



REGIONE BASILICATA
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° 46

SEDUTA DEL 22 GEN. 2018

PRESIDENZA

DIPARTIMENTO _____

OGGETTO Art.10 commi 11 e 12 della LR 39/2001. NOMINA COMMISSARIO AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA - ASM

Relatore **PRESIDENTE**

La Giunta, riunitasi il giorno 22 GEN. 2018 alle ore 16,45 nella sede dell'Ente,

		Presente	Assente
1.	Maurizio Marcello Claudio PITTELLA Presidente	X	
2.	Flavia FRANCONI Vice Presidente	X	
3.	Luca BRAIA Componente	X	
4.	Roberto CIFARELLI Componente	X	
5.	Carmine MIRANDA CASTELGRANDE Componente	X	
6.	Francesco PIETRANTUONO Componente	X	

Segretario: avv. VITO MARSCO

ha deciso in merito all'argomento in oggetto, secondo quanto riportato nelle pagine successive.

L'atto si compone di N° 9 pagine compreso il frontespizio e di N° 1 allegati

UFFICIO RAGIONERIA GENERALE

Prenotazione di impegno N° _____ Missione.Programma _____ Cap. _____ per € _____

Assunto impegno contabile N° _____ Missione.Programma _____ Cap. _____

Esercizio _____ per € _____

IL DIRIGENTE

Atto soggetto a pubblicazione integrale integrale senza allegati per oggetto per oggetto e dispositivo sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI

- il D.lgs. 30.03.2001 n. 165 e s.m.i.;
- la legge regionale 2 marzo 1996, n. 12 e successive modificazioni ed integrazioni;
- la DGR n. 11 del 13.01.1998 concernente l'individuazione degli atti di competenza della Giunta Regionale;
- la DGR n. 2093 del 13.12.2004 così come modificata dalla DGR n. 637/06;
- la DGR n. 227 del 19/02/2014 relativa alla denominazione e configurazione dei Dipartimenti Regionali relativi alle aree istituzionali "Presidenza della Giunta" e "Giunta Regionale";
- la deliberazione n. 693 del 10/06/2014, con la quale l'esecutivo ha provveduto a ridefinire la configurazione dei dipartimenti regionali relativi alle Aree istituzionali "Presidenza della Giunta" e "Giunta Regionale" a parziale modifica della DGR n. 227/2014;
- la DGR n. 694 del 10/06/2014 "Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta Regionale. Individuazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali individuali e declaratoria dei compiti loro assegnati";
- la DGR n. 689 del 22/05/2015 "Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta Regionale. Modifiche alla DGR n. 694/14";
- la DGR n. 691 del 26/05/2015 "DGR n. 689/2015 di ridefinizione dell'assetto organizzativo dei Dipartimenti delle Aree istituzionali "Presidenza della Giunta" e "Giunta regionale". Affidamento incarichi dirigenziali";
- la DGR n. 771 del 9/06/2015 "DGR n. 689/2015 e DGR n. 691/2015. Rettifica";
- la DGR n.624 del 7 giugno 2016 di modifica della DGR 689/2015 relativa al dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta Regionale;
- la LR n. 6 del 28/4/2017 "*Legge di Stabilità Regionale 2017*";
- la LR n. 7 del 28/4/2017 "*Bilancio di Previsione Pluriennale per il triennio 2017-2019*";
- la DGR n. 345 del 3.5.2017 di ripartizione finanziaria in capitoli dei titoli, tipologie e categorie delle entrate e delle missioni, programmi e titoli delle spese del bilancio;
- la LR n. 18 del 30/6/2017 (Prima variazione al bilancio di previsione pluriennale 2017/2019);
- la DGR n.685 del 5/7/2017 di ripartizione finanziaria in capitoli dei titoli, tipologie e categorie delle entrate e delle missioni, programmi e titoli delle spese in seguito alle variazioni apportate dalla LR 30 giugno 2017 n. 18, al bilancio di previsione pluriennale 2017/2019 della Regione Basilicata;
- la LR n. 19 del 24 luglio 2017 (Collegato alla legge di Stabilità regionale 2017);
- la LR 29 dicembre 2017 n. 38 "Autorizzazione all'esercizio provvisorio del Bilancio della Regione e dei propri Enti e organismi Strumentali per l'anno finanziario 2018";
- la LR 30 dicembre 2017 n. 39 "Disposizioni in materia di scadenza di termini legislativi e nei vari settori di intervento della Regione Basilicata";

VISTI altresì:

- la normativa di riordino del Servizio Sanitario Nazionale di cui al D.lgs. 30.12.1992, n. 502, così come modificata dal D.L. n. 158/2012 convertito con modificazioni dalla L. n. 189/2012;
- il DPCM 19.07.1995, n. 502 *“Regolamento recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere”* così come modificato e integrato con DPCM 31.05.2001, n. 319;
- il DL 25.6.2008, n. 112 convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2008 n. 133 *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”*, con particolare riferimento all’art. 61, comma 14;
- la Legge 6.11.2012, n. 190 *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”* e il D.lgs. n. 8.4.2013, n. 39/2013 *“Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”*;
- la Legge 6.11.2012, n. 190 *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”* e il D.lgs. n. 8.4.2013, n. 39/2013 *“Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”*;
- l’articolo 5, comma 9, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, come modificato dall’art.6 del DL 24 giugno 2014, n. 90 convertito con modificazioni in L. 11 agosto 2014, n. 114;
- il Decreto legislativo del 30.12.92, n. 502, come modificato dai decreti legislativi n.517 del 7.12.1993, n.229 del 19.6.1999, n. 168 del 2.3.2000, e n.254 del 28.7.2000 di riforma del Servizio Sanitario Nazionale;
- il Decreto legislativo 16 ottobre 2003, n.288 – Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell’art.42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n.3;
- il Decreto del Ministero della Salute del 10.3.2008, pubblicato sulla G.U. del 25.3.2008, che ha riconosciuto il carattere scientifico del *“Centro di Riferimento Oncologico Basilicata (C.R.O.B.)”*, con sede legale in Rionero in Vulture, per la disciplina di Oncologia, secondo i dettami dei commi 2 e 3 - art.14 del D. Lgs. n.288/2003;
- il comma 3, art.11 del citato D. Lgs. n.288/2003 che ha dettato le norme per il conferimento degli incarichi di direzione strategica e scientifica nelle Fondazioni e negli Istituti di ricerca, ivi incluso l’incarico di Direttore Generale;
- la Legge regionale del 31.10.2001, n. 39 relativa al *“riordino e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale”* e ss.mm.ii.;
- la Legge regionale n.12 dell’1.7.2008 e ss.mm.ii. relativa al *“Riassetto organizzativo e territoriale del Servizio Sanitario Regionale”*;
- la Legge regionale n.2 del 12.1.2017 di *“Riordino del Servizio Sanitario Regionale di Basilicata”*, con la quale è stato confermato con modificazioni il modello organizzativo del SSR di Basilicata stabilito dall’art.2 della LR n.12/2008 e composto dall’Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP), dall’Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM), dall’Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza e dall’IRCCS *“Centro di Riferimento Oncologico Basilicata (C.R.O.B.)”* di Rionero in Vulture;

PREMESSO che ;

- l'articolo.23 della LR n.26 del 18.8.2014 ad oggetto "*Adeguamento alla Legge 8 novembre 2012, n. 189*", espressamente prevede:
 - 1. *Al fine di dare attuazione al comma 7 bis dell'articolo 15 del D.lgs. 30 dicembre 1992, n.502, introdotto dall'articolo 4, comma 1 lettera d), del D.L. 13 settembre 2012, n. 158, convertito con Legge 8 novembre 2012, n. 189, è abrogato il comma 4 dell'articolo 29 della LR 31 ottobre 2001, n. 39.*
 - 2. *Al fine di dare attuazione al comma 3 dell'articolo 3 bis del D.lgs. 30 dicembre 1992, n.502, modificato dall'art. 4 comma 1, lettera a), del D.L. 13 settembre 2012, n. 158, convertito con Legge 8 novembre 2012, n. 189, è abrogato l'articolo 9 della LR del 31 ottobre 2001, n. 39.*
 - 3. *La Giunta regionale, sentita la Commissione consiliare competente, con proprio provvedimento, disciplina le modalità per il conferimento degli incarichi di Direttore generale e degli incarichi di direzione di struttura complessa della Aziende e degli Enti del servizio sanitario regionale in conformità alle norme nazionali di riferimento.*
- il sopracitato comma 3 dell'articolo 3-bis del D.lgs n.502/1992 è sostituito con la lettera a), comma 1 dell'art.4 del Decreto Legge n.158/2012, convertito in legge n.189/2012, nel modo seguente: "*La regione provvede alla nomina dei direttori generali delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale, attingendo obbligatoriamente all'elenco regionale di idonei, ovvero agli analoghi elenchi delle altre regioni, costituiti previo avviso pubblico e selezione effettuata, secondo modalità e criteri individuati dalla regione, da parte di una commissione costituita dalla regione medesima in prevalenza tra esperti indicati da qualificate istituzioni scientifiche indipendenti, di cui uno designato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Gli elenchi sono aggiornati almeno ogni due anni. Alla selezione si accede con il possesso di laurea magistrale e di adeguata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, nel campo delle strutture sanitarie o settennale negli altri settori, con autonomia gestionale e con diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie, nonché di eventuali ulteriori requisiti stabiliti dalla regione. La regione assicura, anche mediante il proprio sito Internet, adeguata pubblicità e trasparenza ai bandi, alla procedura di selezione, alle nomine e ai curricula. Resta ferma l'intesa con il rettore per la nomina del direttore generale di aziende ospedaliero-universitarie*";
- l'art.4, comma 3 del citato DL n.158/2012 prevede che le regioni predispongano ovvero aggiornino gli elenchi di cui all'art.3-bis, comma 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n.502 e successive modificazioni, come sostituito dal comma 1, lettera a) dello stesso decreto;
- il D.lgs. 26 luglio 2017, n. 126 recante "*Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, di attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria*", che ha disciplinato tra l'altro l'istituzione di un elenco unico nazionale, presso il Ministero della Salute, dei soggetti idonei a ricoprire l'incarico di direttore generale delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere e degli altri enti del SSN;

RICHIAMATE;

- la DGR n.17 dell'8/1/2015 con la quale sono stati approvati gli elenchi regionali degli idonei alla nomina di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP), dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM), dell'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza (AOR) e degli idonei alla nomina di Direttore Generale dell'IRCCS "Centro di Riferimento Oncologico Basilicata (C.R.O.B.)" di Rionero in Vulture, predisposti dalla Commissione di cui alla citata DGR n.1625 del 29.12.2014;
- la DGR n.257 del 9/3/2015 d'integrazione dei predetti elenchi regionali;

VISTA la DGR n.1184 del 7 novembre 2017, con la quale, si è provveduto ad approvare lo schema di avviso pubblico per l'aggiornamento dell'elenco regionale degli aspiranti idonei alla nomina di direttore generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP), dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM), dell'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza (AOR) e dell'elenco regionale degli aspiranti idonei alla nomina di direttore generale dell'IRCCS "Centro di Riferimento Oncologico Basilicata (C.R.O.B. di Rionero in Vulture, entrambi approvati con la citata DGR n.17 dell'8/1/2015;

PRESO ATTO che il suddetto avviso è stato pubblicato sul B.U.R. n.46 del 21/11/2017, sul sito internet della Regione Basilicata al seguente indirizzo internet: www.regione.basilicata.it <<http://www.regione.basilicata.it>> alla voce: Avvisi e Bandi, nonché sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n.91 Serie Speciale del 28/11/2014, con scadenza al giorno 13 dicembre 2017;

CONSIDERATO che con la DGR n.1365 del 15.12.2017 è stata nominata la Commissione di valutazione delle istanze di cui al predetto Avviso Pubblico;

VERIFICATO che con DGR n.8 del 12.1.2018 sono stati aggiornati gli elenchi regionali degli idonei alla nomina di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza -(ASP), dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM), dell'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza (AOR) (Allegato 1 alla suddetta deliberazione) e degli idonei alla nomina di Direttore Generale dell'IRCCS "Centro di Riferimento Oncologico Basilicata (C.R.O.B.)" di Rionero in Vulture (Allegato 2 alla suddetta deliberazione), predisposti dalla Commissione di cui alla citata DGR n. 1365/2017

DATO ATTO inoltre che con

- la DGR n.27/2015 è stato nominato il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera - ASM;
- il conseguente contratto sottoscritto sulla base dello schema approvato con la DGR n.25 dell'8.1.2015 prevede, all'articolo 8 comma 1, che l'incarico ha durata di tre anni a decorrere dalla data di stipula avvenuta in data 19 gennaio 2015 e che pertanto alla data del 19 gennaio 2018 è intervenuta la vacanza dell'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera - ASM;

RILEVATO che i commi 10, 11 e 12 dell'art.10 della LR n.39/2001 prevedono:

"10. Nel caso di assenza o legittimo impedimento nonché nei casi di sospensione, decadenza o revoca al Direttore Generale subentra nelle funzioni il Direttore più anziano, per età, tra il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario ovvero il Direttore a suo tempo delegato a svolgere le funzioni. Analogamente si procede nel caso di vacanza.

11. In alternativa alla ipotesi di cui al comma 10, la Giunta Regionale può procedere nel caso della sospensione, decadenza, revoca o vacanza al Commissariamento dell'Azienda.

12. Il Presidente della Giunta Regionale, nella ipotesi di cui al comma 11, nomina su deliberazione della Giunta medesima, un Commissario con i poteri del Direttore Generale che resta in carica fino alla nomina del nuovo Direttore Generale. Il Commissario deve essere in possesso dei requisiti previsti dalla

normativa vigente per la nomina a Direttore Generale. Con il provvedimento di nomina la Giunta Regionale definisce le modalità dell'incarico ed il compenso da corrispondere per l'espletamento del mandato in analogia a quanto previsto dalla normativa per il Commissario Straordinario degli I.R.C.C.S."

RICHIAMATA la legge regionale n.2 del 12 gennaio 2017 (Bur n.1 del 16.1.2017) "Riordino del Servizio Sanitario Regionale di Basilicata";

RILEVATO che con la citata legge di riordino del S.S.R., la Basilicata, in aderenza a quanto previsto dall'art.32 della Costituzione, ha inteso avviare misure ed azioni di miglioramento, potenziamento e razionalizzazione dell'offerta sanitaria sull'intero territorio regionale;

VALUTATO che la LR n.2/2017, nel rispetto dell'art. 117 della Costituzione ed in conformità con quanto stabilito agli artt. 2 e seguenti del D. Lgs 30 dicembre 1992 n.502, ha introdotto norme di adeguamento dell'assetto strutturale ed organizzativo del Servizio Sanitario Regionale agli standard qualitativi e di sostenibilità economico/finanziaria previsti dagli interventi legislativi nazionali e dagli atti ministeriali di dimensionamento strutturale, mediante promozione della produttività e dell'efficienza delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale, al fine di garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);

CONSIDERATO che la finalità ultima del nuovo assetto regionale è promuovere una nuova governance del Sistema Sanitario Regionale, fondata su reti organizzative, operative e funzionali fra le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Regionale, riaffermandone i caratteri di unitarietà in una logica di appropriatezza delle cure, sostenibilità economica, efficienza ed equità nella produzione ed erogazione dei servizi;

RILEVATO, nel dettaglio, che la LR n.2/2017 fonda il riordino della sanità regionale sulle seguenti linee di indirizzo strategico:

- 1) riorganizzazione delle aziende ed enti:
 - a. l'Azienda Ospedaliera San Carlo, Dea di II livello, assume la titolarità dei presidi ospedalieri di base di Lagonegro, Melfi e Villa d'Agri (ad essa trasferiti dall'Azienda Sanitaria Locale di Potenza-ASP) per costituire un'unica struttura ospedaliera articolata in più plessi;
 - b. nell'Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM) il presidio ospedaliero DEA di I livello "Ospedale Madonna delle Grazie di Matera" e il presidio ospedaliero di base di Policoro sede di PSA "Giovanni Paolo II" costituiscono un'unica articolazione ospedaliera per acuti;
 - c. l'Azienda Ospedaliera Regionale (AOR) San Carlo e l'Azienda Sanitaria locale di Matera (ASM) definiscono le modalità di organizzazione e funzionamento dei servizi e delle attività rispettivamente sui plessi di Potenza, Lagonegro, Melfi e Villa d'Agri per l'AOR S. Carlo e su entrambi i plessi di Matera e Policoro per l'ASM, assicurando il potenziamento dell'offerta ospedaliera sull'intero territorio regionale e garantendo l'uniformità, l'omogeneità e l'appropriatezza dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali;

- d. l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP) assume la competenza esclusiva, sia gestionale che economica ed organizzativa sul sistema regionale dell'Emergenza Urgenza 118;
- 2) riprogrammazione di obiettivi e strumenti di tutela della salute, attraverso l'adozione del nuovo Piano regionale integrato della salute e dei servizi alla persona e alla comunità, fondato sulla distinzione tra la committenza e la produzione delle prestazioni sanitarie;

VISTA la DGR n.778 del 26.7.2017 con la quale la Giunta regionale ha proposto al Consiglio regionale l'approvazione del Piano sociosanitario regionale 2018/2020 (PSR 2018/2020) "*Linee per lo sviluppo di un sistema sociosanitario per la tutela della salute con il benessere dei cittadini al centro, accessibile, efficiente e sostenibile*";

VALUTATO che il percorso di adeguamento individuato dalla LR n.2/2017 e sopra sinteticamente richiamato suggerisce, per la gestione di tale fase di completamento del riordino strutturale di dover nominare un Commissario, con incarico di durata temporale molto più contenuta rispetto alla durata degli incarichi di Direttore Generale prevista dalla norme, che possa portare pienamente a termine tale fase di transizione del sistema sanitario regionale;

RITENUTO di procedere ai sensi dei citati commi 11 e 12 dell'articolo 10 della LR 39/2001, alla nomina del commissario dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera - ASM - con i poteri del Direttore Generale che resta in carica fino alla nomina del nuovo Direttore Generale e comunque non oltre anni uno decorrenti dalla data di sottoscrizione del relativo contratto - individuato nella persona de

Dr. PIETRO QUINTO

in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente per la nomina a Direttore Generale, in quanto iscritto nell'elenco aggiornato degli idonei alla nomina di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP), dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM), dell'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza (AOR).

RITENUTO di applicare al Commissario nominato il trattamento giuridico ed il trattamento economico previsto per i Direttori Generali di cui allo schema di contratto approvato con la DGR n. 33 del 22/01/2018;

VISTO il D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992, e successive modifiche e integrazioni;

VISTA la Legge Regionale n. 39 del 31.10.2001;

**AD UNANIMITÀ DI VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE;
DELIBERA**

Per le considerazioni e motivazioni espresse in premessa che si intendono richiamate:

- 1) **DI PROCEDERE AL COMMISSARIAMENTO** ai sensi dei commi 11 e 12 dell'articolo 10 della LR 39/2001 dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera - ASM.
- 2) **DI PROCEDERE ALLA NOMINA DEL COMMISSARIO** dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera - ASM - con i poteri del Direttore Generale che resta in carica fino alla nomina del nuovo Direttore Generale e comunque non oltre anni uno decorrenti dalla data di sottoscrizione del relativo contratto - individuato nella persona de Dr. PIETRO QUINIO in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente per la nomina a Direttore Generale, in quanto iscritto nell'elenco aggiornato degli idonei alla nomina di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP), dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM), dell'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza (AOR).
- 3) **DI APPROVARE** per il Commissario di cui al precedente punto 2) gli obiettivi di mandato riportati nell'**Allegato 1** al presente provvedimento.
- 4) **DI INCARICARE** il Presidente della Giunta regionale, ai sensi del comma 12 dell'articolo 10 della LR n.39/2001, di procedere all'emanazione del decreto di nomina del Commissario individuato al precedente punto 2) e alla stipula del relativo contratto sulla base dello schema approvato con la DGR n. 33 del 22/01/2018.
- 5) **DI TRASMETTERE** copia della presente deliberazione all'Azienda Sanitaria Locale di Matera - ASM e a _____

Il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche della Persona
Ing. Donato Pajanti

Il Dirigente Generale del Dipartimento Presidenza
Avv. Vito Marico

In ossequio a quanto previsto dal D.lgs. 33/2013 la presente deliberazione è pubblicata sul portale istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente:

Tipologia atto	Altro
Pubblicazione allegati	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Note	
Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa o nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.	

**OBIETTIVI DI MANDATO
PER IL COMMISSARIO
DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA - ASM**

OBIETTIVO SPECIFICO DI MANDATO

Piena attuazione della LR n.2/2017 di riordino della Sistema Sanitario Regionale e di tutti gli adempimenti amministrativi ad esso connessi.

OBIETTIVI ULTERIORI DI MANDATO

1- Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

A Garanzia dell'equo accesso al Sistema Sanitario Regionale e a garanzia dei livelli di assistenza del Sistema Sanitario Regionale il Commissario è tenuto ad assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza.

Il Commissario è tenuto a garantire gli adempimenti relativi ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ed in particolare:

- Implementazione di tutte le attività finalizzate al raggiungimento del livello totale di adempienza rispetto agli adempimenti previsti nel questionario LEA.

2- Garanzia dell'equilibrio economico-finanziario della gestione:

Il Commissario deve assicurare l'equilibrio economico in sede di approvazione di bilancio preventivo o consuntivo, nel rispetto dell'art.31 della LR 34/1994 e smi.

3- Garanzia del rispetto del debito informativo:

Il Commissario deve garantire il corretto, completo e tempestivo adempimento del debito informativo, con particolare riferimento ai **flussi informativi** obbligatori nazionali (*debito informativo intesa Stato Regioni del 23.3.2005*) e regionali.

OBIETTIVI PER L'ACCESSO AL TRATTAMENTO INTEGRATIVO DI CUI AL COMMA 5 DELL'ART.1 DEL DPCM 502/1995

1. Rispetto pieno della tempistica prevista per le liste di attesa in classi di priorità (RAO).

2. Mobilità Sanitaria

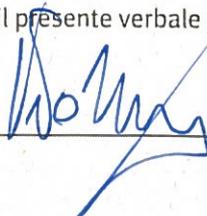
L'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo, l'Azienda Sanitaria Locale di Matera e l'IRCCS CROB di Rionero in Vulture attivano protocolli d'intesa per la riduzione del saldo economico dei ricoveri in mobilità sanitaria interregionale rispetto all'anno di compensazione interregionale precedente con riferimento alla sola mobilità sanitaria attiva di parte pubblica.

La mancata riduzione costituisce non consente l'accesso al trattamento integrativo di cui al comma 5 dell'art.1 del DPCM 502/1995

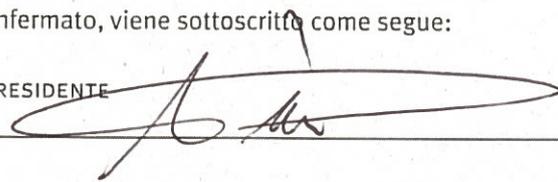


Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO



IL PRESIDENTE



Si attesta che copia conforme della presente deliberazione è stata trasmessa in data _____
al Dipartimento interessato al Consiglio regionale

23.01.2018

L'IMPIEGATO ADDETTO

