



Consiglio Regionale della Campania

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA I COMMISSIONE PERMANENTE
17 MAG. 2016
PROT. 217

e.p.c.

Al Presidente  
della I Commissione Consiliare Permanente

Al Presidente della Giunta regionale della  
Campania

Al Dirigente U.D.  
Affari Legali, Assistenza Ufficio di  
Presidenza e Relazioni Esterne

LORO SEDI

**Reg.Gen. n.81 /III**

Oggetto: Delibera di Giunta regionale n.185 del 3 maggio 2016.  
Gestione Commissariale ASL di Caserta Sostituzione Sub Commissario  
Sanitario.

Si assegna il provvedimento in oggetto a:

I Commissione consiliare permanente ai fini del gradimento.

La stessa esprimerà il proprio gradimento, ai sensi dell'articolo 48 dello Statuto, con le modalità ed i tempi previsti dall'articolo 76, comma 4 e dall'articolo 24 del Regolamento Interno del Consiglio regionale.

**Il Dirigente dell'UD Assemblea**  
-Avv. Giuseppe Storti-

*Giuseppe Storti*

**Direttore Generale Attività Legislativa**  
- Avv. Magda Fabbrocini-

*Magda Fabbrocini*

**Il Presidente**  
- Rosa D'Amelio -

*Rosa D'Amelio*



# Regione Campania

GIUNTA REGIONALE

SEDUTA DEL

03/05/2016

ATTIVITÀ AMM.VA

REG. GEN. N. ...81...../II

PROCESSO VERBALE

Oggetto :

*Gestione Commissariale ASL di Caserta Sostituzione Sub Commissario Sanitario*

1)	Presidente	Vincenzo	DE LUCA	<b>PRESIDENTE</b>
2)	Vice Presidente	Fulvio	BONAVITACOLA	
3)	Assessore	Serena	ANGIOLI	
4)	"	Lidia	D'ALESSIO	
5)	"	Valeria	FASCIONE	
6)	"	Lucia	FORTINI	
7)	"	Amedeo	LEPORE	
8)	"	Chiara	MARCIANI	
9)	"	Corrado	MATERA	
10)	"	Sonia	PALMERI	
	Segretario	Mauro	FERRARA	

A.O.O. Consiglio Regionale della Campania

Protocollo: 0009053/E Data: 09/05/2016 09:23

Ufficio: Segreteria Generale

Classifica:



nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

**PREMESSO** che

con Delibera di Giunta Regionale n. 23 del 26.01.2016 veniva nominato il Sub Commissario con Funzioni Sanitarie della Azienda Sanitaria Locale di Caserta, nella persona del Dott. Pasquale Di Guida;

con nota assunta al protocollo n. 2016.0009966/UDCP/GAB/GAB del 6.04.2016 quest'ultimo ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico;

**RITENUTO, pertanto,**

di dover procedere alla sua sostituzione attesa la complessità gestionale dell'Azienda, in ragione del previsto conseguimento per legge di nuovi obiettivi di finanza programmata e delle misure di attuazione del Piano di Rientro, nonché in ragione delle implementate esigenze di raccordo con il mutato assetto della gestione commissariale stabilito per le Regioni in disavanzo;

**VISTO**

il *curriculum* professionale del Dott. Mario De Biasio , nato a Casagiove (CE) il 18 febbraio 1954, dal quale risulta il possesso di elevati requisiti professionali e di capacità organizzative specifiche;

**RITENUTO di poter individuare**

Il Dott. Mario De Biasio, nato a Casagiove (CE) il 18 febbraio 1954, quale Sub Commissario con funzioni Sanitarie dell'Azienda Sanitaria Locale di Caserta fino alla scadenza dell'incarico del Commissario Straordinario;

**ACQUISITA**

la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità e/o inconfiribilità all'assunzione dell'incarico;

**PROPONE**

e la Giunta in conformità a voti unanimi

**DELIBERA**

Per i motivi di cui alle premesse che qui si intendono integralmente riportati:

1.di **NOMINARE** il Dott. Mario De Biasio, nato a Casagiove (CE) il 18 febbraio 1954, quale Sub Commissario con funzioni sanitarie dell'ASL di Caserta per sessanta giorni con decorrenza dalla data di notifica del presente provvedimento e, comunque, sino alla scadenza dell'incarico del Commissario Straordinario;

2.di **STABILIRE** che il predetto Sub Commissario dovrà coadiuvare il Commissario Straordinario nell'esercizio delle sue funzioni allo scopo di assicurare, oltre alla gestione dell'Azienda, anche il conseguimento dei nuovi obiettivi di finanza programmata, delle misure di attuazione del Piano di Rientro, nonché le implementate esigenze di raccordo con il Commissario ad Acta per l'attuazione degli specifici interventi stabiliti dal Governo;

3.di **STABILIRE** in analogia a quanto disposto dal DPGRC n. 176 del 13.10.2010 la determinazione del compenso omnicomprensivo in misura pari al 100% di quello spettante ai Direttori Sanitari ed Amministrativi delle AA.SS.LL., ivi compresa l'applicazione dell'istituto dell'aspettativa senza assegni presso l'Amministrazione di appartenenza, e fatta salva l'ipotesi in cui sia lavoratore collocato in quiescenza nel qual caso l'incarico si intenderà conferito a titolo gratuito, con il solo rimborso delle spese sostenute, e per un periodo non superiore ad un anno;

4.di **INVIARE** il presente provvedimento al Consiglio Regionale ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 48 del vigente Statuto Regionale;

5. di **INVIARE** la presente delibera al Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, per gli adempimenti di competenza, ivi compresa la notifica agli interessati, nonché agli Uffici di Diretta Collaborazione del Presidente della Giunta Regionale della Campania, alla ASL di Caserta, alla ASL Napoli 2 Nord quale amministrazione di appartenenza per l'applicazione dei conseguenti istituti contrattuali (aspettativa senza assegni, ecc.), al Responsabile per la Trasparenza e l'Anticorruzione della Regione Campania, ed al BURC per la pubblicazione.



# GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

DELIBERAZIONE n°	185	del	03/05/2016	DIPART.	52	DIR. GEN./DIR. STAFF DIP.	4	UOD/STAFF DIR. GEN.	0
------------------	-----	-----	------------	---------	----	---------------------------	---	---------------------	---

OGGETTO :

***Gestione Commissariale ASL di Caserta Sostituzione Sub Commissario Sanitario***

QUADRO A	CODICE	COGNOME	MATRICOLA	FIRMA
PRESIDENTE / ASSESSORE /		<i>Presidente Vincenzo De Luca</i>	_____	_____
DIRETTORE GENERALE / DIRIGENTE STAFF DIPARTIMENTO		<i>Avv. Postiglione Antonio</i>	_____	_____
IL CAPO DIPARTIMENTO		<i>Dott.ssa Salerno Maria (Interim)</i>	_____	_____

VISTO DIRETTORE GENERALE ATTIVITA' ASSISTENZA GIUNTA	COGNOME	FIRMA	
DATA ADOZIONE	<i>03/05/2016</i>	INVIATO PER L'ESECUZIONE IN DATA	<i>05/05/2016</i>

AI SEGUENTI DIPARTIMENTI E DIREZIONI GENERALI:

***Dichiarazione di conformità della copia cartacea:***

Il presente documento, ai sensi del T.U. dpr 445/2000 e successive modificazioni è copia conforme cartacea dei dati custoditi in banca dati della Regione Campania.

Firma

\_\_\_\_\_