

**Regione Campania****Il Commissario Ad Acta per l'attuazione  
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11/12/2015)****DECRETO n. 18 del 15.03.2016****OGGETTO: Decreto commissariale n. 49 del 27 maggio 2015: determinazioni**

PREMESSA la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato ( legge finanziaria 2005)”* e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore ad un triennio;

PREMESSA l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

PREMESSA la Deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 460 del 20/03/2007 *“Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004”*;

PREMESSA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 23 luglio 2009 con la quale il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della Regione Campania quale Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;

PREMESSA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 aprile 2010 con cui il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso, secondo Programmi Operativi di cui all'art. 1, comma 88 della legge n.191 del 2009;

VISTE le deliberazioni del Consiglio dei Ministri in data 15 ottobre 2009, 3 marzo 2011, 20 marzo 2012, 29 ottobre 2013 con le quali, è stato disposto l'avvicendamento nelle funzioni di Sub Commissario con il compito di affiancare il Commissario ad acta della Regione Campania;

VISTI gli esiti delle elezioni amministrative regionali dello scorso 31 maggio 2015;

VISTI i commi nn. 569 e 570 dell'art. 1 della Legge 23 dicembre 2014, n. 190 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)*" con cui – in recepimento delle disposizioni di cui all'art. 12 del Patto per la Salute 2014-2016 – è stato previsto che "*La nomina a commissario ad acta per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, effettuata ai sensi dell'articolo 2, commi 79, 83 e 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, e' incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento*";

VISTA la Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, notificata in data 8 gennaio 2016, con la quale il Dott. Joseph Polimeni è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del SSR campano che:

- nomina, "*al fine di garantire l'unitarietà all'azione sub commissariale, il dott Claudio d'Amario quale sub commissario unico con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale*";
- assegna "*al Commissario ad acta l'incarico prioritario di adottare ed attuare i Programmi operativi 2016-2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente*";
- individua, nell'ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni ed interventi come *acta* ai quali dare corso prioritariamente;
- specifica, che "*la struttura amministrativa regionale è di supporto alla struttura commissariale nella sua interezza, che si avvale del personale, degli uffici e dei mezzi della regione necessari all'espletamento dell'incarico*";
- specifica, altresì, che "*la struttura commissariale fornisce direttive a tutte le Direzioni della Regione, per lo svolgimento di attività e funzioni strettamente connesse all'attuazione del Piano di rientro e dei successivi programmi operativi*";

RICHIAMATO, altresì,

- il comma 80, articolo 2, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 secondo cui "*Gli interventi individuati dal Piano sono vincolanti per la Regione, che e' obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro*";
- il comma 231 bis della legge regionale n. 4/2011, così come introdotto dal comma 34, dell'articolo 1, della legge regionale n. 14/2011, secondo cui: "*il Commissario ad acta, nominato ai sensi dell'art. 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni, in legge 29 novembre 2007, n. 222, individua, con proprio decreto, le norme regionali in contrasto con le previsioni del piano di rientro dal disavanzo sanitario e con quelle dei programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88 della legge 191/2009 e dispone la sospensione dell'efficacia degli eventuali provvedimenti di esecuzione delle medesime. I competenti organi regionali, entro i successivi sessanta giorni dalla pubblicazione sul B.U.R.C. del decreto di cui al presente comma, provvedono, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 2, comma 80 della legge n. 191/2009, alla conseguente necessaria modifica delle disposizioni individuate, sospendendole o abrogandole*";
- la sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013 secondo cui, "*nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale "organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali", emanando provvedimenti qualificabili come "ordinanze emergenziali statali in deroga", ossia "misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad*

*assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro"*

PREMESSO, che

- a. a seguito di annoso e complesso contenzioso instaurato fin dal 2005 dalle diverse associazioni di categoria del settore e alcuni centri di riabilitazione, in ottemperanza della sentenza n. 740/2013 del Consiglio di Stato da ultima intervenuta che respinge il ricorso in appello della Regione Campania avverso l'annullamento della propria DGR n. 224/09 per effetto delle sentenze nn. 3230, 3231 e 3252 tutte del 2011, è stato adottato il DCA 81/2013, che ha fissato le tariffe per le prestazioni di riabilitazione estensiva ex art. 26 della Legge 833/78 per i trienni 2003/2005 e 2006/2008;
- b. il Ministero della Salute, di concerto col Ministero dell'Economia e Finanze, con atto prot. 476 del 24/12/2013 ha espresso parere non favorevole al decreto 81/2013;
- c. parallelamente, diverse strutture e i centri privati di riabilitazione ex art. 26 hanno adito il giudice ordinario per sentire condannare la Regione a corrispondere – a titolo di risarcimento danni - ai medesimi centri i conguagli tariffari dal 2003 in poi, nella maggiore misura da loro pretesa, oltre interessi e spese legali e, il tutto, anche oltre i tetti di spesa pro tempore vigenti, in conseguenza del ritardo nella fissazione delle tariffe per gli anni dal 2003 al 2008 e/o della maggiore misura di tali tariffe, pretesa dai centri privati;
- d. con nota del Sub Commissario ad Acta prot. 841/C del 18 febbraio 2014 è stato individuato un gruppo di lavoro composto da personale regionale e personale dell'AGENAS, al fine di predisporre proposta di provvedimenti di definizione provvisoria e definitiva delle tariffe regionali di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 e tariffe sociosanitarie in RSA e Centri Diurni, in seguito e in coerenza con le indicazioni del parere ministeriale citato e sempre con l'intendimento di applicare le determinazioni del Giudice Amministrativo;
- e. il primo prodotto elaborato dal Gruppo di lavoro ha consentito l'adozione del Decreto Commissariale n. 22 del 5/5/2014 che ha determinato provvisoriamente, le tariffe di riabilitazione estensiva ex art. 26 per il periodo dal 1.1.2014. La tariffa fissata con il DCA n. 22 del 5/5/2014 si basa essenzialmente sullo studio condotto dal gruppo di lavoro sui dati di n. 101 bilanci relativi all'anno 2012 corrispondenti ad altrettanti titolari di strutture convenzionate con il SSR per le prestazioni di riabilitazione in questione, e a n. 119 punti fisici, incrociati con i dati organizzativi e di attività per l'anno 2012 dei medesimi titolari (fonte ARSAN);
- f. la Sentenza del TAR Campania n. 4460 del 4 agosto 2014 sul ricorso per l'ottemperanza al giudicato formatosi sulla sentenza del TAR Campania, Napoli, n. 3252 del 20/6/2011, confermata con decisione n. 740 del 11/2/2013 del Consiglio di Stato, accoglie il ricorso e ordina al commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro di concludere, entro il termine del 31 dicembre 2014, il procedimento per l'adozione del provvedimento definitivo di determinazione delle tariffe di riabilitazione estensiva per il periodo compreso tra il 2003 e il 2008, tenendo conto delle indicazioni risultanti dall'istruttoria eseguita nel corso del giudizio di ottemperanza, comunicate con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali protocollo 32/0007723/MA002.A001 in data 9 aprile 2014, applicando, altresì, retroattivamente, i criteri già seguiti per la definizione delle nuove tariffe, a decorrere dal 1 gennaio 2014, di cui al decreto commissariale n. 22 del 2014. Tale sentenza pertanto sostiene la metodologia adottata per il DCA 22/2014 e su questa linea il gruppo regionale ha proseguito il lavoro di analisi;
- g. a conclusione del procedimento di rilevazione diretta dei dati di contabilità analitica utili alla individuazione puntuale dei costi standard di produzione e di quote standard di costi generali, nonché alla determinazione del costo del personale calcolato analiticamente, si è giunti alla determinazione definitiva delle tariffe applicabili dal 1/1/14 con l'adozione del DCA n. 89 del 11/8/14 che ancora non ottemperava a quanto disposto dalla sentenza del Consiglio di Stato 740/2013.
- h. la necessità di adottare il successivo DCA 153 del 29/12/2014, che segue la medesima

metodologia del DCA 22/2014 e dell'89/2014 per cui i Ministeri si erano già espressi favorevolmente, risponde a 3 esigenze: a) rettificare e migliorare le tariffe esclusivamente per i setting residenziale e semiresidenziale del DCA 89/2014, riparando all'omissione nel calcolo del costo del personale dell'Imposta regionale per le attività produttive (IRAP) sostenute dalle imprese; b) determinare tariffe anche per il periodo dal 2009 al 2013, come richiesto dai Ministeri, che avrebbero consentito - in ottemperanza a quanto richiesto dalla sentenza n. 4460/2014 che ordinava al commissario ad acta di concludere, entro il termine del 31 dicembre 2014 - di fissare anche le tariffe per il periodo 2003/2008.

- i. a partire dalle tariffe determinate con il DCA n. 153/14 e sulla base delle sentenze sopra riportate, l'Amministrazione ha ottemperato alla sentenza del Consiglio di Stato n. 740/2013 adottando il DCA 154/2014 con cui sono state determinate le tariffe per il periodo pregresso - 2003/2005 e 2006/2008 - adottando una metodologia a ritroso che: a) ha preso a base per il calcolo del costo del personale i CCNL AIAS, AIOP/ARIS e ANFFAS vigenti nel triennio 2003/2005 e dei CCNL AIAS, AIOP/ARIS e ANFFAS vigenti nel triennio 2006/2008; b) per i costi diversi da quelli del personale come quantificati per la determinazione delle tariffe 2009/2013 di cui al DCA 153/2014, ha operato una deflazione utilizzando il tasso ufficiale di inflazione calcolato dall'ISTAT (indice FOI, indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, che misura la variazione nel tempo dei prezzi al dettaglio, dei beni e servizi correntemente acquistati dalle famiglie di lavoratori dipendenti).
- j. i ministeri dell'Economia e delle Finanze con parere n. 33 del 20 febbraio 2015 hanno preso atto di quanto determinato con i DCA 153 e 154/2014, senza nulla eccepire circa la determinazione tariffaria, limitandosi a richiedere una relazione descrittiva dell'impatto economico derivante;

CONSIDERATO altresì che,

- a. anche a seguito dell'adozione dei DCA 153/2014 e 154/2014, si è instaurato un copioso contenzioso con la richiesta di annullamento da parte di centri di riabilitazione e Associazioni di categoria, dei decreti del Commissario ad Acta sopra citati per presunti vizi di legittimità, per elusione del giudicato e mancata ottemperanza di quanto disposto dalla sentenza del Consiglio di Stato n. 740/2013;
- b. al fine di concludere il contenzioso e l'incertezza tariffaria, su richiesta delle Associazioni di Categoria, si è costituito presso la Presidenza della Regione Campania un tavolo di confronto per discutere sulle problematiche specifiche del settore della riabilitazione e addivenire ad un'intesa che potesse comporre il contenzioso in merito alle tariffe di riabilitazione estensiva per i periodi 2003-2005, 2006-2008 e 2009-214, nonché alla rivalutazione delle tariffe a partire dal 1 gennaio 2015;
- c. che in data 29 aprile 2015, a seguito di numerosi incontri, è stato sottoscritto un'intesa ai fini di un accordo transattivo che previa rivisitazione delle tariffe per i periodi 2003-2005, 2006-2008 e 2009-2014, e rivalutazione delle tariffe dal 2015, prevedesse da parte della Regione il riconoscimento dei conguagli tariffari per gli anni in questione e l'incremento dei limiti di spesa per l'anno 2014 (e 2015 in ratei mensili, fino alla riconversione dei posti letto accreditati per prestazioni in eccesso) per le ASL che, per effetto del DCA 90/2014, avevano subito un maggiore abbattimento rispetto all'anno precedente a fronte della rinuncia integrale al contenzioso relativo alle tariffe e ai tetti di spesa per la macroarea Riabilitazione;
- d. l'Avvocatura Distrettuale dello Stato, chiamata ad esprimersi in merito, con prot. N. 64865-P del 26/5/2015 ha chiesto una serie di verifiche confermate dei Ministeri affiancanti e ulteriore approfondimento istruttorio, in particolare con riferimento alle ragioni di convenienza dell'accordo e la più precisa quantificazione dell'impatto economico per meglio evidenziare, a fronte della fetta di contenzioso che sopravviverebbe, le concrete ragioni di convenienza per l'Amministrazione di addivenire a tale composizione transattiva;
- e. che il Decreto Commissariale n. 49 del 27 maggio 2015 ha approvato l'accordo transattivo firmato in data 29 aprile 2015 subordinandone l'efficacia al parere favorevole dei Ministeri affiancanti sulla base anche della relazione illustrativa, da allegare al Decreto stesso in fase

di invio ai Ministeri affiancanti, contenente l'approfondimento istruttorio prospettato dall'Avvocatura Distrettuale;

#### PRESO ATTO

- a. della sentenza del TAR Campania n. 3000 del 29 giugno 2015 sul ricorso promosso dall'AIAS e altre strutture di riabilitazione in relazione al DCA 153/2014 per presunta elusione del giudicato di cui alla sentenza del Consiglio di Stato n. 740/2013 (contenzioso sulla determinazione tariffe riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78 per gli anni dal 2003 al 2008) che ha rigettato il ricorso "riconoscendo la correttezza del metodo di calcolo utilizzato per la determinazione delle tariffe";
- b. della nota prot. 120/C del 1/7/2015 con la quale la struttura Commissariale inviava al Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti dei LEA la relazione contenente l'approfondimento istruttorio prospettato dall'Avvocatura Distrettuale a corredo del Decreto Commissariale n. 49/2015
- c. che il tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti LEA nella seduta del 30 luglio 2015 ha evidenziato la necessità di acquisire da parte della struttura commissariale il parere definitivo dell'Avvocatura Distrettuale dello Stato ed i chiarimenti relativi agli effetti economici attesi dalla transazione.
- d. del parere prot. 101211-P del 2/9/2015 con cui l'Avvocatura dello Stato ritiene che gli approfondimenti istruttori pervenuti non consentono di esprimere – in linea legale – un giudizio definitivo in senso favorevole al recepimento dell'accordo transattivo;
- e. del verbale del 5/11/2015 con il quale il Tavolo di Verifica degli Adempimenti Regionali ed il Comitato Permanente per la Verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria in merito all'accordo transattivo di cui al DCA 49/2015 prendono atto "*delle valutazioni espresse dall'Avvocatura distrettuale dello Stato che condividono e fanno proprie anche per quanto di competenza di questi Tavoli .... Restano pertanto in attesa dei conseguenti provvedimenti che dovranno essere assunti in coerenza con i pareri negativi espressi dall'Avvocatura e da questi Tavoli*";
- f. delle note n. 3087 del 6/8/15 indirizzate ai Direttori generali delle ASL, e n. 4089 del 12/11/15 indirizzata alle associazioni di categoria e ai Direttori generali e commissari straordinari delle ASL, con le quali tra l'altro si ricordava che l'efficacia delle previsioni del Dca n. 49/2015 è subordinata ai pareri favorevoli dell'Avvocatura dello Stato e dei Ministeri affiancanti, e che pertanto rimanevano vigenti le tariffe determinate con i DCA nn. 153/2014 e 154/2014, nonché i limiti di spesa stabiliti dal decreto commissariale n. 90/2014 riguardo alle prestazioni di riabilitazione ex art. 26 della legge 833/78;
- g. della nota n. 3597 del 5/10/15 con cui il Sub Commissario ad acta comunicava ai ministeri affiancanti che si sarebbe sottoposto l'intera questione al nuovo Commissario ad acta, in *considerazione del tenore del parere dell'Avvocatura dello Stato prot. 101211-P del 2/9/2015*;

RITENUTO, PERTANTO, alla luce dei Pareri dell'Avvocatura dello Stato, nonché dei Ministeri affiancanti, di

- a. dare atto della definitiva inefficacia *dell'Accordo transattivo di cui al verbale del 29 aprile 2015 sottoscritto dai rappresentanti della Regione Campania e dalla Struttura Commissariale con le Organizzazioni di categoria delle strutture che erogano prestazioni sanitarie di riabilitazione ex art. 26 della Legge 833/78* di cui al decreto del Commissario ad Acta n. 49 del 27 maggio 2015;
- b. di dare atto che allo stato rimangono in vigore le tariffe determinate con i Decreti del Commissario ad Acta nn. 153 e 154 del 2014;
- c. di dare atto che per gli esercizi 2014 e 2015 (e 2016, fino a nuova disposizione) rimangono in vigore i limiti di spesa stabiliti dal decreto commissariale n. 90/2014, come modificato ed integrato dai decreti commissariali n. 155 del 29 dicembre 2014 e n. 53 del 29 maggio 2015;

- a. che tale precisazione interviene a maggiore chiarimento di quanto stabilito nella Sezione IV del decreto commissariale n. 8 del 16 febbraio 2016, pubblicato sul BURC n. 12 del 22/2/2016;

**DATO ATTO**

- a. che il presente decreto viene trasmesso al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze;
- b. che con successivi provvedimenti, potranno essere recepite eventuali prescrizioni, che dovessero pervenire dai suddetti Ministeri;

**VISTI**

- a. il Dlgs n. 502 del 30 dicembre 1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e ss.mm.ii.;
- b. il D.Lgs. n. 229 del 19/06/1999 - Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario nazionale a norma dell'art 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419
- c. il DPCM 29 novembre 2001 Definizione dei livelli essenziali di assistenza;
- d. la DGRC 3958 del 7 agosto 2001 "Definizione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'autorizzazione alla realizzazione ed all'esercizio delle attività sanitarie e socio - sanitarie delle strutture pubbliche e private della Regione Campania - Approvazione delle procedure di autorizzazione.
- e. la DGRC n. 7301 - del 31 dicembre 2001 di integrazione alla DGRC 3958/2001;
- f. Regolamento n. 1 del 22 giugno 2007 recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale;

per tutto quanto sopra esposto in premessa e che qui si intende integralmente riportato

**DECRETA**

1. Di prendere atto del parere non favorevole, obbligatorio e vincolante per le transazioni, espresso dall'Avvocatura dello Stato con nota prot. 101211-P del 2/9/2015 in merito all'accordo transattivo approvato dal DCA n. 49/2015.
2. Di prendere atto del parere negativo espresso congiuntamente nel verbale del 5 novembre 2015 dal Tavolo di Verifica degli Adempimenti Regionali e dal Comitato Permanente per la Verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria in ordine al medesimo accordo transattivo approvato dal DCA n. 49/2015.
3. Di dare atto, pertanto, della definitiva inefficacia *dell'Accordo transattivo di cui al verbale del 29 aprile 2015 sottoscritto dai rappresentanti della Regione Campania e dalla Struttura Commissariale con le Organizzazioni di categoria delle strutture che erogano prestazioni sanitarie di riabilitazione ex art. 26 della Legge 833/78* di cui al decreto del Commissario ad Acta n. 49 del 27 maggio 2015.
4. Di dare atto che allo stato rimangono in vigore le tariffe determinate con i Decreti del Commissario ad Acta nn. 153 e 154 del 2014.
5. Di precisare che per gli esercizi 2014 e 2015 (e 2016, fino a nuova disposizione) rimangono in vigore i limiti di spesa stabiliti dal decreto commissariale n. 90/2014, come modificato ed integrato dai decreti commissariali n. 155 del 29 dicembre 2014 e n. 53 del 29 maggio 2015. Tale precisazione interviene a maggiore chiarimento di quanto stabilito nella Sezione IV del decreto commissariale n. 8 del 16 febbraio 2016, pubblicato sul BURC n. 12 del 22/2/2016.
6. Di trasmettere il presente Decreto al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze, precisando che con successivi atti, potranno essere recepite eventuali prescrizioni, che dovessero pervenire dai suddetti Ministeri.

7. Di trasmettere il presente provvedimento, per quanto di competenza, alle Aziende Sanitarie Locali, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute, alla U.O.D. Interventi socio-sanitari, alla U.O.D. Governo economico finanziario, al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale ed alla U.O.D. Bollettino Ufficiale per la pubblicazione, nonché per gli adempimenti di pubblicità e trasparenza previsti dagli artt. 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Dirigente UOD 05  
Interventi Socio Sanitari  
dr.ssa Marina Rinaldi

Il Dirigente UOD 14 G.E.F.  
dr. G F. Ghidelli

Il Direttore Generale f.f.  
Avv. Antonio Postiglione

Il Sub Commissario ad Acta  
Dr. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta  
Dr. Joseph Polimeni