



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. _____ del _____

OGGETTO: D.M. 77 DEL 23.5.2022 – ADOZIONE PIANO STRALCIO DEL FABBISOGNO DI PERSONALE TERRITORIALE

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 proposta è motivata da

- la spesa di Euro rientra nelle previsioni di budget della Struttura proponente e costituisce:

COSTO DI COMPETENZA DELL'ESERCIZIO INCREMENTO PATRIMONIALE

da imputare al conto economico/patrimoniale del Bilancio corrente centro di costo/responsabilità.....;

- 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'Estensore: []

Il Responsabile del procedimento: []

Il Responsabile della Struttura proponente: []

1	PTFP STRALCIO DM 77/2022	
2	Relazione illustrativa PTFP STRALCIO	

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 Bilancio previsionale
- la corretta imputazione contabile della spesa

Il Responsabile della verifica contabile
firma

Il Direttore della U.O.C. Direzione economico finanziaria
firma

PARERE del Direttore Amministrativo Dott. Antonio CONOCI

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

PARERE del Direttore Sanitario FF 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 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 Decreto del Presidente della Giunta Regionale di Basilicata n. 263 del 08/11/2024, su conforme Deliberazione della Giunta Regionale n. 667 del 08/11/2024, di nomina dell'Avv. Maurizio Nunzio Cesare FRIOLI a Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria locale di Matera – ASM;

RICHIAMATA la deliberazione n. 1050 del 9.11.2024 di presa d'atto della nomina ed insediamento del Direttore Generale dell'Asm;

RICHIAMATE, altresì,

- la deliberazione n. 1051 del 9.11.2024 avente ad oggetto "Conferma deleghe vigenti – Nomina Datore di Lavoro delegato – Nomina R.S.P.P. – Conferma temporanea Direttore Amministrativo f.f. e Direttore sanitario f.f.";
- la deliberazione n. 230 del 24.02.2025 recante "Nomina del Direttore Amministrativo dell'ASM e Direttore Sanitario dell'ASM";

RICHIAMATI:

- la 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;
- la nota della Direzione Generale per la Salute e le Politiche della Persona della Regione Basilicata prot. n. 0142060 del 24.06.2024, con la quale si è richiesto 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 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

- le seguenti ulteriori risorse per il potenziamento dell'assistenza territoriale (riporto somme residue su popolazione secca):

2022	2023	2024	2025	2026
-	794,00	617,00	612,00	431,00

rendendo pertanto complessivamente disponibili le seguenti risorse

2022	2023	2024	2025	2026
909.000,00	1.566.767,00	3.806.087,00	7.114.898,00	12.443.030,00

RICHIAMATO il D.M. 25 settembre 2024, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 302 del 27.12.2024, con il quale:

- in attuazione dell'art. 1, comma 244, della L. 30.12.2023 n. 213, si è preso atto dell'incremento – in deroga ai limiti di spesa – del finanziamento per il reclutamento di personale destinato al potenziamento dell'assistenza territoriale per complessivi € 250.000.000 per l'anno 2025 e di 350.000.000 per l'anno 2026;
- si è precisato che la spesa complessivamente autorizzata per l'anno 2026 costituisce finanziamento specifico anche per le annualità successive;
- si è, conseguentemente provveduto alla ripartizione delle ulteriori risorse resesi di sponibili ex L. n. 213/2023, attribuendo alla Regione Basilicata le seguenti risorse aggiuntive rispetto a quelle ante riportate:

DM 25 settembre 2024 (in GU 27/12/2024 - Serie Generale)		
Finalità	Anno 2025	Anno 2026 e ss.
Unità di Continuità Assistenziale (UCA)	427.605,00	348.741,00
Centrali Operative Territoriali	99.166,00	80.876,00
Case della Comunità	1.892.361,00	2.976.456,00
Ospedali di Comunità	588.089,00	883.409,00
TOTALI	3.007.221,00	4.289.482,00

DATO ATTO, pertanto, che il complessivo finanziamento assegnato alla Regione Basilicata per effetto delle ulteriori risorse assegnate con la L. n. 213/2023 è il seguente:

	2022	2023	2024	2025	2026 e ss.
Finanziamenti ex D.M. 23.12.2022	909.000,00	1.566.767,00	3.806.087,00	7.114.898,00	12.443.030,00
Finanziamenti ex D.M. 25.09.2024	-	-	-	3.007.221,00	4.289.482,00
TOTALE FINANZIAMENTI	909.000,00	1.566.767,00	3.806.087,00	10.122.119,00	16.732.512,00

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 (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 di Asm e 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 (Pisticci-Tinchi, Stigliano) ciascuno dotato di n. 20 P.L.;

CONSIDERATO, in relazione alle specifiche disponibilità finanziarie delle Aziende territoriali rispetto alle risorse complessivamente assegnate, che:

- la D.G.R. n. 948 del 30 dicembre 2022 individua chiaramente le strutture da attivare/implementare;
- i finanziamenti de quibus sono finalizzati all'inserimento in servizio del personale necessario per il funzionamento delle stesse;
- le disponibilità complessive per questa Azienda sono le seguenti:

2022	2023	2024	2025	2026 e ss.
303.000,00	516.563,05	1.277.679,91	3.394.192,76	5.603.498,11

RAPPRESENTATO che:

- con la Deliberazione n. 1166 del 05.12.2024 questa Azienda ha provveduto all'adozione dell'Atto Aziendale Stralcio riferito al nuovo assetto organizzativo dell'Assistenza Territoriale;

- o con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 823 del 30.12.2024 l'Atto Aziendale Stralcio di cui sopra è stato oggetto di approvazione;

RICHIAMATO, in merito agli standard di personale previsti per ciascuna delle strutture e dei servizi da attivarsi/implementarsi, quanto dedotto nell'allegata Relazione, che tiene conto sia delle somme complessivamente assegnate e ripartite a regime sia delle possibilità di utilizzo delle risorse già disponibili in Azienda per attivare e potenziare i servizi territoriali;

VISTO l'allegato Piano Stralcio dei Fabbisogni redatto 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), saranno 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 de quibus risultino comunque compatibili con le dinamiche di bilancio e con l'imposta necessità di azioni di recupero e riequilibrio;
- nel corso del 2024, allo scopo di attivare tempestivamente le COT di Matera e Policoro si è ivi provveduto alla assegnazione temporanea di personale già dipendente Asm, per un totale all'oggi di 9 unità infermieristiche (compresi i coordinatori) e che, in ogni caso, la spesa di personale effettivamente impiegato nelle ridette strutture sarà debitamente imputata a consuntivo sulle risorse complessivamente assegnate all'Azienda a valere sul DM 77/2022;
- al reperimento delle professionalità previste si procederà secondo le direttive regionali, anche in tema di concorsi unici regionali e di possesso dei requisiti di formazione previste per le specifiche destinazioni del personale alle strutture/attività di cui al DM 77/2022;

RILEVATO che del Piano stralcio adottato col presente atto è data informativa alle OO.SS. della dipendenza;

ATTESTATO 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;

PROPONE

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

- **DI ADOTTARE** l'allegato Piano Stralcio (e correlata relazione – allegati 1 – 2) per il potenziamento dell'assistenza territoriale, 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 Piano si fonda sulla effettiva disponibilità di risorse finanziarie la cui ripartizione con l'Azienda Sanitaria Locale di Matera è avvenuta in applicazione della direttiva regionale;

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

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

1. Direzione Generale Dipartimento Salute e Politiche della Persona, per l'approvazione da parte della Giunta Regionale;
2. OO.SS. delle tre aree della dipendenza;
3. Collegio di Direzione
4. Collegio Sindacale Asm per i seguiti di competenza;

- **DI DARE ATTO** che la documentazione richiamata è custodita dalla UOC G.R.U.;

- **DI DARE ATTO** che il presente provvedimento è immediatamente eseguibile per l'urgenza di provvedere.

L'Istruttore

Il Dirigente Responsabile
dell'Unità Operativa proponente

IL 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 Operativa indicate 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;

DELIBERA

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

- **DI ADOTTARE** l'allegato Piano Stralcio (e correlata relazione – allegati 1 – 2) per il potenziamento dell'assistenza territoriale, 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 Piano si fonda sulla effettiva disponibilità di risorse finanziarie la cui ripartizione con l'Azienda Sanitaria Locale di Matera è avvenuta in applicazione della direttiva regionale;

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

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

1. Direzione Generale Dipartimento Salute e Politiche della Persona, per l'approvazione da parte della Giunta Regionale;

2. OO.SS. delle tre aree della dipendenza;

3. Collegio di Direzione

4. Collegio Sindacale Asm per i seguiti di competenza;

- **DI DARE ATTO** che la documentazione richiamata è custodita dalla UOC G.R.U.;

- **DI DARE ATTO** che il presente provvedimento è immediatamente eseguibile per l'urgenza di provvedere;

- **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, se dovuto, nella sezione “Amministrazione Trasparente”.

Letto, approvato e sottoscritto

Il Direttore Generale

Avv. Maurizio Nunzio Cesare 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.