

Oggetto: Incarico al dott. Giuseppe Russo, Direttore Sanitario d'Azienda, della sostituzione del Direttore Generale in caso di assenza o di impedimento

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che il combinato disposto dell'art. 3, comma 6, del D. lgs. N. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni e dell'art. 18, comma 6, della Legge Regionale della Campania, n. 32/1994, stabilisce, tra l'altro, che "in caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza o di impedimento del direttore generale, le relative funzioni sono svolte dal direttore amministrativo o dal direttore sanitario su delega del direttore generale";

considerato che, ai sensi della precitata normativa, tale delega, con l'attribuzione di tutte le connesse funzioni, può essere conferita per periodi di tempo pari o inferiori a sei mesi, atteso che per una durata superiore si deve procedere alla sostituzione;

ritenuto di dover disporre il conferimento della relativa delega per le assenze previste dalla legge;

DELIBERA

Per i motivi tutti detti in premessa e che qui devono ritenersi riportati e trascritti,

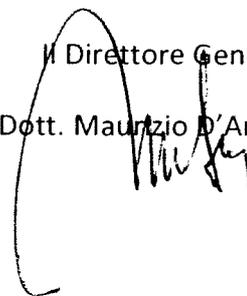
conferire al dott. Giuseppe Russo, Direttore Sanitario d'Azienda, la delega della sostituzione del Direttore Generale, con l'attribuzione di tutte le connesse funzioni, nei casi di assenza o di impedimento per periodi di tempo di durata pari od inferiore a mesi sei;

dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo, trattandosi di provvedimento non soggetto al preventivo controllo della giunta Regionale.

Il Responsabile del Servizio Gabinetto provvederà alla formale notifica della presente deliberazione al Direttore Sanitario d'Azienda, nonché alla comunicazione a tutte le Strutture aziendali centrali e periferiche.

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D'Amora

Sgab/mt



Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE SUPLENTE
(Sig.ra Angela De Rosa)

Angela De Rosa

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. 45175 in data 05 LUG. 2012

TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO

Angela De Rosa

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 4 LUG. 2012 / _____ A:

<input checked="" type="checkbox"/>	DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	<input checked="" type="checkbox"/>	COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND
<input checked="" type="checkbox"/>	COLLEGIO SINDACALE	<input checked="" type="checkbox"/>	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. GABINETTO	<input checked="" type="checkbox"/>	DIPARTIMENTO PREVENZIONE
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. AFFARI GENERALI	<input checked="" type="checkbox"/>	DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. AFFARI LEGALI	<input checked="" type="checkbox"/>	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 48
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. ASSISTENZA SANITARIA	<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 49
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. CONTROLLO DI GESTIONE	<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 50
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 51
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. GESTIONE ECONOMICO FINAN	<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 52
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. GESTIONE RISORSE UMANE	<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 53
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP.	<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 54
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TERR.	<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 55
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. GEST.TECN.SISTEMI INFORMAT	<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 56
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. ISPETTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 57
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 58
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. MATERNO INFANT. DISTRET.	<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 59
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE	<input checked="" type="checkbox"/>	OO.RR. AREA NOLANA
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	<input checked="" type="checkbox"/>	OO.RR. AREA STABIESE
<input checked="" type="checkbox"/>	COORD.TO COMITATO ETICO	<input checked="" type="checkbox"/>	OO.RR. GOLFO VESUVIANO
<input checked="" type="checkbox"/>	COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	<input checked="" type="checkbox"/>	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA
<input checked="" type="checkbox"/>	COORD.TO PROGETTI FONDI	<input checked="" type="checkbox"/>	

EX A.S.L. NA 4

SERV. FASCE DEBOLI
 SERV. PATOLOGIA CLINICA

EX A.S.L. NA 5

SERV. ASSISTENZA DISTRETTUALE
 SERV. ASSISTENZA OSPEDALIERA