



**Al Direttore Generale
Dr.ssa Maria Morgante**

**Al Presidente Tavolo Tecnico
Macroarea Riabilitazione
e Socio-Sanitario
Dr. Antonio Mainiero**

Azienda Sanitaria Locale Avellino
Via degli Imbimbo
83100 - Avellino

Napoli, 9 Settembre 2016

Invio in pec:

direzione.generale@pec.aslavellino.it

amainiero@aslavellino.it

Oggetto: Osservazioni e controdeduzioni alla proposta aziendale concernente la definizione, ai sensi del DCA n. 85/2016, dei tetti di spesa biennio 2016-17 per gli Erogatori accreditati della Macroarea Riabilitazione e Socio-Sanitario.

Ill.mi Direttore Generale e Presidente del Tavolo Tecnico,
in ordine a quanto evidenziato in oggetto ed all'impegno assunto dalle Associazioni di Categoria al Tavolo Sindacale del 31/8 u.s., **significhiamo** preliminarmente, **il diniego all'accoglimento della proposta aziendale** avanzata per il tramite del Dr. Antonio Mainiero, in quanto la definizione dei tetti di spesa per singola struttura è palesemente difforme alla normativa vigente con conseguente prevedibile ripresa di un copioso contenzioso amministrativo.

PREMESSO

che, in questa circostanza, i dati regionali (economici e prestazionali) della Macroarea Riabilitazione, diversamente dalla programmazione del 2014, sono perfettamente rispettati e pedissequamente applicati (setting Ambulatoriale e Domiciliare 214.583 prestazioni per complessivi € 9.206.000 e setting semiresidenziale e Residenziale 52230 prestazioni per complessivi € 5.531.000) in realtà **le destruenti criticità si evincono dalla modalità adottata dalla Amministrazione Pubblica per la definizione dei tetti di spesa di ciascun Centro erogatore.**

Essa, infatti, ha inteso distribuire uniformemente ed equitativamente (?) la riduzione di budget relativa ai setting semiresidenziali/residenziale attribuita dal DCA 85/2016 alla ASL AV su tutti i quattro regimi costituenti la Macroarea assistenziale con il risultato di penalizzare ancor più i Centri di Riabilitazione eroganti le sole prestazioni Ambulatoriali/Domiciliari che, in ordine a quanto avviato con il DCA 90/2014, subiscono una forte penalizzazione contraria, come documentato nel prosieguo, agli stessi principi che hanno ispirato l'impostazione del provvedimento in esame.



12 SET. 2016

P. 21240



Al Direttore Generale
Dr.ssa Maria Morgante

Al Presidente Tavolo Tecnico
Macroarea Riabilitazione
e Socio-Sanitario
Dr. Antonio Mainiero

Azienda Sanitaria Locale Avellino
Via degli Imbimbo
83100 - Avellino

Napoli, 9 Settembre 2016

Oggetto: Osservazioni e controdeduzioni alla proposta aziendale concernente la definizione, ai sensi del DCA n. 85/2016, dei tetti di spesa biennio 2016-17 per gli Erogatori accreditati della Macroarea Riabilitazione e Socio-Sanitario.

Ill.mi Direttore Generale e Presidente del Tavolo Tecnico,
in ordine a quanto evidenziato in oggetto ed all'impegno assunto dalle Associazioni di Categoria al Tavolo Sindacale del 31/8 u.s., **significhiamo** preliminarmente, **il diniego all'accoglimento della proposta aziendale** avanzata per il tramite del Dr. Antonio Mainiero, in quanto la definizione dei tetti di spesa per singola struttura è palesemente difforme alla normativa vigente con conseguente prevedibile ripresa di un copioso contenzioso amministrativo.

PREMESSO

che, in questa circostanza, i dati regionali (economici e prestazionali) della Macroarea Riabilitazione, diversamente dalla programmazione del 2014, sono perfettamente rispettati e pedissequamente applicati (setting Ambulatoriale e Domiciliare 214.583 prestazioni per complessivi € 9.206.000 e setting semiresidenziale e Residenziale 52230 prestazioni per complessivi € 5.531.000) in realtà **le destruenti criticità si evincono dalla modalità adottata dalla Amministrazione Pubblica per la definizione dei tetti di spesa di ciascun Centro erogatore.**

Essa, infatti, ha inteso distribuire uniformemente ed equitativamente (?) la riduzione di budget relativa ai setting semiresidenziali/residenziale attribuita dal DCA 85/2016 alla ASL AV su tutti i quattro regimi costituenti la Macroarea assistenziale con il risultato di penalizzare ancor più i Centri di Riabilitazione eroganti le sole prestazioni Ambulatoriali/Domiciliari che, in ordine a quanto avviato con il DCA 90/2014, subiscono una forte penalizzazione contraria, come documentato nel prosieguo, agli stessi principi che hanno ispirato l'impostazione del provvedimento in esame.

TUTTO CIO' PREMESSO

riteniamo necessario richiamare alcuni principi evolutivi della normativa così come acquisiti nei surrichiamati Decreti Commissariali e segnatamente:

DCA 85/2016

(Burc n. 57 del 29 agosto 2016)

1

<< **VISTO** che :

- a. con Decreto del Commissario ad acta n. 90 del 11 agosto 2014, in parte integrato dai decreti commissariali nn. 155 del 29 dicembre 2014 e 53 del 29/5/2015, sono stati fissati i limiti di spesa per l'esercizio 2014 con validità per i successivi due esercizi salvo diversi provvedimenti ed i relativi schemi di contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria afferenti tra l'altro alla macroarea della riabilitazione ex art. 26 e alla macroarea Sociosanitaria; (...omissis...)
- e. il lavoro svolto dalla Regione Campania in collaborazione con l'AGENAS all'interno della linea progettuale LT1-B del POAT (Programma Operativo di Assistenza Tecnica) 2007/2013 "Individuazione di criteri integrativi e sostitutivi al criterio della spesa storica per la definizione dei fabbisogni di prestazioni sanitarie e sociosanitarie per riabilitazione, lungo assistenza e mantenimento", evidenzia squilibri territoriali nella distribuzione dei tetti di spesa per la macroarea Riabilitazione, rispetto alla distribuzione territoriale della popolazione residente e tenuto conto del consumo medio di prestazioni sanitarie; (...omissis...)
- h. i dati di produzione disponibili evidenziano che una notevole quantità di prestazioni di riabilitazione ex art. 26 ambulatoriali vengono erogate in favore di pazienti in età evolutiva;

2

RITENUTO

- b. *(come ribadito al punto 3 della Statuizione Decretale)* - opportuno confermare criteri integrativi al criterio della spesa storica per ASL per la determinazione dei tetti di spesa, al fine di renderli maggiormente aderenti ai fabbisogni di prestazioni sanitarie delle popolazioni residenti in ciascuna ASL>>;

Giova precisare al riguardo che la summenzionata determinazione è in perfetta sinergia con quanto disposto dal DCA 90/2014 (Burc n. 59 del 18/8/2014) che sul punto DECRETA:

- (punto 3) Di **individuare criteri integrativi** al criterio della spesa storica per ASL per la determinazione dei tetti di spesa, al fine di renderli maggiormente aderenti ai fabbisogni di prestazioni sanitarie delle popolazioni residenti in ciascuna AA.SS.LL.;
- (punto 5) Di precisare che le suddette riduzioni sono modulate per:
(... omissis...)

b) **introdurre una prima integrazione al criterio della spesa storica per ASL** per la determinazione dei tetti di spesa, **diversificando la suddetta riduzione complessiva del 6,5 delle prestazioni ambulatoriali e domiciliari** tra le diverse ASL in considerazione del posizionamento di ciascuna di esse rispetto alla media pro-capite regionale, come specificato in premessa (cfr. PREMESSA: punto d2) - per le **ASL di Avellino, Caserta e Salerno**, che

risultano **al di sotto della media regionale 2012, i volumi massimi 2014** delle prestazioni ambulatoriali e domiciliari **sono stati incrementati** rispetto al consuntivo 2012 in modo tale da ridurre del 10% la distanza del numero di prestazioni procapite di ciascuna di esse dalla media regionale).

- c. <<(come ribadito al punto 4 della **Statuizione Decretale**) - necessario fissare per ciascuna Azienda Sanitaria Locale, come esposto nell'allegato n. 1 al presente decreto, i volumi di prestazioni di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 necessari per gli esercizi 2016 e 2017 ed i correlati volumi di spesa determinati utilizzando le tariffe vigenti approvate con i DCA di cui sopra secondo i seguenti criteri:
1. **per le prestazioni ambulatoriali e domiciliari** sulla base del volume regionale di prestazioni del triennio 2012-2014, **distribuito per ciascuna ASL sulla base delle proporzioni già previste con il DCA n. 90/2014 al fine di mantenere un parziale riequilibrio territoriale tra ASL;**
 2. **per le prestazioni domiciliari** stabilendo un limite massimo del 30% del volume complessivo di prestazioni ambulatoriali e domiciliari;
 3. **per le prestazioni semiresidenziali e residenziali** sulla base dei posti letto accreditati, stimando un tasso di occupazione rispettivamente dell'85 e 95% delle giornate di degenza, e un volume complessivo di prestazioni superiori ai 240 giorni per paziente tra il 50 e il 60% del totale a cui si applicano ai sensi del DCA n. 6/2010 le tariffe di cui al DCA n. 110/2014, al netto della quota di compartecipazione a carico dei Comuni/Ambiti o degli utenti ai sensi del DPCM 29/11/2001 sui L.E.A.;

con la specifica nel

3

RITENUTO, altresì,

3. che per i setting semiresidenziale e residenziale ex art. 26, ciascuna ASL fissi tetti di volumi prestazionali sulla base dei posti letto accreditati, stimando un tasso di occupazione rispettivamente dell'85 e 95% delle giornate di degenza, e volumi di spesa, calcolati in base a tassi di occupazione più elevati e all'effettivo mix assistenziale tra prestazioni ex art. 26 e oltre i 240 giorni, anche tenendo conto dei dati di produzione del triennio 2012-2014, purché entro il limite dei volumi prestazionali fissati con il presente decreto, i limiti di spesa attribuiti sono espressi al netto della eventuale quota di compartecipazione a carico dei Comuni/Ambiti o degli utenti ai sensi del DPCM 29/11/2001 sui L.E.A.;
4. che un superamento dei limiti prestazionali e di spesa dei regimi semiresidenziale e residenziale possa essere compensato da un risparmio sul limite di spesa stabilito per prestazioni ambulatoriali e domiciliari, mentre non è consentita la condizione opposta>>.

§§§===§§§===§§§

Alla luce di quanto sopra esposto, **formuliamo le seguenti osservazioni** quali criticità ascrivibili alla proposta aziendale e, a tal uopo, alleghiamo una unica tabella sinottica esplicativa con i dati della Macroarea suddivisi per singolo Centro di Riabilitazione.

		TETTI 2015(DCA.90)	PROPOSTA DCA.85/2016	DIFFERENZ.	%	ambulatoriali		domiciliari		30% dom.	delta	% su 2015	< attribuz.
		Importo	importo	importo		quant.	importo	quant.	importo				
Centro Insieme	Amb. E Dom	€ 2.102.100,00	€ 2.011.079,07	-€ 91.020,93		38268	€ 1.616.899,54	8610	€ 394.179,53	€ 603.323,72	-€ 209.144,19	24,82	69992,83
	Semi resid.												
	Semi resid. Over 240												
	Totale Semi res	-	-										
	Residenziali												
	Residenziali over 240												
	Totale Residenziali	-	-										
	Totale	€ 2.102.100,00	€ 2.011.079,07	-€ 91.020,93	-4,33								
Teoreo Le Ville	Amb. E Dom	€ 700.201,15	€ 1.327.932,83	€ 627.731,68		19535	€ 784.335,95	11875	€ 543.596,88	€ 398.379,85	€ 145.217,03	8,27	23314,33
	Semi resid.	€ 682.660,00		-€ 682.660,00									
	Semi resid. Over 240												
	Totale Semi res	€ 682.660,00	€ -	-€ 682.660,00									
	Residenziali	€ 3.453.160,00	€ 3.298.733,30	-€ 154.426,70									
	Residenziali over 240												
	Totale Residenziali	€ 3.453.160,00	€ 3.298.733,30	-€ 154.426,70									
	Totale	€ 4.836.021,15	€ 4.626.666,13	-€ 209.355,02	-4,33								
Piccole Apostole della Redenzion e	Amb. E Dom	€ 168.160,00	€ 281.880,30	€ 113.720,30		6553	€ 281.880,30					1,99	5599,16
	Semi resid.	€ 145.879,50		-€ 145.879,50									
	Semi resid. Over 240												
	Totale Semi res	€ 145.879,50	€ -	-€ 145.879,50									
	Residenziali	€ 614.490,00	€ 606.471,31	-€ 8.018,69									
	Residenziali over 240												
	Totale Residenziali	€ 614.490,00	€ 606.471,31	-€ 8.018,69									
	Totale	€ 928.529,50	€ 888.351,61	-€ 40.177,89	-4,33								
AIAS Avellino	Amb. E Dom	€ 1.576.800,00	€ 1.508.619,02	-€ 68.180,98		23916	€ 1.004.945,17	11002	€ 503.673,85	€ 452.585,71	€ 51.088,14	18,62	52502,11
	Semi resid.												
	Semi resid. Over 240												
	Totale Semi res	-	-										
	Residenziali												
	Residenziali over 240												
	Totale Residenziali	-	-										
	Totale	€ 1.576.800,00	€ 1.508.619,02	-€ 68.180,98	-4,32								

		TETTI 2015(DCA.90)	PROPOSTA DCA.85/2016	DIFFERENZ.	%	ambulatoriali		domiciliari		30% dom.	delta	% su 2015	< attribuz.
		Importo	importo	importo		quant.	importo	quant.	importo				
Centro FKT	Amb. E Dom	€ 453.600,00	€ 460.023,36	€ 6.423,36		7563	€ 305.364,54	3378	€ 154.658,82	€ 138.007,01	€ 16.651,81	5,36	15103,35
	Semi resid.	€ 163.800,00	€ 130.647,01	-€ 33.152,99									
	Semi resid. Over 240												
	Totale Semi res	€ 163.800,00	€ 130.647,01	-€ 33.152,99									
	Residenziali												
	Residenziali over 240												
	Totale Residenziali	-	-	-									
	Totale	€ 617.400,00	€ 590.670,37	-€ 26.729,63	-4,33								
Centro Minerva	Amb. E Dom	€ 1.356.075,00	€ 1.492.066,33	€ 135.991,33		20718	€ 885.645,87	13246	€ 606.420,46	€ 447.619,90	€ 158.800,56	16,01	45152,72
	Semi resid.												
	Semi resid. Over 240												
	Totale Semi res	-	-	-									
	Residenziali	€ 1.223.780,00	€ 975.987,63	-€ 247.792,37									
	Residenziali over 240												
	Totale Residenziali	€ 1.223.780,00	€ 975.987,63	-€ 247.792,37									
	Totale	€ 2.579.855,00	€ 2.468.053,96	-€ 111.801,04	-4,33								
Don Orione	Amb. E Dom	€ 327.000,00	€ 346.651,59	€ 19.651,59		4695	€ 202.122,48	3157	€ 144.529,11	€ 103.995,48	€ 40.533,63	3,86	10888,00
	Semi resid.												
	Semi resid. Over 240												
	Totale Semi res	-	-	-									
	Residenziali	€ 212.475,00	€ 169.470,23	-€ 43.004,77									
	Residenziali over 240												
	Totale Residenziali	€ 212.475,00	€ 169.470,23	-€ 43.004,77									
	Totale	€ 539.475,00	€ 516.121,82	-€ 23.353,18	-4,33								
Silenziosi Operai della Croce	Amb. E Dom	€ 261.755,00	€ 320.172,10	€ 58.417,10		8582	€ 320.172,10					3,09	8715,56
	Semi resid.	€ 438.428,00	€ 349.690,52	-€ 88.737,48									
	Semi resid. Over 240												
	Totale Semi res	€ 438.428,00	€ 349.690,52	-€ 88.737,48									
	Residenziali												
	Residenziali over 240												
	Totale Residenziali	-	-	-									
	Totale	€ 700.183,00	€ 669.862,62	-€ 30.320,38	-4,33								

		TETTI 2015(DCA.90)	PROPOSTA DCA.85/2016	DIFFERENZ.	%	ambulatoriali		domiciliari						
		Importo	importo	importo		quant.	importo	quant.	importo	30% dom.	delta	% su 2015	< attribuz.	
AIAS Calitri	Amb. E Dom	€ 765.334,35	€ 732.195,38	-€ 33.138,97		10332	€ 434.370,84	6506	€ 297.824,54	€ 219.658,61	€ 78.165,93	9,04	25483,05	
	Semi resid.													
	Semi resid. Over 24h													
	Totale Semi res	-	-											
	Residenziali													
	Residenziali over 240													
	Totale Residenziali	-	-											
	Totale	€ 765.334,35	€ 732.195,38	-€ 33.138,97	-4,33									
AIAS Nusco	Amb. E Dom	€ 758.302,00	€ 725.467,52	-€ 32.834,48		10045	€ 423.263,21	6601	€ 302.204,31	€ 217.640,26	€ 84.564,05	8,95	25248,90	
	Semi resid.													
	Semi resid. Over 240													
	Totale Semi res	-	-											
	Residenziali													
	Residenziali over 240													
	Totale Residenziali	-	-											
	Totale	€ 758.302,00	€ 725.467,52	-€ 32.834,48	-4,33									
TOTALE	Amb. E Dom	€ 8.469.327,50	€ 9.206.087,50	€ 736.760,00	8,70									
	Semi resid.	€ 1.430.767,50												
	Semi resid. Over 24h	€ -												
	Totale Semi res	€ 1.430.767,50												
	Residenziali	€ 5.503.905,00												
	Residenziali over 240	€ -												
	Totale Residenziali	€ 5.503.905,00												
	TOT.RES.+SEM	€ 6.934.672,50	€ 5.531.000,00	-€ 1.403.672,50	-20,24									
	Totale	€ 15.404.000,00	€ 14.737.087,50	€ -	€ 14.737.087,50		150207	6259000	64375	€ 2.947.087,50	€ 2.581.210,53	€ 365.876,97	100,00	€ 282.000,00

Come evincesi chiaramente dall'analisi comparativa dei dati afferenti ai Decreti Commissariali nn. 90 ed 85, **con la riduzione uniforme del 4,33% del fatturato di ciascun Centro attribuita dalla ASL Avellino** indipendentemente dai setting assistenziali erogati e quindi dalle mission di ciascun Centro che, come ben noto, sono correlate e condizionate dalla ubicazione delle strutture all'interno del territorio provinciale avellinese ed irpino, **si determinano in fase programmatica e per il prossimo triennio le seguenti gravi criticità:**

→ **Feedback negativo relativo alle determinazioni concernenti il progressivo adeguamento della cd. QUOTA CAPITARIA.**

Riteniamo necessario ribadire in primis che, come stabilito al punto 17 della statuizione decretale in oggetto, i setting assistenziali costituenti la Macroarea (Ambulatoriale e Domiciliare da un lato e Semiresidenziale e Residenziale dall'altro) sono regolati e disciplinati in modo del tutto distinto tra loro, così che anche gli addendi economici correlati sono sostenuti da motivazioni e metodologie di calcolo totalmente diverse.

Pertanto, a ragion veduta, siamo dell'avviso che l'incremento di € 282.000 per Ambulatoriale/Domiciliare stabilito dal DCA 85/2016, quale differenza sul previgente DCA 90/2014, sia da attribuire ai Centri di Riabilitazione eroganti tali prestazioni, ovviamente, come fatto in precedenza, secondo il peso % di ciascuna struttura nell'ambito della complessiva piattaforma avellinese.

La non applicazione di questo piccolo incremento ai surrichiamati setting **comporta inopinatamente**, come documentato in precedenza, **il blocco di quanto stabilito** dalla Struttura Commissariale regionale in ordine alla problematica dell'adeguamento in quota-capitaria delle prestazioni ambulatoriali domiciliari per le ASL (tra cui in testa quella di Avellino) che risultano ancora ad oggi al di sotto della media regionale 2012. Ma vi è di più.

→ **ERRATA DISTRIBUZIONE E SVIAMENTO DELLE RISORSE**

Per quanto dettagliatamente riferito attraverso i punti salienti del provvedimento commissariale la proposta riduzione (urbi et orbi! del 4,33%) determina un'altra inverosimile alterazione del descritto "panel erogativo".

Infatti, **alla descritta minore attribuzione** dei soli Centri Ambulatoriale/Domiciliare **si somma la riduzione del fatturato ascrivito in precedenza dal DCA 90/2014** introducendo, in sintesi, per la prima volta un elemento distorsivo che attribuisce budget (surplus) in quota Ambulatoriale/Domiciliare a Centri le cui attività prevalenti (dato storico - LEA consuntivato) riguardano il Residenziale e Semiresidenziale, sul presupposto che il superamento dei limiti prestazionali e di spesa di tali regimi può essere compensato da un risparmio di quello stabilito per le prestazioni ambulatoriali e domiciliari, mentre non è consentita la condizione opposta.

Il descritto escamotage della ASL nel configurare i tetti di spesa (retroattivi !? e per l'anno 2017) viene argomentato come misura ragionevole, equitativa e necessaria rientrando nella sfera della propria autonomia ma - a nostro avviso - è palesemente lesiva, oltre che per manifesta disapplicazione delle disposizioni regionali, per la semplice motivazione che scientemente altera, come dimostrato per tabula, gli elementi costituenti il fabbisogno, cioè **penalizza irrimediabilmente il setting Ambulatoriale/Domiciliare e quindi**, in particolare, **sia i Centri erogatori** che in ragione della loro ubicazione territoriale hanno nel tempo orientato la propria mission in tal senso, **sia soprattutto i cittadini/assistiti** delle aree urbane a più alta intensità demografica dove i succitati tagli comporteranno un sicuro incremento delle liste di attesa,

soprattutto per le patologie dell'età evolutiva. Tutto ciò in aperta contraddizione con quanto il provvedimento commissariale intende scongiurare!!

➔ **Errori di programmazione e di calcolo della quota Ambulatoriale/Domiciliare.**

Atteso che il DCA in esame è privo di qualsiasi norma transitoria concernente le innovazioni quanto-qualitative introdotte sul versante delle prestazioni domiciliari, la proposta Aziendale nel merito manifesta grossolani **errori di attribuzione ai singoli Centri, cioè sia in incremento che in decremento del previsto limite del 30%.**

Tenuto conto che l'ASL fissa i tetti di spesa per il regime Ambulatoriale e Domiciliare tenendo debitamente conto:

- della Capacità Operativa Massima (COM) di ogni singola struttura;
- dei volumi prestazionali medi del triennio 2012-2014 di ciascuna struttura;

resta di palmare evidenza che nella “quadratura del cerchio” della proposta aziendale del giorno 31 agosto c.a. **non sono stati considerati i surrichiamati parametri della normativa** al sol fine di somministrare omogeneamente l'amaro calice in parti uguali a tutti i Centri del parterre erogativo di Riabilitazione della ASL Avellino.

In conclusione, riteniamo di non poter condividere la proposta aziendale ma, bensì, ribadiamo il nostro impegno al fianco della Parte Pubblica del Tavolo Tecnico affinché insieme si porti all'attenzione della Struttura Commissariale:

- 1. i motivi generali delle scriventi Associazioni di Categoria in relazione al diniego alla sottoscrizione dei contratti 8-quinquies;**
- 2. la richiesta di integrazione del Budget della ASL Avellino relativa ai regimi residenziale e semiresidenziale, secondo quanto previsto dalla statuizione del DCA 85/2016 al punto 17 comma C.**

Nel restare in attesa di ricevere riscontro alla presente, inviamo le migliori cordialità.

Firmato i Presidenti

AIAS - ANPRIC - ASPAT - CONFAPI Sanità

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>

A "aspat@pec.it" <aspat@pec.it>

Data venerdì 9 settembre 2016 - 12:42

ACCETTAZIONE: Osservazioni e controdeduzioni a proposta aziendale concernente la definizione, ai sensi del DCA n. 85/2016, dei tetti di spesa biennio 2016-17

Ricevuta di accettazione

Il giorno 09/09/2016 alle ore 12:42:16 (+0200) il messaggio "Osservazioni e controdeduzioni a proposta aziendale concernente la definizione, ai sensi del DCA n. 85/2016, dei tetti di spesa biennio 2016-17" proveniente da "aspat@pec.it" ed indirizzato a:
amainiero@aslavellino.it ("posta ordinaria") direzione.generale@pec.aslavellino.it ("posta certificata")

Il messaggio è stato accettato dal sistema ed inoltrato.

Identificativo messaggio: opec281.20160909124216.06569.06.1.66@pec.aruba.it

Allegato(i)

dati-cert.xml (951 bytes)

smime.p7s (2 Kb)

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>

A "aspat@pec.it" <aspat@pec.it>

Data venerdì 9 settembre 2016 - 12:42

CONSEGNA: Osservazioni e controdeduzioni a proposta aziendale concernente la definizione, ai sensi del DCA n. 85/2016, dei tetti di spesa biennio 2016-17

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 09/09/2016 alle ore 12:42:23 (+0200) il messaggio

"Osservazioni e controdeduzioni a proposta aziendale concernente la definizione, ai sensi del DCA n. 85/2016, dei tetti di spesa biennio 2016-17" proveniente da "aspat@pec.it"

ed indirizzato a "direzione.generale@pec.aslavellino.it"

è stato consegnato nella casella di destinazione.

Identificativo messaggio: opec281.20160909124216.06569.06.1.66@pec.aruba.it

Allegato(i)

daticert.xml (1 Kb)

postacert.eml (6354 Kb)

smime.p7s (2 Kb)