose, il Commissario Straordinario provvederà alla comparazione delle condizioni offerte da ciascun istituto, affidando il servizio di tesoreria della neo costituita azienda, sempre in via temporanea, fino alla definitiva individuazione del nuovo tesoriere, all'istituto che presenta l'offerta più vantaggiosa;

CONSIDERATO

- che il Dlgs 502/1992 all'art. 5 stabilisce che "... le regioni emanano norme per la gestione economico – finanziaria e patrimoniale delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, informate ai principi di cui al codice civile" e, pertanto, che le aziende sanitarie uniformano la propria contabilità ai principi del codice civile;
- che sia quindi opportuno, in analogia con le norme del codice civile (art. 2504 bis e 2501 bis punto 6) stabilire in via retroattiva al 1 gennaio 2009 la data a decorrere dalla quale tutte le operazioni delle precedenti aziende sanitarie sono imputate al bilancio della nuova Azienda Sanitaria Locale, che risulta dalla contestuale estinzione delle precedenti ASL e dalla costituzione delle nuove ASL in attuazione della delibera della Giunta Regionale n. 505 del 20 marzo 2009; conseguentemente il 1 gennaio 2009 è la data dalla quale decorre anche il primo esercizio della nuova Azienda Sanitaria Locale ai fini fiscali;

CONSIDERATO, altresì

- che la definizione delle nuove Aziende sanitarie locali e dei relativi ambiti distrettuali comporta la revisione della codifica regionale attualmente in uso delle strutture sanitarie al fine di garantire il corretto funzionamento dei flussi informativi in Regione Campania;

TENUTO CONTO

- che l'aggiornamento della codifica regionale coinvolge tutti i flussi informativi prodotti dagli erogatori pubblici e privati (convenzionati, provvisoriamente accreditati ed accreditati) trasmessi alla Regione Campania, al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e al Ministero dell'Economia e delle Finanze;
- dei tempi tecnici necessari per adeguare i sistemi informativi attualmente in uso in Regione Campania, nonché delle indicazioni pervenute dalla Direzione Generale del Sistema Informativo del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali con E-Mail del 12.5.09;

RITENUTO

- che la nuova codifica delle Aziende Sanitarie Locali e dei Distretti Sanitari, risultanti dalle disposizioni della L.R. 16/08 e dalle DGRC n. 504 e n. 505 del 20 marzo 2009, debba essere definita come esposto negli allegati A, B, e C alla presente delibera;
- che sia pertanto necessario stabilire al 1 luglio 2009 la data dalla quale tutti i soggetti pubblici e privati erogatori di prestazioni sanitarie soggette al monitoraggio delle prescrizioni mediche, farmaceutiche, specialistiche ed ospedaliere (ai sensi dell'art. 50 della legge n. 326 del 24.11.2003 e s.m.i. e del DM 31.7.07 relativo ai flussi informativi di tracciabilità del farmaco e della distribuzione diretta dei farmaci) dovranno utilizzare la nuova codifica delle ASL e dei distretti sanitari esposta negli allegati A, B e C alla presente delibera, in modo da consentire alle strutture erogatrici pubbliche e private il tempo tecnico necessario per realizzare i necessari adeguamenti informatici; fermo restando un periodo "di grazia" – fino al 31 agosto 2009 – nel quale l'invio di record recanti ancora la precedente codifica sarà tollerato dai controlli informatici e, quindi, non costituirà fattispecie di omissione del debito informativo;
- che per tutti i flussi informativi dell'NSIS (Nuovo Sistema Informativo Sanitario del Ministero della Salute) previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 5 dicembre 2006 e s.m.i. e, quindi, per tutti i modelli

economico finanziari e gestionali e per il Monitoraggio della Rete di Assistenza nell'ambito dell'NSIS, si stabilisce in via retroattiva al 1 gennaio 2009 la data di decorrenza, con le seguenti modalità di transizione:

- a) creazione delle n. 7 nuove utenze, relative alle nuove ASL, per l'accesso al portale dell'NSIS, fermo restando che rimangono in vigore le utenze già in possesso dei referenti delle n. 13 ASL preesistenti al riassetto, che devono essere mantenute per consentire la gestione dei dati relativi all'anno di rilevazione 2008;
 - b) aggiornamento immediato degli ambiti territoriali delle nuove ASL e dei nuovi Distretti sull'applicazione NSIS – Monitoraggio della Rete di Assistenza con validità dal 1.1.09 e fine validità del precedente assetto al 31.12.08;
 - c) cancellazione dei modelli anagrafici FLS11 (Dati di struttura e di organizzazione dell'azienda sanitaria) e FLS12 (Medicina generale e pediatria), già inviati per le 13 ASL preesistenti, e inviare i modelli FLS11 e FLS12 delle nuove 7 Aziende Sanitarie Locali;
 - d) ricodifica delle strutture sanitarie censite con il modello STS.11, HSP.11 e RIA.11 (Dati anagrafici delle strutture sanitarie territoriali eroganti assistenza specialistica, ospedaliera e riabilitativa) per i casi di codici duplicati, come da elenco Allegato D alla presente delibera (oltre agli eventuali ulteriori casi che saranno individuati dal Settore Programmazione della AGC 19); in tali casi una delle strutture può mantenere il vecchio codice, mentre all'altra deve essere attribuito un nuovo codice; le strutture ricodificate devono essere chiuse, con data 31.12.2008, nella base dati 2008;
 - e) al fine di evitare la cancellazione e il reinserimento dei dati gestionali già inviati per l'anno di rilevazione 2009 relativi ai modelli HSP (attività Ospedaliera), STS (Specialistica Ambulatoriale) e RIA (Riabilitazione art. 26), la Direzione Generale del Sistema Informativo del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, nella sopra citata E-Mail del 12.5.09 ha comunicato che i tecnici del NSIS - Ministero della Salute provvederanno, sulla base della nuova articolazione delle ASL definita nell'applicazione NSIS – Monitoraggio della Rete di Assistenza, ad aggiornare il codice azienda nella banca dati 2009; inoltre, per le strutture degli archivi STS, HSP e RIA che presentano codici duplicati provvederanno ad aggiornare anche il codice struttura, secondo le indicazioni che saranno concordate con l'Assessorato alla Sanità, e verrà inserita la data di apertura 1.1.2009;
 - f) aggiornamento flussi informativi economico-finanziari: con riferimento ai flussi economici è necessaria la ritrasmissione al NSIS dei dati del Conto Economico, Modello CE Preventivo e 1° trimestre 2009 sulla base della nuova articolazione territoriale delle Aziende Sanitarie Locali; lo stesso aggiornamento dovrà essere operato ai fini dei dati ISTAT – Conto Annuale e Indagine Trimestrale sul personale delle aziende sanitarie;
- che le AGC 19 – Piano Sanitario Regionale e 20 – Assistenza Sanitaria, ciascuna per quanto di propria competenza, assicureranno il coordinamento operativo tra gli utenti del NSIS (ARSAN, Referenti Regionali presso l'Assessorato alla Sanità e Referenti presso le ASL), affinché tutte le attività sopra descritte, relative ai flussi informativi gestionali ed economico finanziari, siano completate entro il 5 giugno 2009; provvederanno, inoltre, affinché a tutti i soggetti pubblici e privati erogatori di prestazioni sanitarie soggette al monitoraggio delle prescrizioni mediche, farmaceutiche, specialistiche ed ospedaliere (ai sensi dell'art. 50 della legge n. 326 del 24.11.2003 e s.m.i. e del DM 31.7.07 relativo ai flussi informativi di tracciabilità del farmaco e della distribuzione diretta dei farmaci) sia immediatamente notificata la nuova codifica delle ASL e dei distretti sanitari esposta negli allegati A, B e C alla presente delibera;
 - che l'ARSAN provveda immediatamente alla immediata pubblicazione sul sito www.arsan.campania.it delle tabelle recanti le nuove codifiche;
 - che per assicurare l'univoca attribuzione del codice di struttura è opportuno che d'ora in poi le ASL, prima di codificare una nuova struttura territoriale, richiedano al Settore Programmazione dell'Assessorato alla Sanità l'attribuzione del numero di codice (come già avviene ai sensi del DM Sanità 17 settembre 1986 per le strutture ospedaliere pubbliche e private e per i centri di riabilitazione ex art. 26 (RIA));

L'Assessore alla Sanità PROPONE e la GIUNTA in conformità a voto unanime,

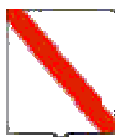
DELIBERA

Per le motivazioni e considerazioni svolte in narrativa che si intendono qui di seguito integralmente riportate:

1. Le premesse e gli allegati formano parte integrante della presente delibera.
2. Di stabilire che nel caso in cui l'istituto tesoriere, prescelto in applicazione delle disposizioni recate dalla DGRC n. 687/09, ritenga di subordinare l'assunzione del servizio di tesoreria della neo costituita azienda a condizioni economiche diverse e, anche se parzialmente, più gravose di quelle applicate nel precedente contratto di tesoreria, il Commissario Straordinario affiderà il servizio di tesoreria a quello degli istituti che hanno gestito in precedenza il servizio di tesoreria per una delle aziende accorpate, che sia disponibile a mantenere invariate (o a rendere ancor più economiche per la nuova ASL) le condizioni del precedente contratto. Qualora tutti gli istituti che hanno gestito in precedenza, per una delle aziende accorpate, il servizio di tesoreria, chiedano condizioni economiche più gravose, il Commissario Straordinario provvederà alla comparazione delle condizioni offerte da ciascun istituto, affidando il servizio di tesoreria della neo costituita azienda, sempre in via temporanea, fino alla definitiva individuazione del nuovo tesoriere, all'istituto che presenta l'offerta più vantaggiosa.
3. Di stabilire in via retroattiva al 1 gennaio 2009 la data a decorrere dalla quale tutte le operazioni delle precedenti aziende sanitarie sono imputate al bilancio della nuova Azienda Sanitaria Locale, che risulta dalla contestuale estinzione delle precedenti ASL e dalla costituzione delle nuove ASL in attuazione della delibera della Giunta Regionale n. 505 del 20 marzo 2009. Conseguentemente il 1 gennaio 2009 è la data dalla quale decorre anche il primo esercizio della nuova Azienda Sanitaria Locale ai fini fiscali.
4. Di definire come esposto negli allegati A, B, e C alla presente delibera la nuova codifica delle Aziende Sanitarie Locali e dei Distretti Sanitari, risultanti dalle disposizioni della L.R. 16/08 e dalle DGRC n. 504 e n. 505 del 20 marzo 2009, da utilizzarsi per tutti i flussi informativi prodotti dagli erogatori pubblici e privati (convenzionati, provvisoriamente accreditati ed accreditati) trasmessi alla Regione Campania, al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e al Ministero dell'Economia e delle Finanze.
5. Di fissare al 1 luglio 2009 la data dalla quale tutti i soggetti pubblici e privati erogatori di prestazioni sanitarie soggette al monitoraggio delle prescrizioni mediche, farmaceutiche, specialistiche ed ospedaliere (ai sensi dell'art. 50 della legge n. 326 del 24.11.2003 e s.m.i. e del DM 31.7.07 relativo ai flussi informativi di tracciabilità del farmaco e della distribuzione diretta dei farmaci) dovranno utilizzare la nuova codifica delle ASL e dei distretti sanitari esposta negli allegati A, B e C alla presente delibera, in modo da consentire alle strutture erogatrici pubbliche e private il tempo tecnico necessario per realizzare i necessari adeguamenti informatici; fermo restando un periodo "di grazia" – fino al 31 agosto 2009 – nel quale l'invio di record recanti ancora la precedente codifica sarà tollerato dai controlli informatici e, quindi, non costituirà fattispecie di omissione del debito informativo.
6. Di fissare al 1 gennaio 2009 la data di decorrenza del nuovo assetto territoriale, con le codifiche esposte negli allegati A, B e C, per tutti i flussi informativi dell'NSIS (Nuovo Sistema Informativo Sanitario del Ministero della Salute) previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 5 dicembre 2006 e s.m.i. e, quindi, per tutti i modelli economico finanziari e gestionali, e per il Monitoraggio della Rete di Assistenza nell'ambito dell'NSIS, con le seguenti modalità di transizione:
 - a. creazione delle n. 7 nuove utenze, relative alle nuove ASL, per l'accesso al portale dell'NSIS, fermo restando che rimangono in vigore le utenze già in possesso dei referenti delle n. 13 ASL preesistenti al riassetto, che devono essere mantenute per consentire la gestione dei dati relativi all'anno di rilevazione 2008;
 - b. aggiornamento immediato degli ambiti territoriali delle nuove ASL e dei nuovi Distretti sull'applicazione NSIS – Monitoraggio della Rete di Assistenza con validità dal 1.1.09 e fine validità del precedente assetto al 31.12.08;
 - c. cancellazione dei modelli anagrafici FLS11 (Dati di struttura e di organizzazione dell'azienda sanitaria) e FLS12 (Medicina generale e pediatria), già inviati per le 13 ASL preesistenti, e inviare i modelli FLS11 e FLS12 delle nuove 7 Aziende Sanitarie Locali;
 - d. ricodifica delle strutture sanitarie censite con il modello STS.11, HSP.11 e RIA.11 (Dati anagrafici delle strutture sanitarie territoriali eroganti assistenza specialistica, ospedaliera e riabilitativa) per i casi di codici duplicati, come da elenco Allegato D alla presente delibera (oltre agli eventuali ulteriori casi che saranno individuati dal Settore Programmazione della AGC 19); in tali casi una delle strutture

può mantenere il vecchio codice, mentre all'altra deve essere attribuito un nuovo codice; le strutture ricodificate devono essere chiuse, con data 31.12.2008, nella base dati 2008;

- e. al fine di evitare la cancellazione e il reinserimento dei dati gestionali già inviati per l'anno di rilevazione 2009 relativi ai modelli HSP (attività Ospedaliera), STS (Specialistica Ambulatoriale) e RIA (Riabilitazione art. 26), la Direzione Generale del Sistema Informativo del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, nella sopra citata E-Mail del 12.5.09 ha comunicato che i tecnici del NSIS - Ministero della Salute provvederanno, sulla base della nuova articolazione delle ASL definita nell'applicazione NSIS – Monitoraggio della Rete di Assistenza, ad aggiornare il codice azienda nella banca dati 2009; inoltre, per le strutture degli archivi STS, HSP e RIA che presentano codici duplicati provvederanno ad aggiornare anche il codice struttura, secondo le indicazioni che saranno concordate con l'Assessorato alla Sanità, e verrà inserita la data di apertura 1.1.2009;
 - f. aggiornamento flussi informativi economico-finanziari: con riferimento ai flussi economici è necessaria la ritrasmissione al NSIS dei dati del Conto Economico, Modello CE Preventivo e 1° trimestre 2009 sulla base della nuova articolazione territoriale delle Aziende Sanitarie Locali; lo stesso aggiornamento dovrà essere operato ai fini dei dati ISTAT – Conto Annuale e Indagine Trimestrale sul personale delle aziende sanitarie.
7. Di incaricare le AGC 19 – Piano Sanitario Regionale e 20 – Assistenza Sanitaria, ciascuna per quanto di propria competenza, affinché assicureranno il coordinamento operativo tra gli utenti del NSIS (ARSAN, Referenti Regionali presso l'Assessorato alla Sanità e Referenti presso le ASL), in modo da completare entro il 5 giugno 2009 tutte le attività sopra descritte, relative ai flussi informativi gestionali ed economico finanziari del NSIS; nonché a provvedere affinché a tutti i soggetti pubblici e privati erogatori di prestazioni sanitarie soggette al monitoraggio delle prescrizioni mediche, farmaceutiche, specialistiche ed ospedaliere (ai sensi dell'art. 50 della legge n. 326 del 24.11.2003 e s.m.i. e del DM 31.7.07 relativo ai flussi informativi di tracciabilità del farmaco e della distribuzione diretta dei farmaci) sia immediatamente notificata la nuova codifica delle ASL e dei distretti sanitari esposta negli allegati A, B e C alla presente delibera.
 8. Di incaricare l'ARSAN di provvedere alla immediata pubblicazione sul sito www.arsan.campania.it delle tabelle recanti le nuove codifiche.
 9. Di stabilire che le Aziende Sanitarie Locali, entro due giorni dalla notifica della presente delibera, devono definire e comunicare ai Coordinatori delle AGC 19 – Piano Sanitario e 20 – Assistenza Sanitaria, ed al Direttore dell'ARSAN, il nominativo del Referente Aziendale dei flussi informativi NSIS e dell'Amministratore di sicurezza aziendale NSIS, specificando le n. 7 nuove utenze, relative alle nuove ASL, per l'accesso al portale dell'NSIS, e le n. 13 utenze, relative alle n. 13 ASL preesistenti al riassetto, che rimangono in vigore per consentire la gestione dei dati relativi all'anno di rilevazione 2008.
 10. Di incaricare le Aziende Sanitarie Locali, non appena ricevuto il presente provvedimento, di provvedere a notificarlo formalmente a tutti i soggetti erogatori pubblici e privati (convenzionati, provvisoriamente accreditati ed accreditati).
 11. Di stabilire che per assicurare l'univoca attribuzione del codice di struttura è opportuno che d'ora in poi le ASL, prima di codificare una nuova struttura territoriale, richiedano al Settore Programmazione dell'Assessorato alla Sanità l'attribuzione del numero di codice.
 12. Di inviare il presente provvedimento all'Assessore alla Sanità, alla AGC 08 – Bilancio, Ragioneria e Tributi, alla AGC 19 – Piano Sanitario Regionale, ed alla AGC 20 - Assistenza Sanitaria, e al Settore Stampa, Documentazione ed Informazione e Bollettino Ufficiale – A.G.C. 01 – Settore 02 - per la pubblicazione immediata sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania.



GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

DELIBERAZIONE n°	1037	del	28/05/2009	AREA 20	SETTORE 1	SERVIZIO 0
------------------	------	-----	------------	------------	--------------	---------------

OGGETTO :

Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del sistema sanitario regionale per il rientro dal disavanzo ai sensi della L.R. n. 16 del 28.11.08 - Ulteriori disposizioni attuative per la razionalizzazione degli ambiti territoriali e distrettuali delle Aziende Sanitarie Locali

QUADRO A	CODICE	COGNOME	MATRICOLA	FIRMA
PRESIDENTE ¹ ASSESSORE ¹		<i>Assessore Santangelo Mario Luigi</i>	_____	_____
DIRIGENTE SETTORE		<i>Dr. Gambacorta Antonio</i>	_____	_____
IL COORDINATORE AREA		<i>Dr. Gambacorta Antonio</i>	_____	_____

VISTO IL DIRIGENTE SETTORE ATTIVITA' ASSISTENZA GIUNTA	COGNOME	FIRMA	
DATA ADOZIONE	28/05/2009	INVIATO PER L'ESECUZIONE IN DATA	29/05/2009

ALLE SEGUENTI AREE E SETTORI GENERALI DI COORDINAMENTO:

Dichiarazione di conformità della copia cartacea:

Il presente documento, ai sensi del T.U. dpr 445/2000 e successive modificazioni è copia conforme cartacea dei dati custoditi in banca dati della Regione Campania.

Firma
