



AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: **ASL_TA**

REGISTRO: **DELIBERAZIONI**

NUMERO: **253**

DATA: **31/01/2019**

OGGETTO: **Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) per la gestione del paziente con ulcera cutanea**

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Avv.to Stefano Rossi in qualità di Direttore Generale nominato con deliberazione di Giunta Regionale n. 1507 del 04/09/2018

Con il parere favorevole del Dr. Vito Gregorio Colacicco - Direttore Sanitario

Con il parere favorevole del Dott. Andrea Chiari - Direttore Amministrativo

Su proposta della struttura: Direzione Sanitaria

Estensore:

Istruttore: Maria Palmieri

Dirigente/Dirigente S.S./S.S.D.:

Dirigente Ufficio/Direttore S.C.:

Direttore di Dipartimento:

PROPOSTA:

NUMERO: **DEL-262-2019**

DATA: **29/01/2019**

SEZIONE ALBERO TRASPARENZA:

CLASSIFICAZIONE:

DOCUMENTI:

Documento

Impronta Hash

MOD DELIBERAZIONE ORIGINALE

**b9eeb0763443ed06989080eaf601f72759f3a345af4b93dd
fc8cba05ce683bce**

allegato

**0188765e71015fe6dfa68175236c7f528898ff8c551265b06
ece54892195c1cc**

L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente, è conservato a cura dell'Ente produttore secondo normativa vigente.

Il contenuto del provvedimento indicato nel presente frontespizio deve essere stampato o registrato in uno con questo documento.