



Azienda Unità Sanitaria Locale Le/1  
Sede Legale e Direzione Generale  
Lecce

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

**DELIBERAZIONE NUMERO** 1552 **DEL** 16 APR. 2003

**OGGETTO** Determinazioni dirigenziali - Riordino atti delegati

L'anno DVEMILATRE, il giorno SEDICI del mese di APRILE  
in Lecce, nella Sede dell'Azienda in Via Miglietta n.5

**Il Direttore Generale**

- Visto il D.Lgs. 30/12/1992 n.502 e successive modifiche ed integrazioni;
- Vista la Legge Regionale 28/12/1994, n.36;
- Vista la Legge Regionale 30/12/1994, n.38;
- Vista la delibera della Giunta Regionale n.1174 del 08/08/2002;
- Motu proprio

**Premesso che:**

- L'art. 3 del D. Lgs. n. 502 del 30.12.1992 (come modificato ed integrato dalla norme successive e, in particolare, dal D.Lgs. n. 229/99), recita testualmente: "Tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza dell'unità sanitaria locale, sono riservati al direttore generale (co. 6).....Il direttore amministrativo e sanitario sono nominati dal direttore generale. Essi partecipano, unitamente al direttore generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda, assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della direzione generale (co. 1-quinquies)";
- Il co. 7 dello stesso articolo specifica gli ambiti ed i limiti all'interno dei quali i direttori amministrativo e sanitario esercitano la loro funzione direttiva, di concerto con il direttore generale, così disponendo: "Il direttore sanitario dirige i servizi

sanitari ai fini organizzativi e igienico sanitari....." nel mentre "Il direttore amministrativo dirige i servizi amministrativi dell'unità sanitaria locale".....;

- il 2° periodo del punto 2 del regolamento regionale n. 9 del 20.12.2002, dettando i "Principi, criteri ed indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale" stabilisce che "L'organizzazione aziendale delle risorse umane, economiche e strumentali deve ispirarsi ai principi di efficacia, efficienza ed economicità, secondo i dettami del D.Lgs. n. 165/2001 e dell'art. 3, co. 1-ter del D.Lgs. n. 229/99 di modifica del D.Lgs. n. 502/92, compatibilmente alla complessità dell'azienda stessa, espressa anche in termini di funzioni attribuite e di prestazioni erogate".....;
- il 4° periodo del medesimo punto 2 recita: "L'organizzazione aziendale deve essere articolata conformemente ai seguenti principi: sub 1. sviluppo del processo di aziendalizzazione, realizzando modelli organizzativi che siano improntati a principi imprenditoriali, ..... di responsabilizzazione sugli obiettivi, sui risultati .....; sub 3. individuazione dei centri di autonomia e delle corrispondenti linee di responsabilità (organizzativa, gestionale, tecnico-professionale e di budget);
- il punto 3 del regolamento citato, nel definire i principi e criteri per il governo aziendale, al 2° periodo sancisce la valenza del principio della contestabilità, vale a dire la predisposizione delle condizioni necessarie al chiaro riconoscimento delle responsabilità", criterio ritenuto fondamentale nel processo di riorganizzazione del settore sanitario, per l'attuazione del quale nasce, ai sensi del 4° periodo, ".....l'esigenza di procedere al conferimento di responsabilità nel modo più chiaro possibile.....";
- Nel processo di conferimento delle responsabilità, lo stesso 4° periodo del punto 3 del regolamento n. 9/2002, ritiene l'istituto della delega "lo strumento più rispondente allo scopo, in particolare nei confronti della Direzione delle strutture organizzative complesse"...poiché la delega può essere agganciata ad un mandato e ritirata, nel caso di mancato rispetto dei contenuti del medesimo" e "rappresenta, tra l'altro, un modo concreto per esprimere la natura privatistica dell'atto aziendale, poiché sostituisce a quello esistente, un sistema di regole più flessibile";
- L'art. 4, co. 2, del D. Lgs n. 165/01, fonte normativa (di seguito definita semplicemente D.Lgs. 165) i cui dettami sono stati richiamati espressamente - dal citato regolamento - a regolare il processo di trasformazione delle Aziende sanitarie, operando nella medesima direzione della delega di funzioni e responsabilità, attribuisce ai Dirigenti la funzione di adottare "atti e provvedimenti amministrativi, compresi tutti gli atti che impegnano l'amministrazione verso l'esterno, nonché la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa mediante autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo" ed imputa agli stessi la responsabilità "in via esclusiva dell'attività amministrativa, della gestione e dei relativi risultati";
- L'applicazione di tale norma nella regolamentazione dei rapporti organizzativi all'interno del settore sanitario appare incontestabile, anche ai sensi dell'art. 1, co. 1 e 2, del medesimo decreto, secondo cui "Le disposizioni del presente decreto disciplinano l'organizzazione degli uffici ed i rapporti di lavoro e di impiego alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", tra le quali vengono annoverate espressamente "le Aziende e gli Enti del Servizio sanitario regionale";
- Siffatti rapporti organizzativi devono, peraltro, ex lege, assumere una definizione strutturale, in attesa dell'adozione definitiva del cd. Atto aziendale di diritto privato, di cui all'art. 3, co 1, del D. Lgs. n. 502/92 - di seguito denominato, in via generale,

D. Lgs. 502 - ed al regolamento n. 9/2002, per il tramite di atti organizzatori interni - di efficacia transitoria - che traducano progressivamente, nel corso del processo di ristrutturazione legato all'attuazione del Piano sanitario regionale 2002-2004, le scelte dell'amministrazione (definite, all'art. 5, co. 1 del D. Lgs. 165, "determinazioni amministrative") in ordine all'articolazione degli uffici e delimitino, nelle singole realtà aziendali, nelle more dell'assetto definitivo, i confini ed i contenuti delle funzioni di indirizzo politico-amministrativo e controllo, riservate agli organi di governo, e delle corrispondenti funzioni attuative, riservate alla dirigenza, con attribuzione di autonomi poteri di spesa e di organizzazione;

- L'AUSL Le/1 ritiene opportuno, per quanto sopra espresso, al fine di avviare il processo che condurrà alla piena e definitiva attuazione del disposto normativo di cui all'art. 3, co. 1-ter del D.Lgs. 502, degli indirizzi e principi definiti agli artt. 2 e 3 del regolamento regionale n. 9/2002 ed all'art. 4, co. 2, del D. Lgs. 165, individuare analiticamente, nella presente deliberazione, gli uffici dirigenziali cui delegare - pur se transitoriamente - la funzione "di adottare atti e provvedimenti amministrativi, compresi tutti gli atti che impegnano l'amministrazione verso l'esterno.....", in relazione alla particolare complessità delle attività che ciascuna area e/o struttura e/o unità operativa è chiamata a svolgere nell'attuale organizzazione aziendale, ed indicare, in modo parimenti analitico, ma suscettibile di successiva integrazione, le funzioni delegate;
- Tale individuazione trova la sua matrice primaria negli assetti organizzativi delineati in via generale dalla normativa nazionale e regionale (leggi e regolamenti attuativi), nonché dal piano sanitario regionale;
- Tra le fonti regionali, rileva la L.R. n. 36/94 che, all'art. 15, co. 1 e 3, scinde l'Azienda Unità sanitaria locale in Direzione Generale e Direzioni Operative, suddividendo queste ultime in aree e strutture sanitarie e socio-sanitarie, a loro volta ulteriormente divise in unità operative, la cui peculiare articolazione, oggi prevista dal regolamento di attuazione della legge citata, disposto con D.G.R. 229/96, costituirà, comunque, oggetto di revisione nell'emanando Atto Aziendale, già citato, ai sensi del D. Lgs. 502, art. 3, co. 1-bis;
- Tra le norme statali, di rilievo, ai nostri fini, è la disciplina di cui all'art. 15-quinquies, co. 6, del D.Lgs. 502, dettata nelle more dell'adozione dell'atto di indirizzo e coordinamento previsto dall'art. 8-quater, co. 3, dello stesso decreto, che prevede - definendo l'articolazione organizzativa transitoria dell'area sanitaria, con una logica, comunque, mutuabile, nelle sue linee generali, anche nell'area amministrativa del settore sanitario - che si considerino "strutture complesse" i dipartimenti e le unità operative "già riservate dalla pregressa normativa ai Dirigenti di secondo livello dirigenziale", laddove per "struttura" si intende "l'articolazione organizzativa per la quale è prevista .... responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie" (co. 5);
- Pertanto, le strutture complesse, come innanzi definite, assumono, ex lege, peculiare rilevanza organizzativa;
- Esse coincidono, massima parte, nella definizione legislativa e regolamentare regionale (L.R. n. 36/94, D.G.R. n. 229/96), con le summenzionate Direzioni Operative;
- Di conseguenza, l'articolazione delle strutture complesse al momento in vigore, per quanto di interesse in questa sede, è quella individuata dall'art. 15 della L.R. n. 36/94 - norma, peraltro, confermata nella sua attualità dalla D.G.R. n. 2087 del

27.12.2001, di approvazione del Piano sanitario regionale 2002-2004 - che le distingue in:

**Strutture Operative:**

- Ospedale organizzato in forma dipartimentale, comprendente eventuali stabilimenti ospedalieri, come definiti dalla D.G.R. n. 1087/2002, modificata dalla D.G.R. n. 1492/2002, di rimodulazione del Piano di Riordino della Rete Ospedaliera;
- Dipartimento di Prevenzione;
- Dipartimento di Salute Mentale;
- Distretto Socio Sanitario ;

**Aree:**

- Gestione del Personale;
- Gestione Risorse Finanziarie;
- Gestione Tecnica;
- Gestione Servizio Farmaceutico;
- Gestione Patrimonio;
- Coordinamento dei Servizi Sociali;

alle quali occorre aggiungere le strutture sovradistrettuali, ai sensi di quanto previsto nel piano sanitario regionale, :

- Il Servizio Centrale della Riabilitazione; già istituito presso l'AUSL Le/1 con deliberazione del Direttore Generale n. 3227 del 09.06.1995;
- il Dipartimento delle Dipendenze patologiche; già istituito presso questa Azienda e suddiviso in tre sezioni dipartimentali con deliberazione del Direttore Generale, n. 6003 del 5.10.1999, in attuazione della L.R. n. 27 del 6.09.1999;

Tale articolazione va, da ultimo, integrata, con l'inserimento, tra le strutture complesse cui delegare, ai sensi di quanto su esposto, la funzione "di adottare atti e provvedimenti amministrativi, compresi tutti gli atti che impegnano l'amministrazione verso l'esterno....." (art. 4, co. 2, D.Lgs. 165), in relazione alla particolare complessità delle attività che ciascuna area e/o struttura e/o unità operativa è chiamata a svolgere nell'attuale organizzazione aziendale:

- l'Unità Operativa Gestione Rapporti Convenzionali; dell'Area Gestione del Personale, in virtù delle funzioni sovradistrettuali, alla stessa attribuite con deliberazioni del Direttore Generale n. 69 del 23.01.1998 e n. 5879 del 26.10.1998, di Coordinamento dei Servizi Amministrativi Distrettuali e di adozione dei provvedimenti di liquidazione delle competenze spettanti ai Medici e Strutture titolari di rapporti convenzionali ed in regime di accreditamento provvisorio in esecuzione degli AA.CC.NN. in vigore;

**Rilevato che:**

- Oltre alle aree e strutture summenzionate, nella citata Legge regionale (art. 21, commi 1 e 4), vengono individuati gli uffici alle dirette dipendenze del Direttore Generale - i cc.dd. Uffici di Staff - le cui articolazioni interne e funzioni sono specificamente disciplinate, alla voce "Organizzazione della Direzione Generale", nella successiva D.G.R. n. 229/96 - che sono i seguenti:

- Unità controllo di gestione;

- Struttura burocratica legale per l'assunzione del patrocinio e la consulenza;
  - Unità operativa per le attività di statistica e di epidemiologia;
  - Ufficio relazioni con il pubblico;
- Nella D.G.R. citata è prevista un'ulteriore articolazione della Direzione Generale, di supporto operativo alla terna direttiva, la Segreteria, preposta, specificamente, tra le altre attività, "al protocollo/archivio, ...filtro e selezione delle attività, ... gestione degli aspetti relazionali,.....";
  - Tutte tali ripartizioni organizzative, secondo l'assetto istituzionale delineato normativamente e su indicato, sono attualmente alle dipendenze, funzionali e strutturali, del Direttore Generale;
  - La loro attività è, pertanto, integralmente riconducibile, sia sotto il profilo istruttorio che decisorio, all'organo di governo aziendale, dal quale verranno adottati, con deliberazione, tutti gli atti di competenza;

Premesso, inoltre, che:

- Per esigenza di sintesi, nel prosieguo, tutte le strutture sopra individuate saranno denominate, in via generale, "Direzioni";
- In siffatta definizione saranno ricomprese, peraltro, anche - eventuali - nuove articolazioni aziendali, individuate in sede di modifica e/o integrazione del presente atto;
- Attualmente, nell'organizzazione interna dell'AUSL Le/1, non esiste una disciplina unitaria, in termini di delega-di funzioni, dei rapporti organizzativi tra Direzione Generale e Dirigenti delle Direzioni, che attui, in maniera organica ed uniforme, il disposto del punto 4, 2° periodo, e gli indirizzi di cui al regolamento regionale n. 9/2002, bensì una pluralità di atti disomogenei;
- Si rende necessario, pertanto, nel processo di razionalizzazione ed uniformazione delle procedure amministrative prescritto ex lege, riordinare la materia, distinguendo, con il presente regolamento, tra gli atti da emanarsi, quelli di diretta competenza dei dirigenti, in virtù della delega effettuata col presente atto, da quelli indicati ex lege, di competenza esclusiva dell'organo di governo dell'Azienda - il Direttore Generale - al quale, ai sensi dell'art. 3, co. 6, del D. Lgs. 502, come innanzi sottolineato, sono riservati "Tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza dell'Unità sanifaria locale";
- Occorre, dunque, mediante atto di delega del Direttore Generale, procedere alla definizione degli ambiti di competenza specifica dei Dirigenti di Direzione, tramite l'individuazione delle categorie di atti amministrativi a loro imputabili in via esclusiva;
- L'elencazione, di seguito riportata, di tali categorie è di carattere enumerativo e non tassativo, potendosi, successivamente, individuare, in sede di modifica e/o integrazione del presente atto, nell'esercizio del potere organizzatorio della Direzione Generale, ulteriori ambiti di competenza dei singoli Dirigenti;

Ribadito che:

- Secondo i principi dettati dai punti 2 e 3 del Regolamento n. 9/2002 e le disposizioni dell'art. 4, co. 2, del D.Lgs. 165, ai Dirigenti delle Direzioni dell'Azienda U.S.L. Le/1, come sopra identificate, spetta, in virtù del presente atto di delega della Direzione Generale, "la funzione di adottare atti e provvedimenti amministrativi" - quivi elencati - "compresi tutti gli atti che impegnano l'amministrazione verso l'esterno";

Stabilito, pertanto, che:

**Gli atti amministrativi la cui adozione è di competenza dei Dirigenti sono:**

▪ **Area Gestione del Personale**

Atti delegati che l'A.G.P. elabora per tutte le strutture dell'Azienda

1. Atti di inquadramento giuridico ed economico di tutto il personale dipendente, in applicazione di Contratti collettivi nazionali di lavoro;
2. Atti conseguenti a procedure concorsuali e/o avvisi pubblici per temporanea copertura di posti;
3. Atti di assunzioni temporanee di personale proveniente da uffici di collocamento al lavoro;

Atti relativi all'A.G.P. delegati alle singole strutture in possesso di autonomia organizzativa

*La riorganizzazione distrettuale ed ospedaliera, prevista dal Piano sanitario 2002-2004 e dal Piano di riordino ospedaliero, rende necessario prendere atto e rimodulare, sulla base delle esigenze derivanti dalla prima fase della ristrutturazione dell'Azienda sanitaria la precedente organizzazione funzionale, in attesa dei nuovi e diversi modelli organizzativi.*

*Gli atti che seguono costituiscono la definizione "quadro" delle competenze affidate alle strutture che dispongono di una autonoma struttura organizzativa di natura amministrativa. Esse esercitano tali competenze anche per le strutture attualmente prive di apposite risorse.*

*La schematizzazione della distribuzione delle competenze alle singole strutture ed a quelle aggregate costituirà oggetto di apposito atto funzionale, suscettibile di ulteriori integrazioni e modifiche a seguito della definizione dei nuovi modelli organizzativi.*

1. Atti di concessione delle aspettative, esclusa quella per motivi familiari;
2. Atti di liquidazione delle indennità di missione e di trasferimento, preventivamente autorizzate dal Dirigente competente;
3. Atti di concessione di assegni per il nucleo familiare;
4. Atti relativi al trattamento di quiescenza e previdenza del personale, da trasmettere agli Enti Previdenziali;
5. Atti di liquidazione degli onorari relativi a prestazioni di attività libero-professionale intramuraria;
6. Atti di liquidazione delle competenze mensili, fisse ed accessorie, relative al personale dipendente a tempo determinato e indeterminato;
7. Atti di liquidazione di indennità sostitutiva del preavviso in caso di dispensa dal servizio;

8. Atti di liquidazione di indennità sostitutiva delle ferie non godute in caso di dispensa dal servizio;
9. Atti di attribuzione di benefici ex artt.li 43 e 44 del R.D. 30.02.1922, n. 290 (art. 47, co. 1, del C.C.N.L. integrativo del 20.09.2001);
10. Atti di attribuzione dei benefici ex lege n. 336 del 24.05.1970 (art. 47, co. 1, del C.C.N.L. integrativo del 20.09.2001);
11. Atti di liquidazione di attività di consulenza richiesta all'Azienda da soggetti terzi (Enti pubblici o Privati);
12. Atti conseguenti a risoluzioni di rapporto di lavoro a tempo determinato, non rientranti tra quelli per i quali interviene la discrezionalità della Direzione Generale;
13. Atti di concessione dei congedi straordinari, ivi compresi i congedi per maternità e per interdizione dal lavoro previsti dalle vigenti norme di legge;
14. Atti di riconoscimento di anzianità ai fini di carriera;
15. Atti di liquidazione di spese per partecipazione a convegni, congressi e corsi di aggiornamento, previsti nel piano di formazione aziendale, preventivamente autorizzati dal Dirigente competente.

#### Atti relativi all'A.G.P. delegati all'Unità Operativa Gestione delle Convenzioni

1. Atti di liquidazione mensile delle competenze economiche spettanti in applicazione di AA.CC.NN., resi esecutivi con DD.PP.RR., ovvero in applicazione dei contratti individuali di accreditamento provvisorio nei confronti delle seguenti categorie di Operatori/Strutture:
  - o Medici di Assistenza Primaria – D.P.R. 28.07.2000, n. 270, Capo II;
  - o Medici Pediatri di libera scelta – D.P.R. 28.07.2000, n. 272;
  - o Medici di Continuità Assistenziale – D.P.R. 28.07.2000, n. 270, Capo III;
  - o Medici di Emergenza Territoriale 118 – D.P.R. 28.07.2000, n. 270, Capo V;
  - o Medici della Medicina dei Servizi – D.P.R. 28.07.2000, n. 270, Allegato N;
  - o Medici Specialisti Ambulatoriali – D.P.R. 28.02.2000, n. 271;
  - o Psicologi e Biologi Ambulatoriali – D.P.R. 21.09.2001, n. 446;
  - o Specialisti Strutture Ambulatoriali private in regime di accreditamento provvisorio: contratti annuali individuali;
  - o Case di Cura private in regime di accreditamento provvisorio: contratti annuali individuali;
  - o Operatori vincolati da rapporti di collaborazione coordinata e continuativa utilizzati nei SERT, Consulori familiari e Riabilitazione fisica, sulla base di atti convenzionali attivati dalle ex UU.SS.LL. e recepiti dall'Azienda U.S.L..
2. Atti di esecuzione di atti deliberativi adottati dalla Direzione Generale, sempre in materia di rapporti convenzionali individuali, regolamentati da AA. CC. NN., resi esecutivi con DD.PP.RR.;
3. Atti di liquidazione dei rimborsi Assistenza Ospedaliera in forma indiretta presso istituti non convenzionati.

#### ▪ Area Gestione del Patrimonio

1. Atti di esecuzione di procedure di gara per la fornitura di beni e servizi;
2. Atti di liquidazioni relative alla esecuzione di gare, nonché di contratti effettuati direttamente dall'area e quelli effettuati dalle strutture territoriali per la fornitura di beni e servizi, nonché di acquisti in economia o di urgenza effettuati sulla base del regolamento aziendale, per la parte non delegata;
3. Atti di aggiornamento inventariale e di dismissione o rottamazione di beni non più utilizzabili;
4. Atti conseguenti a locazioni (liquidazioni, adeguamenti, canoni, ecc.).
5. Atti di liquidazione di spese per partecipazione a convegni, congressi e corsi di aggiornamento, previsti nel piano di formazione aziendale, preventivamente autorizzati dal Dirigente competente;
6. Atti di gestione e quantificazione delle rimanenze dei magazzini economici e farmaceutici.

▪ **Area Gestione Tecnica**

1. Atti di esecuzione di procedure di gara per la fornitura di beni e servizi;
2. Atti di liquidazioni relative alla esecuzione di gare, nonché di contratti per la fornitura di beni e servizi sulla base dei contratti stipulati dall'area gestione del patrimonio;
3. Atti di aggiornamento inventariale dei beni immobili;
4. Atti relativi a iscrizioni e/o variazioni catastali;
5. Atti di liquidazioni di lavori conseguenti alla esecuzione gare di competenza dell'area;
6. Atti di liquidazione di parcelle relative ad incarichi di progettazione, direzione lavori e collaudi conferiti;
7. Liquidazione delle indennità di missioni e di trasferimento;
8. Atti di liquidazione di spese per partecipazione a convegni, congressi e corsi di aggiornamento, previsti nel piano di formazione aziendale, preventivamente autorizzati dal Dirigente competente.

▪ **Area Servizio Farmaceutico**

1. Atti in materia di educazione ed informazione sul farmaco;
2. Atti applicativi di convenzioni nazionali in materia di assistenza farmaceutica;
3. Atti di liquidazione spesa farmaceutica convenzionata in favore di farmacie esterne;
4. Atti conseguenti a disposizioni applicative di determinazioni specifiche dettate da norme nazionali, regionali, disposizioni della magistratura ordinaria e amministrativa;
5. Atti di liquidazione di spese per partecipazione a convegni, congressi e corsi di aggiornamento, previsti nel piano di formazione aziendale, preventivamente autorizzati dal Dirigente competente.

▪ **Presidio Ospedaliero**

1. Atti relativi alla liquidazione delle fatture conseguenti gli acquisti di beni e servizi, e di farmaci sulla base dei contratti stipulati dall'Area del Patrimonio; nonché di acquisti in economia, o di urgenza effettuati sulla base del relativo regolamento;
2. Atti in materia di determinazioni dietetiche;
3. Atti relativi a liquidazione spese per prestazioni e consulenze sanitarie varie prestate da altre strutture sanitarie pubbliche e/o private, accreditate e non;

4. Atti di liquidazione di spesa per la partecipazione a convegni, congressi e corsi di aggiornamento, previsti nel Piano di formazione aziendale, preventivamente autorizzata dai Dirigenti competenti;
5. Atti di approvazione rendiconti spese economati, con reintegro di fondi.

Atti relativi all'A.G.P. delegati alle strutture in possesso di autonomia organizzativa

*La riorganizzazione distrettuale ed ospedaliera, prevista dal Piano sanitario 2002-2004 e dal Piano di riordino ospedaliero, rende necessario prendere atto e rimodulare, sulla base delle esigenze derivanti dalla prima fase della ristrutturazione dell'Azienda sanitaria, la precedente organizzazione funzionale, in attesa dei nuovi e diversi modelli organizzativi.*

*Gli atti che seguono costituiscono la definizione "quadro" delle competenze affidate alle strutture che dispongono di una autonoma struttura organizzativa di natura amministrativa. Esse esercitano tali competenze anche per le strutture attualmente prive di apposite risorse.*

*La schematizzazione della distribuzione delle competenze alle singole strutture ed a quelle aggregate costituirà oggetto di apposito atto funzionale, suscettibile di ulteriori integrazioni e modifiche a seguito della definizione dei nuovi modelli organizzativi.*

1. Atti di concessione delle aspettative, esclusa quella per motivi familiari;
2. Atti di liquidazione delle indennità di missione e di trasferimento, preventivamente autorizzate dal Dirigente del P.O.;
3. Atti di concessione di assegni per il nucleo familiare;
4. Atti relativi al trattamento di quiescenza e previdenza del personale, da trasmettere agli Enti Previdenziali;
5. Atti di liquidazione degli onorari relativi a prestazioni di attività libero-professionale intramuraria;
6. Atti di liquidazione delle competenze mensili, fisse ed accessorie, relative al personale dipendente a tempo determinato e indeterminato;
7. Atti di liquidazione di indennità sostitutiva del preavviso in caso di dispensa dal servizio;
8. Atti di liquidazione di indennità sostitutiva delle ferie non godute in caso di dispensa dal servizio;
9. Atti di attribuzione di benefici ex artt.li 43 e 44 del R.D. 30.02.1922, n. 290 (art. 47, co. 1, del C.C.N.L. integrativo del 20.09.2001);
10. Atti di attribuzione dei benefici ex lege n. 336 del 24.05.1970 (art. 47, co. 1, del C.C.N.L. integrativo del 20.09.2001);
11. Atti di liquidazione di attività di consulenza richiesta all'Azienda da soggetti terzi (Enti pubblici o Privati);
12. Atti conseguenti a risoluzioni di rapporto di lavoro a tempo determinato, non rientranti tra quelli per i quali interviene la discrezionalità della Direzione Generale;
13. Atti di concessione dei congedi straordinari, ivi compresi i congedi per maternità e per interdizione dal lavoro previsti dalle vigenti norme di legge;
14. Atti di riconoscimento di anzianità ai fini di carriera;
15. Atti di liquidazione di attività di consulenza richiesta dall'Azienda a soggetti terzi (Enti pubblici o Privati).

## ▪ Dipartimento di Prevenzione

1. Atti di liquidazione del rimborso agli allevatori per abbattimento di capi di bestiame;
2. Atti di liquidazione compensi dovuti alle Commissioni Invalidi Civili e Medico Legale;
3. Atti di liquidazione competenze spettanti all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale;
4. Atti di liquidazione indennizzi ex lege 210/92;
5. Atti di liquidazione di spese per partecipazione a convegni, congressi e corsi di aggiornamento, previsti nel piano di formazione aziendale, preventivamente autorizzati dal Dirigente competente.

## ▪ Dipartimento di Salute Mentale

1. Atti di immissione di pazienti in case " Residenze Protette", esecutivi del piano generale approvato dalla Direzione Generale, inerenti la tutela della salute mentale;
2. Atti amministrativi di liquidazione spese conseguenti le convenzioni in atto con "Residenze Protette";
3. Atti di liquidazione di sussidi erogati agli assistiti affetti da malattie psichiatriche;
4. Atti di liquidazione di spese per la partecipazione a convegni, congressi e corsi di aggiornamento, previsti nel piano di formazione aziendale, preventivamente autorizzati dal Dirigente competente;
5. Atti di liquidazione fatture relative alle strutture Psichiatriche Residenziali;
6. Atti di liquidazione di spesa (compensi-rimborsi spese per viaggio) rivenienti da rapporti di collaborazione coordinata e continuativa con esperti e con cooperative sociali per attività nei Laboratori di Riabilitazione dei Centri Diurni dei D.S.M., esecutivi del piano generale approvato dalla Direzione Generale;
7. Atti di liquidazione di spesa riguardanti varie manifestazioni, soggiorni climatici e gite organizzate per i pazienti dei Centri Diurni del D.S.M. in collaborazione con Associazioni varie ed Enti Locali, esecutivi del piano generale approvato dalla Direzione Generale.

## ▪ Distretto Socio Sanitario

1. Atti di liquidazione e rimborso spese di viaggio e trattamento emodialico domiciliare ad assistiti neuropatici;
2. Atti di liquidazione conseguenti agli acquisti di beni e servizi e di farmaci in base a contratti stipulati dall'Area del Patrimonio, nonché ad acquisti in economia ed urgenza;
3. Atti di liquidazione degli onorari relativi a prestazioni di attività libero professionale (Per i soli Distretti di Martano e Galatina)
4. Atti di autorizzazione e liquidazione delle forniture dirette di ausili protesici e riabilitativi per invalidi civili, esecutivi di determinazioni di commissioni mediche;
5. Atti di ammissione di pazienti in strutture " Residenze protette" esecutivi del piano generale approvato dalla Direzione Generale, inerenti la tutela della salute degli anziani non autosufficienti e parzialmente autosufficienti;
6. Atti di liquidazione e rimborso rendiconti presentati da "Residenze protette";

7. Atti relativi alla liquidazione delle spese conseguenti gli invii nelle strutture riabilitative per tossicodipendenti;
8. Atti di liquidazione di spese per la partecipazione a convegni, congressi e corsi di aggiornamento, previsti nel Piano di formazione aziendale, preventivamente autorizzati dai Dirigenti competenti;
9. Approvazione rendiconti spese economali, con reintegro di fondi.
10. (Per il solo Distretto di Martano) Atti conseguenti a:
  - o Stato di assenza per malattia, per astensione obbligatoria ante partum e post partum, per astensione facoltativa, per aspettative sindacali, per permessi sindacali, autorizzazione al part-time, autorizzazione alle frequenze volontarie e tutto quanto rientra nei diritti del personale in servizio;
  - o Liquidazione delle indennità di missione e di trasferimento;
  - o Concessione di assegno per il nucleo familiare ai sensi della L. 3.05.1988, n° 153;

▪ **Servizio Centrale della Riabilitazione**

1. Atti di liquidazione delle forniture indirette di ausili protesici e riabilitativi per invalidi civili (D.M. n. 332/99);
2. Atti di liquidazione di prestazioni sanitarie ad assistiti ex O.N.I.G.\*;
3. Atti di liquidazione contributi economici per cure climatiche e termali ad assistiti ex O.N.I.G., concessi per regolamento aziendale;
4. Atti di conferimento incarichi convenzionali agli operatori ex L. n. 16/87 a seguito di atto del Direttore Generale di programmazione delle attività;
5. Atti di liquidazione dei compensi degli operatori convenzionati ex L.R. n. 16/87;
6. Atti di decadenza dalla graduatoria per gli incarichi convenzionali trimestrali ex L.R. n. 16/87;
7. Atti di liquidazione rette per prestazioni riabilitative in strutture convenzionate extraregionali (L.R. n. 26/95);
8. Atti di liquidazioni di contributi economici ex L. n. 104/92.

▪ **Unità Operativa Gestione rapporti Convenzionali dell'Area Gestione del Personale**

1. Atti di liquidazione mensile delle competenze economiche spettanti in applicazione di AA.CC.NN., resi esecutivi con DD.PP.RR., ovvero in applicazione dei contratti individuali di accreditamento provvisorio nei confronti delle seguenti categorie di Operatori/Strutture:
  - o Medici di Assistenza Primaria – D.P.R. 28.07.2000, n. 270, Capo II;
  - o Medici Pediatri di libera scelta – D.P.R. 28.07.2000, n. 272;
  - o Medici di Continuità Assistenziale – D.P.R. 28.07.2000, n. 270, Capo III;
  - o Medici di Emergenza Territoriale 118 – D.P.R. 28.07.2000, n. 270, Capo V;
  - o Medici della Medicina dei Servizi – D.P.R. 28.07.2000, n. 270, Allegato N;
  - o Medici Specialisti Ambulatoriali – D.P.R. 28.02.2000, n. 271;
  - o Psicologi e Biologi Ambulatoriali – D.P.R. 21.09.2001, n. 446;
  - o Specialisti Strutture Ambulatoriali private in regime di accreditamento provvisorio; contratti annuali individuali;

- Case di Cura private in regime di accreditamento provvisorio: contratti annuali individuali;
  - Operatori vincolati da rapporti di collaborazione coordinata e continuativa utilizzati nei SERT, Consultori familiari e Riabilitazione fisica, sulla base di atti convenzionali attivati dalle ex UU.SS.LL. e recepiti dall'Azienda U.S.L.;
2. Atti di esecuzione di atti deliberativi adottati dalla Direzione Generale, sempre in materia di rapporti convenzionali individuali, regolamentati da AA.CC.NN., resi esecutivi con DD.PP.RR.;
  3. Atti di liquidazione dei rimborsi Assistenza ospedaliera in forma indiretta presso istituti non convenzionati.

### ARPA

Fino alla data dello scorporo i dirigenti delle strutture interessate anche alla funzionalità dell'Arpa proseguiranno nell'adozione delle conseguenti determinazioni.

#### Rilevato, inoltre, che:

- In ogni Presidio Ospedaliero è previsto un Dirigente Amministrativo, per l'esercizio di funzioni gestionali e di coordinamento amministrativo, ed un Dirigente Medico, come responsabile di funzioni igienico-organizzative (co. 2, art. 23, L.R. n. 36/94);
- Gli atti delegati di competenza del Dirigente della struttura ospedaliera hanno, quindi, natura di atto complesso e paritetico e sono adottati dal Dirigente Amministrativo e Medico, che firmeranno congiuntamente, quali responsabili degli stessi, rispettivamente per gli aspetti amministrativi e sanitari che ne hanno determinato il contenuto;
- Le aree amministrative (gestione del personale, gestione risorse finanziarie, ecc.) costituiscono supporto alle Direzioni titolari del budget, come sopra individuate, di talchè adottano determinazioni di carattere generale, ovvero determinazioni a supporto dell'apparato amministrativo delle Direzioni medesime;

#### Stabilito che:

- Per uniformità di comportamento, l'atto dirigenziale delegato è redatto sul modello dell'atto deliberativo adottato dal Direttore Generale, con la sostituzione del soggetto deliberante - da Direttore Generale a Dirigente di "Direzione" - e con l'indicazione della "Direzione" che l'adotta (Struttura, Area, Segreteria della Direzione Generale), in maniera conforme al modello stabilito dalla Direzione Generale;
- Esso viene adottato dal Dirigente responsabile e trasmesso, in copia, entro 2 (due) giorni dall'adozione, alla Segreteria della Direzione Generale;
- Siffatto termine di trasmissione è perentorio, posto che il rispetto dello stesso è condizione necessaria per la regolare prosecuzione della procedura di cui al punto successivo;
- ✕ L'atto è pubblicato, a cura del Dirigente responsabile della Segreteria della Direzione Generale, entro 5 (cinque) giorni dall'adozione, per 15 (quindici) giorni consecutivi, presso l'Albo pretorio dell'Azienda, e diventa esecutivo decorso il decimo giorno dall'affissione;

- Il termine per la pubblicazione e per l'acquisizione di esecutività degli atti delegati segue quello utilizzato per la pubblicazione e gli effetti delle deliberazioni adottate dal Direttore Generale (L. R. n. 16/97, art. 20, co. 8; D.G.R. n. 3286 del 31.07.1998; note prot. n. 24/15/U.O.C. del 22.09.1998 e n.24/190/U.O.C. del 9.12.1998 della Regione Puglia, Giunta Regionale, Unità operativa di controllo sugli atti delle Aziende sanitarie e ospedaliere);
- A pubblicazione avvenuta, il Dirigente responsabile della Segreteria della Direzione Generale trasmette al Dirigente responsabile copia dell'atto, con l'indicazione dei termini della pubblicazione;
- Il Segretario della Direzione Generale, al termine della pubblicazione, comunica, inoltre, al Dirigente di Direzione, l'eventuale proposizione di opposizioni e/o osservazioni della Direzione Generale e di terzi, affinché adottati, se necessario, i provvedimenti conseguenti;
- Solo in caso di necessità ed urgenza, motivata specificamente in narrativa, l'atto delegato può essere dichiarato immediatamente esecutivo;
- In tal caso, verrà immediatamente trasmesso alla Direzione Generale, che, ove non condivida le motivazioni indicate, potrà revocare in autotutela l'atto ed adottare, se necessario, i conseguenti provvedimenti nei confronti del Dirigente responsabile;
- l'atto dirigenziale contiene il numero progressivo del registro degli atti delegati, l'oggetto, la data e la sede dove viene adottato, l'indicazione del responsabile del procedimento, se diverso dal Dirigente di Direzione, nonché tutte gli ulteriori elementi ed informazioni prescritte dalla normativa di riferimento;
- Rimangono a carico del dirigente che adotta, oltre a quelli già indicati, gli adempimenti conseguenti:
  - alla registrazione dell'atto, con le modalità prescritte ex T.U. 445/00;
  - alla custodia degli originali degli atti e del registro degli atti delegati, ex L. n. 675/96 e successive modifiche e integrazioni;
  - all'annotazione dell'avvenuta pubblicazione, con indicazione, sull'originale dell'atto e sul registro, dei termini di pubblicazione, nonché dell'eventuale proposizione, per estratto, di opposizioni e/o osservazioni della Direzione Generale e dei terzi;
  - agli atti consequenziali, quali le notificazioni, comunicazioni, ecc.;

attività al cui svolgimento ogni struttura provvede in piena autonomia;

- La narrativa dell'atto riferisce - esaustivamente - sul procedimento istruttorio e sulla conseguente conclusione, con la definizione puntuale dei presupposti di fatto e di diritto della proposta formulata e delle determinazioni assunte dal Dirigente responsabile dell'atto finale, o dal Funzionario responsabile del procedimento, qualora sia diverso dal Dirigente responsabile della struttura che sottoscrive l'atto;
- La narrativa dell'atto dovrà precisare, inoltre, obbligatoriamente, tutte le fonti normative (leggi, regolamenti, circolari, ecc.) che ne determinano il contenuto e/o gli effetti;
- In caso di inottemperanza a tale obbligo istruttorio, il Direttore Generale interrompe gli effetti dei termini, chiedendo chiarimenti integrativi all'atto;

- Gli atti dirigenziali che dispongono spese a carico del bilancio devono riportare l'attestazione, da parte del Dirigente responsabile, che le stesse rientrano nel budget assegnato alla Direzione;
  - Gli atti adottati dai Dirigenti, accompagnati da un elenco analitico, sono trasmessi (art. 12, co. 5, L.R. n. 36/94) al Collegio dei Revisori - Collegio dei Sindaci - contestualmente alla trasmissione alla Segreteria della Direzione Generale per la pubblicazione presso l'Albo pretorio;
  - Il Direttore Generale, nell'esercizio dei propri poteri di organizzazione, gestione e controllo, ove ritenga che l'atto adottato possa essere ritenuto illegittimo e/o inopportuno, invita il Dirigente, competente per materia, a provvedere a revocare e/o rettificare l'atto nel termine di giorni 10 (dieci) dalla data della pubblicazione, prima che l'atto divenga esecutivo;
  - Trascorso tale termine, il Direttore Generale esercita il proprio potere sostitutivo, revocando e/o rettificando l'atto;
  - Le eventuali responsabilità derivanti dalla inutile decorrenza del termine di 10 giorni, concessi al Dirigente competente perché proceda alla revoca, e dall'acquisizione di efficacia - pur se transitoria - dell'atto, ritenuto illegittimo e/o inopportuno, saranno poste a carico del Dirigente medesimo;
  - Nel caso di ritardo o inerzia del Dirigente responsabile per materia ad adottare l'atto che compete, ed in tutti gli altri casi in cui lo ritenga necessario e/o opportuno, nell'esercizio del proprio potere sostitutivo, il Direttore Generale, può procedere direttamente, ovvero delegare la competenza ad altro Dirigente, con contestuale comunicazione all'inadempiente, promovendo, se necessario, l'adozione di provvedimenti consequenziali, che incideranno in sede di valutazione dell'attività del medesimo;
  - Rimane ferma la competenza del Direttore Generale all'adozione di tutti gli atti non rientranti fra quelli specificati in narrativa;
  - Per quanto su esposto, coerentemente alla logica di omogeneizzazione e razionalizzazione delle procedure vigenti, cui è ispirato il presente atto, tutti i precedenti atti di delega si intendono revocati e sostituiti, nella definizione dell'assetto delle funzioni, dalla ripartizione disegnata in questa sede.
- **Acquisito il parere favorevole** del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;
  - In virtù dei poteri conferiti dalla Giunta Regionale con D.G.R. n.1174 del 08/08/2002

## D E L I B E R A

- 1) Delegare, come delega, con il presente atto, a tutti gli effetti di legge, i Dirigenti delle Direzioni (Strutture, Aree e Segreteria della Direzione Generale) ad adottare "Determinazioni" per gli atti delegati relativi a procedimenti amministrativi rientranti nell'ambito della Direzione cui sono preposti, come individuati in narrativa;

- 2) Individuare, quali Direzioni delegate all'adozione degli atti dirigenziali delegati, come innanzi elencati, le seguenti:

**Strutture Operative:**

- Presidio Ospedaliero;
- Dipartimento di Prevenzione;
- Dipartimento di Salute Mentale;
- Distretto Socio Sanitario;
- Servizio Centrale della Riabilitazione;
- Dipartimento delle Dipendenze Patologiche;
- Unità Operativa Gestione Rapporti Convenzionali dell'Area Gestione del Personale;

**Aree:**

- Gestione del Personale;
- Gestione Risorse Finanziarie;
- Gestione Tecnica;
- Gestione Servizio Farmaceutico;
- Gestione Patrimonio;

- 3) Stabilire che:

- In ogni Presidio Ospedaliero è previsto un Dirigente Amministrativo, per l'esercizio di funzioni gestionali e di coordinamento amministrativo, ed un Dirigente Medico, come responsabile di funzioni igienico-organizzative (co. 2, art. 23, L.R. n. 36/94);
- Gli atti delegati di competenza del Dirigente della struttura ospedaliera hanno, quindi, natura di atto complesso e paritetico e sono adottati dal Dirigente Amministrativo e Medico, che firmeranno congiuntamente, quali responsabili degli stessi, rispettivamente per gli aspetti amministrativi e sanitari che ne hanno determinato il contenuto;
- Le aree amministrative (gestione del personale, gestione risorse finanziarie, ecc.) costituiscono supporto alle Direzioni titolari del budget, come sopra individuate, di talchè adottano atti di carattere generale, ovvero atti a supporto dell'apparato amministrativo delle Direzioni medesime;

- 4) Prendere atto che il soggetto delegato - Dirigente di Direzione - ha la piena responsabilità degli atti adottati, sia per gli effetti esterni che per quelli interni, non essendovi forme di controllo preventivo e successivo, se non la possibilità riservata al Direttore Generale, di cui ai successivi punti 6) e 7);

- 5) Disporre che:

- la struttura della "Determinazione" rimane conforme a quella utilizzata nelle deliberazioni dal Direttore Generale, con la sola sostituzione dell'organo deliberante, da "Direttore Generale" a "Dirigente di Direzione", con indicazione espressa di quest'ultima;
- Esso viene adottato dal Dirigente responsabile e trasmesso, in copia, entro 2 (due) giorni dall'adozione, alla Segreteria della Direzione Generale per la pubblicazione;
- Siffatto termine di trasmissione è perentorio, posto che il rispetto dello stesso è condizione necessaria per la regolare prosecuzione della procedura di cui al punto successivo;

- La Determinazione è pubblicata, a cura del Dirigente responsabile della Segreteria della Direzione Generale, entro 5 (cinque) giorni dall'adozione, per 15 (quindici) giorni consecutivi, presso l'Albo pretorio dell'Azienda, e diventa esecutivo decorso il decimo giorno dall'affissione;
  - Il termine per la pubblicazione e per l'acquisizione di esecutività delle Determinazioni segue quello utilizzato per la pubblicazione e gli effetti delle deliberazioni adottate dal Direttore Generale (L. R. n. 16/97, art. 20, co. 8; D.G.R. n. 3286 del 31.07.1998; note prot. n. 24/15/U.O.C. del 22.09.1998 e n.24/190/U.O.C. del 9.12.1998 della Regione Puglia, Giunta Regionale, Unità operativa di controllo sugli atti delle Aziende sanitarie e ospedaliere );
  - A pubblicazione avvenuta, il Dirigente responsabile della Segreteria della Direzione Generale trasmette al Dirigente responsabile copia dell'atto, con l'indicazione dei termini della pubblicazione;
  - Il Segretario della Direzione Generale, al termine della pubblicazione, comunica, al Dirigente di Direzione, l'eventuale proposizione di opposizioni e/o osservazioni della Direzione Generale e di terzi, affinché adottati, se necessario, i provvedimenti conseguenti;
  - Solo in caso di necessità ed urgenza, motivata specificamente in narrativa, l'atto dirigenziale può essere dichiarato immediatamente esecutivo;
  - In tal caso, lo stesso verrà immediatamente trasmesso alla Direzione Generale, che, ove non condivida le motivazioni indicate, potrà revocare in autotutela l'atto, ed adottare, se necessario, i conseguenti provvedimenti nei confronti del Dirigente responsabile;
- L'atto dirigenziale contiene il numero progressivo del registro degli atti delegati, l'oggetto, la data e la sede dove viene adottato, l'indicazione del responsabile del procedimento, se diverso dal Dirigente di "Direzione", nonché tutte gli ulteriori elementi ed informazioni prescritte dalla normativa di riferimento;
- Rimangono a carico del dirigente gli adempimenti conseguenti:
    - o alla registrazione dell'atto;
    - o alla custodia degli originali degli atti e del registro degli atti delegati;
    - o all'annotazione dell'avvenuta pubblicazione, con indicazione, sull'originale dell'atto e sul registro, dei termini di pubblicazione, nonché dell'eventuale proposizione, per estratto, di opposizioni e/o osservazioni della Direzione Generale e dei terzi;
    - o agli atti consequenziali, quali le notificazioni, comunicazioni, ecc.;
 attività al cui svolgimento ogni struttura provvede in piena autonomia;

- 6) Stabilire che il Direttore Generale, nell'esercizio dei propri poteri di organizzazione, gestione e controllo, ove ritenga che l'atto adottato possa essere ritenuto illegittimo e/o inopportuno, invita il dirigente a provvedere a revocare e/o rettificare l'atto nel termine di giorni 10 (dieci) dalla data di pubblicazione dello stesso presso l'Albo pretorio dell'Azienda, prima che l'atto divenga esecutivo,
- 7) Stabilire che, trascorso tale termine (10 giorni dalla pubblicazione), se non interviene revoca e/o rettifica del Dirigente competente, il Direttore Generale esercita il proprio potere sostitutivo, revocando e/o rettificando l'atto;

- 8) Disporre che le eventuali responsabilità derivanti dalla inutile decorrenza del termine di 10 giorni, concessi al Dirigente competente perché proceda alla revoca, e dall'acquisizione di efficacia - pur se transitoria - dell'atto, ritenuto illegittimo e/o inopportuno, saranno poste a carico del Dirigente medesimo;
- 9) Stabilire che, nel caso di ritardo o inerzia del Dirigente responsabile per materia, ad adottare l'atto che compete, ed in ogni altro caso in cui lo ritenga necessario e/o opportuno, nell'esercizio del proprio potere sostitutivo, il Direttore Generale, può procedere direttamente, ovvero delegare la competenza ad altro Dirigente, con contestuale comunicazione all'inadempiente, promuovendo, se necessario, l'adozione di provvedimenti consequenziali, che incideranno in sede di valutazione dell'attività del medesimo;
- 10) Disporre che la narrativa dell'atto riferisce - esaustivamente - sul procedimento istruttorio e sulla conseguente conclusione, con la definizione puntuale dei presupposti di fatto e di diritto della proposta formulata e delle determinazioni assunte dal Dirigente responsabile dell'atto finale, o dal Funzionario responsabile del procedimento, qualora sia diverso dal dirigente responsabile della struttura che sottoscrive l'atto delegato;
- 11) Stabilire che la narrativa dell'atto dovrà precisare, obbligatoriamente, tutte le fonti normative (leggi, regolamenti, circolari, ecc.) che ne determinano il contenuto;
- 12) Stabilire che gli atti dirigenziali che dispongono spese a carico del bilancio devono riportare l'attestazione, da parte del Dirigente deliberante, che le stesse rientrano nel budget assegnato alla struttura;
- 13) Gli atti adottati, <sup>✓</sup> accompagnati da un elenco analitico, sono trasmessi (art. 12, co. 5, L.R. n. 36/94) al Collegio dei Revisori - Collegio dei Sindaci - contestualmente alla trasmissione alla Segreteria della Direzione Generale per la pubblicazione presso l'Albo pretorio; *→ e cura del  
Segretario  
Nella  
...*
- 14) Disporre che l'atto che esula dalla diretta competenza del Dirigente che ne definisce, per materia, i contenuti e gli effetti, e che viene sottoposto per l'adozione, da quest'ultimo, alla Direzione Generale, deve riportare l'espressa dichiarazione di non essere incluso tra quelli rientranti nella delega di cui alla presente deliberazione;
- 15) Stabilire che l'osservanza del presente regolamento, da parte dei Dirigenti di Direzione, costituisce elemento primario ed insuperabile di valutazione degli stessi Dirigenti nel procedimento per la conferma dell'incarico nella funzione;
- 16) Disporre, da ultimo, che il presente regolamento ha validità fino all'adozione dell'atto aziendale previsto dall'art. 3, co. 1 del D. Lgs. N. 502/1992, salvo successive modifiche e /o integrazioni;
- 17) Stabilire, da ultimo, che, per quanto su esposto, coerentemente alla logica di omogeneizzazione e razionalizzazione delle procedure vigenti, cui è ispirato il presente atto, tutti i precedenti atti di delega si intendono revocati e sostituiti, nella definizione dell'assetto delle funzioni, dalla ripartizione disegnata in questa sede.

Il Dirigente responsabile della proposta e della esecuzione della delibera:

Visto Area Gestione Risorse Finanziarie

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Vincenzo Valente)

II DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Alessandro Galasso)

II DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Ambrogio Francone)

AZIENDA U.S.L. LE/1  
LECCE

n. \_\_\_\_\_ Reg. pubbl.

La presente Deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio di quest'Azienda per 15 giorni consecutivi

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Lecce, li \_\_\_\_\_

Il Responsabile dell'ufficio

- 1) La stessa Deliberazione è stata trasmessa al Collegio dei Revisori, con nota del \_\_\_\_\_
- 2) La stessa Deliberazione è stata trasmessa, con attestazione dell'avvenuta pubblicazione e dei relativi termini, al Dirigente Responsabile della proposta, con nota del \_\_\_\_\_