

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO CON I POTERI DI DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.G.R. n. 719 del 7.11.2023 e D.P.G.R. n. 210 del 8.11.2023

N. _____ del _____

OGGETTO: D.M. 77 DEL 23.5.2022 – REGOLAMENTO RECANTE LA DEFINIZIONE DI MODELLI E STANDARD PER LO SVILUPPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE.
ADOZIONE DEL PTFP 2024/2026 IN STRALCIO IN APPLICAZIONE DELLA D.G.R. N. 948 DEL 30.12.2022

Struttura proponente: U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

A cura della Struttura proponente

Il Dirigente/il Responsabile della proposta e il Responsabile del Procedimento sotto riportati con la sottoscrizione della proposta di deliberazione attestano, a seguito dell'istruttoria effettuata, che:

la spesa presunta annua di Euro _____ rientra nelle previsioni di Budget assegnato e costituisce:

☐ COSTO DI COMPETENZA DELL'ESERCIZIO 2024 ;

- l'atto è redatto nel rispetto dei principi e delle disposizioni in materia di trattamento dei dati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2013 e ss.mm.ii

- l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi della L. 20/1994 e della L. 241/1990 e s.m.i. e di ogni altra disposizione di legge e regolamentare in materia.

L'Istruttore: []

Il Responsabile del procedimento:

Il Responsabile della Struttura proponente:

nr	Documenti allegati parte integrante del provvedimento (descrizione)	nr. pagg.
1	Allegati da A ad H	
2	Relazione illustrativa PTFP STRALCIO 2024/2026 –DM 77/2022	
3	SCHEDA n. 1 Prospetto PTFP STRALCIO 2024/2026 – DM 77/2022	
4	SCHEDA n. 2	

A cura della U.O.C. Direzione Economico- Finanziaria

Il Responsabile della U.O.C. Direzione Economico -Finanziaria e/o il Responsabile della verifica contabile sotto riportati con la sottoscrizione della proposta di deliberazione attestano:

- che gli oneri derivanti dal provvedimento NON comportano scostamenti dal Budget assegnato
- la corretta imputazione contabile della spesa
- X non comporta oneri di spesa

Il Responsabile della verifica contabile

firma

Il Direttore della U.O.C Direzione economico finanziaria

PARERE del Direttore Amministrativo f.f. Dott.ssa Angela D'ONOFRIO

NON FAVOREVOLE	FAVOREVOLE
----------------	------------

PARERE del Direttore Sanitario f.f. Dr.ssa Lucia D'Ambrosio

NON FAVOREVOLE	FAVOREVOLE
----------------	------------

(*) il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005, s.m.i. e norme collegate

IL DIRETTORE F.F. DELL'UOC GESTIONE RISORSE UMANE

VISTI:

- il D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive integrazioni e modificazioni; - la Legge Regionale n. 39/2001 s.m.i;
- l'articolo 2 comma 1 della legge regionale n. 12 dell'1.7.2008 concernente l'istituzione dall'1.1.2009 dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera;
- l'art. 2 della legge regionale n. 2 del 12.1.2017, relativo al "Nuovo assetto delle Aziende del Servizio Sanitario regionale";
- il DPGR n. 210 dell'8.11.2023, di nomina del Commissario ASM, con i poteri di Direttore Generale, nella persona dell'Avv. Maurizio Nunzio Cesare Friolo, su conforme deliberazione della Giunta Regionale di Basilicata n. 719 del 7.11.2023;
- la Deliberazione aziendale n. 925 del 13.11.2023, concernente la presa d'atto della nomina e dell'insediamento del Commissario ASM, con i poteri di Direttore Generale, Avv. Maurizio N.C. Friolo;
- la Deliberazione n. 926 del 16.11.2023, di conferma del Direttore Sanitario dell'ASM, dott. Giuseppe Magno, nominato con deliberazione n. 736 del 18.11.2021, come rettificata dalla deliberazione n. 737 del 19.11.2021, e di nomina del Direttore Amministrativo facente funzioni dell'ASM, Dott.ssa Angela D'Onofrio, Direttore della UOC "Economico- Finanziaria";
- la Deliberazione n. 144 del 15.02.2024 di conferimento dell'incarico di Dirigente f.f. dell'U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane al dott. Eustachio Marcosano;
- la Deliberazione n.357 del 15/04/2024 di individuazione della dott.ssa Lucia D'Ambrosio, Direttore del Dipartimento Salute Mentale ASM, quale sostituto del Direttore Sanitario aziendale;
- la deliberazione n. 444 del 10/05/2024 di presa d'atto della deliberazione della Giunta regionale della Basilicata n. 360 del 09/05/2024 in materia di nomina e insediamento del Commissario ASM e di conferma in continuità degli incarichi del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo f.f. ASM;

RICHIAMATI:

- la D.G.R. n. 948 del 30 dicembre 2022: *"Decreto del Ministero della Salute n. 77 del 23 maggio 2022 – G. U. n. 144 del 22 giugno 2022 – Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale – Adozione del Provvedimento Generale di Programmazione, ai sensi dell'art. 1, c. 2"*, con la quale è stato adottato il Piano Operativo Territoriale, quale provvedimento generale di programmazione dell'Assistenza Sanitaria Territoriale, ai sensi del citato art. 1, c. 2 del D.M. 77/2022;
- la nota della Direzione Generale per la Salute e le Politiche della Persona della Regione Basilicata prot. n. 0142060 del 24.06.2024 (acquisita al prot. Asm n. 25718 del 24.06.2024), di richiesta alle Aziende Sanitarie territoriali, in ossequio a quanto previsto dalla L. 30.12.2021 n. 234, dal D.M. 23.05.2022 n. 77 e dalla D.G.R. 30.12.2022 n. 948, di trasmettere la previsione stralcio di fabbisogno di personale territoriale, integrativa dei PTFP 2024-2026;

RICHIAMATI inoltre:

- il D.L. 19 maggio 2020, n. 34, e in particolare i seguenti commi dell'art. 1:
"5. Al fine di rafforzare i servizi infermieristici, con l'introduzione altresì dell'infermiere di famiglia o di

comunità, per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 identificati come affetti da COVID-19, anche coadiuvando le Unità speciali di continuità assistenziale e i servizi offerti dalle cure primarie, nonché di tutti i soggetti di cui al comma 4, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, in deroga all'[articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165](#), possono, in relazione ai modelli organizzativi regionali, utilizzare forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, con decorrenza dal 15 maggio 2020 e fino al 31 dicembre 2020, con infermieri che non si trovino in costanza di rapporto di lavoro subordinato con strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate, in numero non superiore a otto unità infermieristiche ogni 50.000 abitanti. Per le attività assistenziali svolte è riconosciuto agli infermieri un compenso lordo di 30 euro ad ora, inclusivo degli oneri riflessi, per un monte ore settimanale massimo di 35 ore. Per le medesime finalità, a decorrere dal 1° gennaio 2021, le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, possono procedere al reclutamento di infermieri in numero non superiore ad 8 unità ogni 50.000 abitanti, attraverso assunzioni a tempo indeterminato e comunque nei limiti di cui al comma 10.

10. Le regioni e le province autonome sono autorizzate, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente, ad incrementare la spesa di personale, per l'anno 2020 per l'attuazione dei commi 4, 5, 6, 7 e 8 e a decorrere dal 2021 per l'attuazione dei commi 4, 5 e 8 fino agli importi indicati nella tabella di cui all'allegato B annesso al presente decreto, a valere sulle risorse di cui al comma 11.

11. Per l'attuazione dei commi 2, 3, 4, 4-bis e 8 è autorizzata, per l'anno 2020, la spesa di 838.737.983 euro, di cui 25 milioni di euro per la sperimentazione di cui al comma 4-bis. Per l'attuazione dei commi 5, 6 e 7 è autorizzata, per l'anno 2020, rispettivamente la spesa di 332.640.000 euro, 61.000.000 euro e di 14.256.000 euro, per un totale di 407.896.000 euro. Per l'attuazione del comma 9 è autorizzata, per l'anno 2020, la spesa di 10.000.000 euro. A tal fine è conseguentemente incrementato, per l'anno 2020, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per un importo complessivo di 1.256.633.983 euro. Al finanziamento di cui al presente articolo accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente, sulla base delle quote di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2020 per un importo pari a 1.184.362.779 euro, per dare attuazione a quanto previsto nei commi da 1 a 7 e 9 del presente articolo e sulla base delle necessità legate alla distribuzione delle centrali operative a livello regionale per un importo pari a 72.271.204 euro, ai sensi di quanto previsto dal comma 8 del presente articolo. La ripartizione complessiva delle somme di cui al presente articolo pari a 1.256.633.983 euro è riportata nella tabella di cui all'allegato A annesso al presente decreto. Per le finalità di cui al comma 5, a decorrere dall'anno 2021, all'onere complessivo di 480.000.000 euro si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno di riferimento. Le regioni e le province autonome e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvedono alla rendicontazione delle spese sostenute nell'apposito centro di costo "COV-20", di cui

all'[articolo 18 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18](#), convertito con modificazioni dalla [legge 24 aprile 2020, n. 27](#). Per le finalità di cui ai commi 4, 4-bis e 8, a decorrere dall'anno 2021, all'onere complessivo di 766.466.017 euro, di cui 25 milioni di euro per l'anno 2021 per la sperimentazione di cui al comma 4-bis, si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno di riferimento.

Al termine del periodo di sperimentazione di cui al comma 4-bis, le regioni e le province autonome provvedono a trasmettere ai Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze una relazione illustrativa delle attività messe in atto e dei risultati raggiunti.

Agli oneri derivanti dal presente comma pari a 1.256.633.983 euro per l'anno 2020, si provvede ai sensi dell'articolo 265”

- *l'ALLEGATO B al D.L. n. 34/2020, “RIPARTIZIONE SPESA PERSONALE TERRITORIALE A DECORRERE DALL'ANNO 2021” che assegna alla Regione Basilicata per “Anno 2021 e successivi” la somma di € 6.864.351,80, così distribuiti:
€ 1.254.350,53 per l'attuazione del comma 4 dell'art. 1 (ADI);
€ 4.485.001,27 per l'attuazione del comma 5 dell'art. 1 (INFERMIERI);
€ 1.125.000,00 per l'attuazione del comma 8 dell'art. 1 (CENTRALI OPERATIVE REGIONALI)*
- *la L. 30 dicembre 2021, n. 234 ove, al fine di integrare la copertura finanziaria destinata al personale per il potenziamento dei servizi territoriali (come precisato nella Relazione Tecnica al maxiemendamento del Governo – A.S. 2448 alla stessa Legge di Bilancio per l'anno 2022) ha stabilito all'art. 1, co. 274, che “ Al fine di assicurare l'implementazione degli standard organizzativi, quantitativi, qualitativi e tecnologici ulteriori rispetto a quelli previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) per il potenziamento dell'assistenza territoriale, con riferimento ai maggiori oneri per la spesa di personale dipendente, **da reclutare anche in deroga ai vincoli in materia di spesa di personale previsti dalla legislazione vigente limitatamente alla spesa eccedente i predetti vincoli**, e per quello convenzionato, è autorizzata la spesa massima di 90,9 milioni di euro per l'anno 2022, 150,1 milioni di euro per l'anno 2023, 328,3 milioni di euro per l'anno 2024, 591,5 milioni di euro per l'anno 2025 e 1.015,3 milioni di euro a decorrere dall'anno 2026 a valere sul finanziamento del Servizio sanitario nazionale. La predetta autorizzazione decorre dalla data di entrata in vigore del regolamento per la definizione di standard organizzativi, quantitativi, qualitativi, tecnologici e omogenei per l'assistenza territoriale, da adottare con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, entro il 30 aprile 2022. Con successivo decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, le somme di cui al primo periodo sono ripartite fra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in base ai criteri definiti con il medesimo decreto anche tenendo conto degli obiettivi previsti dal PNRR”;*
- *il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77, avente a oggetto “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”;*
- *il Decreto del Ministero della Salute del 23 dicembre 2022, avente a oggetto “Riparto delle risorse per il potenziamento dell'assistenza territoriale” ove risultano tra l'altro assegnati alla Regione Basilicata:*

- per le Unità di Continuità Assistenziale (UCA) le seguenti risorse:

2022	2023	2024	2025	2026
674.400,00	1.011.600,00	1.011.600,00	1.011.600,00	1.011.600,00

- per le Centrali Operative Territoriali le seguenti risorse;

2022	2023	2024	2025	2026
234.600,00	234.600,00	234.600,00	234.600,00	234.600,00

- per le Case della Comunità le seguenti risorse

2022	2023	2024	2025	2026
-	319.773,00	1.918.639,00	4.476.823,00	8.633.874,00

- per gli Ospedali di Comunità le seguenti risorse

2022	2023	2024	2025	2026
-	-	640.631,00	1.391.263,00	2.562.525,00

DATO ATTO che con l'adozione del Piano Operativo Territoriale di cui alla D.G.R. n. 948 del 30 dicembre 2022 suindicato, la Regione Basilicata ha previsto:

- l'istituzione di n. 6 Centrali Operative Territoriali sull'intero territorio regionale e, in particolare, di n. 2 COT nell'ambito territoriale di afferenza dell'Azienda Sanitaria di Matera, articolate in ragione di una COT per ciascun Distretto (Matera, Policoro);
- l'attivazione di n. 7 Case della Comunità Hub, di cui n. 3 per l'Azienda Sanitaria di Matera (Irsina, Montalbano Jonico, Montescaglioso);
- la costituzione di n. 19 Case della Comunità Spoke, di cui n. 3 allocate nel territorio di competenza Asm, così individuate:
 - Ferrandina
 - Garaguso
 - Tursi
- le Unità di Continuità Assistenziale, nel numero complessivo di 6, di cui n. 2 per l'Azienda Sanitaria di Matera, operanti nell'ambito dei Distretti per come previsti nella riorganizzazione territoriale distrettuale;
- l'Infermiere di Famiglia o di Comunità (IFoC) nella misura di n. 1 IFoC ogni 2.000/3.000 abitanti;
- la realizzazione di n. 5 Ospedali di Comunità, di cui n. 2 per l'Asm (Pisticchi-Tinchi, Stigliano) ciascuno dotato di n. 20 P.L.;

VISTE le schede allegate al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale:

ALL. A – Scheda riportante n. 3 diverse prospettazioni dei costi delle varie figure professionali previste per il potenziamento dell'assistenza territoriale, così di seguito declinate:

- costi standard utilizzati per la redazione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale in Basilicata (A);
- costi stimati e utilizzati nella Relazione Tecnica al maxiemendamento alla Legge di Bilancio per l'anno

finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022/2024 (B);

- costi derivanti da retribuzione parte fissa scaturenti dal CCNL triennio 2019/2021 (C);

ALL. B – Scheda riportante gli standard previsti dalla DGR n. 948/2022, con indicazione dei relativi costi, riferita alle Centrali Operative Territoriali (COT);

ALL. C – Scheda riportante gli standard previsti dalla DGR n. 948/2022, con indicazione dei relativi costi, riferita alle Case della Comunità (CdC) HUB e SPOKE;

ALL. D – Scheda riportante gli standard previsti sia dal D.M. n. 77/2022 che dalla DGR n. 948/2022, con indicazione dei relativi costi, riferita agli Infermieri di Famiglia o di Comunità (IFoC);

ALL. E – Scheda riportante gli standard previsti dalla DGR n. 948/2022, con indicazione dei relativi costi, riferita alle Unità di Continuità Assistenziale (UCA);

ALL. F – Scheda riportante gli standard previsti dalla DGR n. 948/2022, con indicazione dei relativi costi, riferita agli Ospedali di Comunità (OdC);

ALL. G – Scheda riepilogativa del personale da assumere (nella misura dalla DGR 948) e dei relativi costi nelle loro tre prospettazioni;

ALL. H – Scheda riportante il numero del personale da assumere i relativi costi;

VISTA l'allegata relazione illustrativa e il relativo Piano Stralcio dei Fabbisogni redatto, come richiesto con la nota della Direzione Generale per la Salute e le Politiche della Persona della Regione Basilicata prot. n. 0142060 del 24.06.2024, utilizzando lo schema di cui alla D.G.R. n. 799/2019;

EVIDENZIATO che le possibilità assunzionali previste nel Piano Stralcio, pur rafforzate nelle loro possibilità attuative dalla deroga posta ai vincoli in materia di spesa del personale (art. 1, co. 274 della L. 30 dicembre 2021 n. 34), potranno essere realizzate, con la gradualità necessaria anche in ragione della progressiva attuazione dei presupposti interventi strutturali e infrastrutturali, nei limiti in cui risulteranno autorizzate dalla Giunta Regionale in sede di approvazione del presente provvedimento e nei limiti in cui le assunzioni risultino comunque compatibili con le dinamiche di bilancio e con l'imposta necessità di azioni di recupero e riequilibrio;

DATO ATTO che in data 15.7.2024 il PTFP stralcio 2024/2026 è stato sottoposto al vaglio del Collegio di Direzione, dal quale sono pervenute proposte recepite in ordine alla composizione specialistica della platea di personale medico da assumersi;

DATO ATTO che il presente provvedimento ed i relativi allegati sono inviati a:

- Collegio Sindacale;
- OO.SS. delle tre aree della dipendenza;

ATTESTATO che il presente provvedimento è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi della L. 20/1994 s.m.i e della L. 241/1990 s.m.i. e di ogni altra disposizione di legge e regolamentare in materia;

PROPONE

Per le motivazioni e valutazioni riportate in narrativa che si intendono integralmente richiamate:

- **DI PRENDERE ATTO** delle schede sub A, B, C, D, E, F, G e H allegate al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;

- **DI ADOTTARE** l'allegato Piano Stralcio del PTFTP 2024/2026 e relativi allegati, in attuazione del Decreto del Ministero della Salute n. 77 del 23 maggio 2022 e della D.G.R. n. 948 del 30 dicembre 2022, avente ad oggetto *"Decreto del Ministero della Salute n. 77 del 23 maggio 2022 – G. U. n. 144 del 22 giugno 2022 – Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale – Adozione del Provvedimento Generale di Programmazione, ai sensi dell'art. 1, c. 2",* con la quale è stato adottato il Piano Operativo Territoriale, quale provvedimento generale di programmazione dell'Assistenza Sanitaria Territoriale, ai sensi del citato art. 1, c. 2 del D.M. 77/2022;

- **DI DARE ATTO** che il presente provvedimento non determina, ex se, oneri per l'Azienda;

- **DI DICHIARARE** che:

- il presente provvedimento è utile e legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi della L. 20/1994 s.m.i e della L. 241/1990 s.m.i. e di ogni altra disposizione di legge e regolamentare in materia;

- il presente provvedimento è stato redatto nel rispetto dei principi e delle disposizioni in materia di trattamento dei dati, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e dal D. Lgs. 196/2013 e ss.mm.ii anche per quanto concerne la pubblicazione sull'Albo Pretorio on line;

- **DI TRASMETTERE** il presente atto deliberativo a:

- 1 Direzione Generale Dipartimento per la Salute e Politiche della Persona, per l'approvazione da parte della Giunta Regionale;
- 2 OO.SS. dell'Area Comparto e delle Dirigenze;
- 3 Collegio di Direzione
- 4 Collegio Sindacale dell'Azienda, per i seguiti di competenza;

- **DI FAR PRESENTE** che la documentazione richiamata nel presente provvedimento è agli atti dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane;

- **DI DARE ATTO** che il presente provvedimento è immediatamente eseguibile attesa la valenza degli effetti;
L'Istruttore Il Responsabile del Procedimento

Il Dirigente Responsabile f.f.
dell'Unità Operativa proponente
Dott. Eustachio Marcosano

IL COMMISSARIO CON I POTERI DI DIRETTORE GENERALE

PER EFFETTO dei poteri previsti:

- dal D.lgs 517/1999 in combinato disposto con l'art. 3, comma 6 del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii;
- dall'art. 8 della L.R. n.39 del 31 ottobre 2001 e s.m.i.

LETTA la proposta di deliberazione sopra riportata presentata dal Responsabile dell'Unità Organizzativa indicata in frontespizio;

PRESO ATTO di tutto quanto esposto in narrativa e delle dichiarazioni del proponente in merito alla legittimità del presente atto;

ACQUISITI i pareri del Direttore Amministrativo f.f. e del Direttore Sanitario f.f. come innanzi espressi con l'apposizione delle rispettive firme;

D E L I B E R A

- **DI PRENDERE ATTO** delle schede sub A, B, C, D, E, F, G e H allegate al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;

- **DI ADOTTARE** l'allegato Piano Stralcio del PTFTP 2024/2026 e relativi allegati, in attuazione del Decreto del Ministero della Salute n. 77 del 23 maggio 2022 e della D.G.R. n. 948 del 30 dicembre 2022, avente ad oggetto *"Decreto del Ministero della Salute n. 77 del 23 maggio 2022 – G. U. n. 144 del 22 giugno 2022 – Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale – Adozione del Provvedimento Generale di Programmazione, ai sensi dell'art. 1, c. 2", con la quale è stato adottato il Piano Operativo Territoriale, quale provvedimento generale di programmazione dell'Assistenza Sanitaria Territoriale, ai sensi del citato art. 1, c. 2 del D.M. 77/2022;*

- **DI DARE ATTO** che il presente provvedimento non determina, ex se, oneri per l'Azienda;

- **DI DICHIARARE** che:

- il presente provvedimento è utile e legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi della L. 20/1994 s.m.i e della L. 241/1990 s.m.i. e di ogni altra disposizione di legge e regolamentare in materia;
- il presente provvedimento è stato redatto nel rispetto dei principi e delle disposizioni in materia di trattamento dei dati, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e dal D. Lgs. 196/2013 e ss.mm.ii anche per quanto concerne la pubblicazione sull'Albo Pretorio on line;

- **DI TRASMETTERE** il presente atto deliberativo a:

1. Direzione Generale Dipartimento per la Salute e Politiche della Persona, per l'approvazione da parte della Giunta Regionale;
2. OO.SS. dell'Area Comparto e delle Dirigenze;

3. Collegio di Direzione

4. Collegio Sindacale dell'Azienda, per i seguiti di competenza;

- **DI FAR PRESENTE** che la documentazione richiamata nel presente provvedimento è agli atti dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane;

- **DI DARE ATTO** che il presente provvedimento è immediatamente eseguibile attesa la valenza degli effetti;

- di dare atto che il direttore proponente ha attestato che il provvedimento è utile e legittimo ai sensi della L. 20/1994 e della L. 241/1990 e s.m.i. e di ogni altra disposizione di legge e regolamentare in materia;

- **DI DARE ATTO** che tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge;

- **DI DISPORRE**, ai sensi del D. Lgs. n. 33/2013 s.m.i., la pubblicazione immediata dei dati contenuti nel presente atto sul sito aziendale, alla sezione "Amministrazione Trasparente".

Letto, approvato e sottoscritto

Il Commissario
Avv. Maurizio N.C. Friolo

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il presente provvedimento è posto in pubblicazione sull'Albo pretorio informatico dell'Azienda Sanitaria di Matera (ASM), sito web www.asmbasilicata.it, per 5 gg. consecutivi ai sensi e per gli effetti del dell'art. 32 della L. 18 giugno 2009 n. 69 e ss.mm.ii.

La stessa, ove non assoggettata al controllo regionale e ove non sia stata dichiarata immediatamente eseguibile, diventa esecutiva, ai sensi dell'art. 11, comma 11 e dell'art. 44 comma 8 della L.R. n. 39/2001, decorsi cinque giorni consecutivi dalla sua pubblicazione.

Il provvedimento è trasmesso:

- ☐ al Collegio sindacale
- ☐ alla Regione Basilicata – art. 44 comma 2 L.R. n. 39 del 31.10.2001

Il Responsabile della pubblicazione

Il presente documento è un documento informatico originale in formato Pdf/A *(conforme alle Regole tecniche pubblicato nel DPCM 22 febbraio 2013, previsti dall'art.71 del Codice dell'Amministrazione Digitale - D.lgs. n. 82/2005)*. Il documento è sottoscritto con firma digitale *(verificabile con i software elencati sul sito dell'Agenzia per l'Italia Digitale)* e/o con firma elettronica avanzata *(firma grafometrica)*. In caso di stampa cartacea l'apposizione della firma digitale o comunque l'indicazione a stampa del soggetto firmatario rendono il documento cartaceo con piena validità legale ai sensi dell'art.4, comma 4 bis, del D.L. 18 ottobre 2012 n. 179.