



Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale CN2 "Alba - Bra"

i:\delibere\delibere da pubblicare\delib2013\J298.doc

D e t e r m i n a z i o n e D i r e t t o r i a l e

NUMERO GENERALE	CODICE PROPOSTA				DATA
	BUDGET	ADOTT.	ANNO	PROGR.	
1298	CPD	DIG	13	0082	20 NOVEMBRE 2013

O G G E T T O : RECEPIMENTO DELL'ACCORDO INTEGRATIVO AZIENDALE (A.I.A.) PER LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE.

I L D I R E T T O R E G E N E R A L E

Premesso che la norma finale n. 1 dell'Accordo Integrativo Regionale per la Continuità Assistenziale, di cui alla D.G.R. n. 37-5285 del 29 gennaio 2013, prevede che le Aziende redigano gli Accordi Integrativi Aziendali per la Continuità Assistenziale secondo le nuove norme;

Considerato che la trattativa a livello aziendale si è svolta ed articolata con l'Organizzazione Sindacale di categoria FIMMG., che è stato firmatario sia dell'Accordo Collettivo Nazionale che di quello Integrativo Regionale e che è stato l'unico sindacato di categoria firmatario ad aver presentato una Bozza di Accordo convenzionale decentrato;

Atteso che in data 4 novembre 2013 tra l'Organizzazione Sindacale di categoria FIMMG e la Direzione Generale dell'ASLCN2 è stato sottoscritto l'Accordo Integrativo Aziendale (A.I.A.) per la Continuità Assistenziale;

Acquisito il parere emesso dal Comitato Aziendale, di cui all'art. 23 dell'A.C.N per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale del 29 luglio 2009 e s.m.i., nella seduta tenutasi in data 20/11/2013;

Ritenuto opportuno di dover recepire formalmente detto Accordo - allegato alla presente determinazione per farne parte integrante e sostanziale - al fine di darne puntuale applicazione;

Su proposta conforme e congiunta del Direttore della S.O.C. Amministrazione del Personale, dott. Franco Cane, e del Direttore della S.O.C. Cure Primarie e Domiciliari, dott.ssa Patrizia Corradini;

Acquisito il parere favorevole, per quanto di competenza, dei Direttori Amministrativo e Sanitario (ex art. 3, comma 1-quinquies, D.Lg.vo 30.12.92, n. 502 e s.m.i.);

D E T E R M I N A

- di recepire integralmente, al fine di darne puntuale applicazione, l'Accordo Integrativo Aziendale per la Continuità Assistenziale, che è stato sottoscritto in data 4 novembre 2013 tra l'Organizzazione Sindacale di categoria FIMMG e la Direzione Generale dell'ASLCN2, allegato alla presente determinazione per farne parte integrante e sostanziale;

Segue determinazione n. 1298/CPD/DIG/13/0082 del 20 NOVEMBRE 2013

- di dare atto che per l'attuazione del predetto Accordo non sono previste risorse aggiuntive rispetto a quelle già assegnate dai vigenti ACN ed AIR per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale;
- di trasmettere la presente determinazione alla S.O.C. Amministrazione del Personale, cui compete il trattamento economico dei medici di medicina generale;
- di dichiarare la presente determinazione immediatamente esecutiva ai sensi dell'art. 3, comma 2 della Legge Regionale 30 giugno 1992, n. 31 e s.m.i..

Letto, approvato e sottoscritto.

IL DIRETTORE GENERALE
Francesco MORABITO
F.TO MORABITO

Sottoscrizione per conferma del parere richiamato nel contesto della determinazione:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Gianfranco CASSISSA
F.TO CASSISSA

IL DIRETTORE SANITARIO
Paolo TOFANINI
F.TO TOFANINI

Sottoscrizione dei proponenti:

**IL DIRETTORE DELLA S.O.C.
AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE**
Franco CANE
F.TO CANE

**IL DIRETTORE DELLA S.O.C.
CURE PRIMARIE E DOMICILIARI**
Patrizia CORRADINI
F.TO CORRADINI

Allegato:

- *Accordo Integrativo Aziendale per la Continuità Assistenziale.*

Archivio:IV.4.1.6

TR/mm

Segue determinazione n. 1298/CPD/DIG/13/0082 del 20 NOVEMBRE 2013

ACCORDO AZIENDALE PER LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

Art 1 – Tipologia degli incarichi attribuibili

1. Incarichi a tempo indeterminato, a norma dell'art. 63 del vigente ACN e degli articoli 1, 2 dell'AIR del 29/1/2013.
2. Incarichi a tempo determinato, a norma dell'art. 70 del vigente ACN e degli articoli 1, 3 dell'AIR del 29/1/2013.

Art 2 – Attribuzione degli incarichi a tempo indeterminato

1. Gli incarichi a tempo indeterminato devono essere attribuiti entro il più breve tempo possibile dalla pubblicazione sul RURP delle ore vacanti.
2. Qualora, dopo aver espletato tutte le procedure previste dall'art. 63 del vigente ACN (cioè dopo la pubblicazione delle ore vacanti e l'assegnazione degli incarichi a tempo indeterminato) non fosse possibile garantire il servizio con l'assegnazione di incarichi a tempo indeterminato di 24 ore l'ASL impone - o consente previa formale richiesta - ai Medici titolari in servizio con contratto a 24 ore settimanali e in seguito ai Medici con contratto a tempo determinato in possesso di diploma di formazione specifica o equipollenti l'estensione a 38 ore settimanali.
3. Una volta espletate le procedure di cui al comma 2 del presente articolo l'ASL consente, ai Medici titolari di doppio incarico di Assistenza Primaria e di Continuità Assistenziale, di ciascuna sede o ambito, che ne facciano richiesta, di mantenere l'incarico di C.A. a 38 ore settimanali fino al raggiungimento di 350 scelte, a 24 ore settimanali sino al raggiungimento di 900 scelte ed a 12 ore settimanali fino al raggiungimento di 1200 scelte, sospendendo la possibilità di svolgere l'attività libero-professionale strutturata, prevista dall'art. 65 comma 10 del vigente ACN, fatti salvi i rapporti già in atto alla stipula dell'AIR del 29/01/13.
4. L'incarico di continuità assistenziale per i medici con doppio incarico in deroga, assegnato secondo i massimali previsti dal presente accordo, decade:
 - Nel caso in cui venga reperito un medico in possesso dei requisiti richiesti per la copertura delle ore vacanti.
 - Sei mesi dopo il superamento del limite di 900 scelte qualora il medico non opti per la riduzione dell'incarico a 12 ore settimanali
 - Sei mesi dopo il superamento del limite di 1200 scelte
5. Qualora gli incarichi a tempo indeterminato risultassero in esubero rispetto alle ore necessarie per garantire il servizio avendo Medici titolari a 38 ore con un unico contratto e Medici titolari con doppio incarico (in deroga secondo quanto stabilito dall'art 2 dell' AIR del 29/01/2013) al fine di garantire ai Medici con un unico incarico il contratto a 38 h si procederà alla cessazione del doppio incarico in deroga.
6. Nel caso in cui vi siano più Medici con doppio incarico si procederà alla cessazione di quello che ha più assistiti e, a pari punteggio, di quello che è da più tempo in deroga.



1

Segue determinazione n. 1298/CPD/DIG/13/0082 del 20 NOVEMBRE 2013

Art 3 – Attribuzione degli incarichi a tempo determinato

1. Nel caso in cui non fosse possibile garantire il servizio con soli incarichi a tempo indeterminato, l'ASL conferisce incarichi a tempo determinato.
2. Ogni anno, entro il 15 gennaio e comunque ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità, dovrà essere pubblicato sul BURP un avviso per la formazione di una graduatoria di medici disponibili alla copertura degli incarichi vacanti.
3. La graduatoria verrà stilata entro il 15 marzo successivo secondo i criteri stabiliti dall'AIR del 29/1/2013, prevedendo un punteggio aggiuntivo di 5 punti per ogni anno di attività prestata nell'ASLCN2 come medico di Continuità Assistenziale.
4. Gli incarichi, fatte salve eventuali necessità di anticipo, partiranno dal 1° maggio di ogni anno e avranno durata di dodici mesi.
5. La graduatoria di disponibilità stilata ha come finalità l'integrazione dell'organico attivo nei seguenti casi:
 - Dimissioni di un medico incaricato
 - Insorgenza di incompatibilità di un medico incaricato
 - Interruzione del rapporto con un medico incaricato a seguito di provvedimenti disciplinari.
6. La graduatoria è costituita da 4 sezioni, formate dalle seguenti tipologie di medici:
 - a) medici in possesso dei requisiti per l'iscrizione alla graduatoria regionale (medici con diploma di formazione specifica in medicina generale o equipollenti abilitati entro il 31/12/1994)
 - b) medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale
 - c) medici non inclusi nelle categorie a, b, d
 - d) medici frequentanti un corso di specializzazione universitaria
7. Gli incarichi a tempo determinato vengono assegnati, scorrendo nell'ordine le 4 sezioni, per la durata di dodici mesi e sono rinnovabili, salvo nel caso in cui a carico del medico risulti crociata, con le procedure previste dall'art. 30 dell'ACN vigente, una sanzione disciplinare superiore al "richiamo verbale".
8. Il medico che accetta o rinuncia all'incarico a tempo determinato viene cancellato dalla graduatoria di disponibilità aziendale.
9. In caso di posto vacante in una postazione, lo stesso verrà assegnato prioritariamente a chi fra i medici già titolari di incarico ha presentato domanda di trasferimento per quella postazione, seguendo l'ordine cronologico di presentazione della domanda al protocollo e con precedenza per i titolari di incarico a tempo indeterminato. In caso di rinuncia la domanda di trasferimento decede.
10. Qualora non ci siano domande di trasferimento, il posto vacante viene proposto mediante PEC al primo avente diritto presente nella graduatoria di disponibilità, che deve – a pena di decadenza – comunicare l'accettazione entro sette giorni dalla data di invio della stessa.
11. La sede di postazione di servizio verrà assegnata tenendo conto delle necessità aziendali di copertura del servizio stesso. I medici possono essere chiamati a svolgere i turni in tutte le sedi aziendali.

2

Segue determinazione n. 1298/CPD/DIG/13/0082 del 20 NOVEMBRE 2013

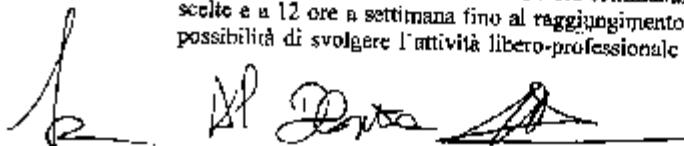
12. Nel caso in cui si convenzionino uno o più titolari perde il posto l'ultimo assunto in ordine cronologico, con diritto di precedenza ad essere riassunto al primo posto che si renderà vacante.
13. Il medico con incarico provvisorio ha diritto ad una sospensione dal lavoro per motivi di studio per un massimo di 60 giorni all'anno, previa autorizzazione.

Art 4 – Recesso degli incarichi e sopraggiunta incompatibilità

1. Il medico che intende recedere dall'incarico, ai sensi dell'art. 19 comma 1 punto c dell'ACN vigente, deve inviare comunicazione all'ASI, 30 giorni prima in caso di trasferimento e 60 giorni in tutti gli altri casi. In caso di violazione di questo termine si attiva la procedura prevista dall'art. 30 dell'ACN.
2. Qualora il medico comunichi una sopraggiunta incompatibilità, il rapporto convenzionale cessa automaticamente.
3. L'incarico viene comunque revocato a seguito di accertata incompatibilità.
4. L'incarico annuale a tempo determinato può essere in ogni tempo revocato - ed in tal caso perde il posto l'ultimo assunto in ordine cronologico, con diritto di precedenza ad essere riassunto al primo posto che si renderà vacante - nei seguenti casi:
 - a) a seguito dell'inscrimento di medici aventi diritto ad incarichi a tempo indeterminato;
 - b) a seguito di incremento a 38 ore del massimale orario individuale nei casi disciplinati dall'art. 2, comma 2, del presente Accordo;
 - c) in caso di variazione dell'organizzazione aziendale della Continuità Assistenziale.
5. Il medico, entro 15 giorni dalla cessazione del suo incarico, deve restituire al Servizio preposto i ricettari inutilizzati, il timbro, le chiavi della sede ed eventuale altro materiale ricevuto dall'Azienda.

Art 5 – Compatibilità

1. Ai sensi dell'art. 5 dell'AIR del 29/01/13, è compatibile l'incarico di Continuità Assistenziale a 24 ore in presenza di ulteriori 21 ore di attività libero-professionale strutturata e a 38 ore in presenza di ulteriori 7 ore di attività libero-professionale strutturata. È consentita l'attività libero-professionale esercitata presso strutture convaccionate con il SSN.
2. Qualora una volta espletate le procedure di cui al comma 2 art. 2 del presente accordo non fosse possibile garantire il servizio:
 - a) Il medico titolare di incarico di Continuità Assistenziale e di Assistenza Primaria potrà mantenere l'incarico di CA a 38 ore settimanali fino al raggiungimento di 350 scelte sospendendo la possibilità di svolgere l'attività libero-professionale strutturata, prevista dall'art. 65 comma 10 del vigente ACN, fatti salvi i rapporti già in atto alla stipula dell'AIR del 29/01/13.
 - b) Il medico titolare di incarico di Continuità Assistenziale e di Assistenza Primaria potrà mantenere l'incarico di CA a 24 ore settimanali fino al raggiungimento di 900 scelte e a 12 ore a settimana fino al raggiungimento di 1200 scelte, sospendendo la possibilità di svolgere l'attività libero-professionale strutturata, prevista dall'art. 65



3

Segue determinazione n. 1298/CPD/DIG/13/0082 del 20 NOVEMBRE 2013

comma 10 del vigente ACN, fatti salvi i rapporti già in atto alla stipula dell'AIR del 29/01/13.

3. L'assegnazione di incarichi provvisori di Assistenza Primaria fino a 900 assistiti è compatibile con un incarico di CA a 24 ore settimanali, per incarichi fino a 1200 assistiti il medico dovrà optare per la riduzione a 12 ore settimanali. Nel caso in cui ad un medico di CA, sia con incarico a tempo indeterminato che a tempo determinato, venga offerto un incarico provvisorio di assistenza primaria con oltre 1200 assistiti dovrà recedere dall'incarico di CA. Solo nel caso in cui, dopo aver interpellato tutti i medici secondo l'ordine della graduatoria aziendale per l'assegnazione di incarichi provvisori di assistenza primaria, nessuno abbia accettato l'incarico, il medico di CA avrà la possibilità di essere sospeso e reintegrato nel servizio di CA al termine dell'incarico provvisorio di assistenza primaria.
4. Il medico è tenuto a comunicare all'Azienda - entro un termine non superiore ai quindici giorni - ogni eventuale variazione che intervenga nelle notizie fornite con l'autocertificazione informativa, di cui all'allegato L dell'ACN vigente. In caso di violazione di questo termine si attiva la procedura prevista dall'art. 30 dell'ACN.

Art 6 – Riorganizzazione aziendale e conseguente rapporto Ottimale

Sulla base dei dati di attività di Continuità Assistenziale, si individuano su tutto il territorio aziendale 5 postazioni: Alba, Bra, Canale, Cortemilia e Santo Stefano Belbo. Gli ambiti territoriali facenti capo a ciascuna delle cinque postazioni sono riportati nella tavola allegata al presente Accordo. Premesso che, con D.G.R. n. 37-5285 del 29 gennaio 2013, il rapporto ottimale determinato dalla Regione Piemonte per l'ASL CN2 è di 1 medico ogni 5000 abitanti residenti e tenuto, contestualmente, conto delle disposizioni regionali vigenti sui tetti di spesa, si riportano di seguito per ogni postazione i numeri di turni settimanali - fatti salvi i prefestivi ed i festivi infrasettimanali- che verranno programmati:

1. Alba – 10 notturni +2 prefestivi + 2 festivi;
2. Bra – 10 notturni -2 prefestivi + 2 festivi;
3. Canale – 7 notturni +1 prefestivo – 1 festivo;
4. Cortemilia – 7 notturni +1 prefestivo – 1 festivo;
5. S. Stefano Belbo – 7 notturni +1 prefestivo + 1 festivo.

Si concorda, inoltre, di prevedere la possibilità di programmare ulteriori turni, fino ad un massimo di 50 all'anno, per potenziare il servizio in periodi di particolare impegno assistenziale.

La riorganizzazione aziendale verrà adottata dal 1° dicembre 2013.

Le parti si riservano di valutare entro il 30/06/2014 - sulla base dei dati di attività ed in coerenza con le vigenti disposizioni regionali sui rapporti ottimali e sui tetti di spesa - la funzionalità operativa della nuova organizzazione aziendale.

In considerazione della visibilità difficoltosa, specialmente nei mesi invernali per la presenza di neve o ghiaccio, la vettura di servizio in uso nella sede di Cortemilia dovrà essere "4x4".

Art 7 – Tutela della maternità

1. Il medico di continuità assistenziale ha facoltà di sospendere la propria attività professionale secondo quanto previsto dall'art. 18 del vigente ACN, che è norma di carattere generale e quindi valida anche per il MCA.
2. Il medico di continuità assistenziale in gravidanza può non sospendere la propria attività professionale, consapevole di aver diritto - previa specifica richiesta scritta - ad agevolazioni di tipo organizzativo (quali l'estensione del lavoro notturno. La riduzione dei

Segue determinazione n. 1298/CPD/DIG/13/0082 del 20 NOVEMBRE 2013

mente ore complessivo, i turni presso altre sedi se in accordo con i colleghi, etc.), di dover svolgere ogni altra funzione prevista dalle convenzioni; di essere unico responsabile di ogni eventuale conseguenza derivante dallo svolgimento dell'attività professionale fatto salvo il dolo o la colpa a carico di terzi.

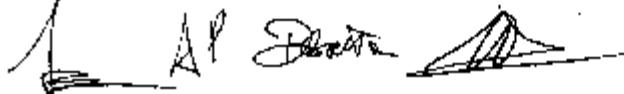
3. Il medico di continuità assistenziale in gravidanza, qualora intenda astenersi dal servizio in tutto o in parte del periodo previsto come obbligatorio per i lavoratori dipendenti ("2+3" oppure "1-4") come da art. 18 ACN vigente, deve comunicarlo formalmente all'Azienda in tempo utile. L'Azienda per tale periodo conserva il posto e provvede alla sostituzione. Qualora, poi, il medico di continuità assistenziale intenda usufruire fino al massimo di 12 mesi di età del bambino di una riduzione parziale del monte ore settimanale per allattamento, deve comunicarlo all'Azienda con 30 giorni di preavviso.

Art 8 – Organizzazione del lavoro

1. I turni dovranno essere attribuiti ai medici incaricati in conformità al massimale settimanale individuale e nel rispetto di un'equa distribuzione dei turni notturni, pre-festivi e festivi e precisamente:

Monte-ore	Nr. Turni
38/ore settimanali	fino a 13 turni/mese
24/ore settimanali	fino a 9 turni/mese
Specializzandi	fino a 5 turni/mese

2. A decorrere dal 2014, la somma delle ore consecutive lavorate non può superare le 12 ore. Il superamento di tale limite, senza giustificato motivo, comporterà l'avvio di un procedimento disciplinare.
3. I medici potranno proporre direttamente il prospetto dei turni mensili relativo alla sede di riferimento. Tale prospetto dovrà tassativamente pervenire all'Ufficio preposto entro il 10 del mese. L'Azienda, una volta vagliati ed approvati i prospetti delle singole postazioni, provvederà a stilare un prospetto ufficiale facendolo pervenire ai medici entro il 25 del mese.
4. L'A.S.L. si riserva la facoltà di assegnare d'ufficio i turni nel caso in cui le proposte non pervenissero entro il 10 del mese, fossero incomplete o non rispondenti ai criteri di cui ai commi 1 e 2 del presente articolo.
5. Il prospetto mensile dei turni inviato al singolo medico costituisce un ordine di servizio dell'A.S.L., la cui esecuzione il medico è tenuto scrupolosamente ad osservare, limitando eventuali variazioni a casi di estrema eccezionalità.
6. Il medico titolare di turno attivo, che si trova nell'impossibilità di svolgere il proprio turno può scambiarlo o cederlo prioritariamente con un medico della stessa postazione; se ciò risultasse impossibile, con un altro medico comunque operante nell'Azienda. La cessione di turni può avvenire occasionalmente ed in situazioni di comprovata necessità che rendono impossibile lo scambio e non deve in ogni caso determinare la riduzione del monte orario medio individuale su base semestrale. Il mancato rispetto di tale limite comporterà l'avvio di un procedimento disciplinare.
7. I medici potranno scambiarsi tra loro i turni assegnati nel rispetto dei criteri di cui sopra, tenuto conto della regolarità del Servizio e senza creare disservizi, dandone preventiva comunicazione all'A.S.L.



5

Segue determinazione n. 1298/CPD/DIG/13/0082 del 20 NOVEMBRE 2013

8. Il medico è responsabile dell'effettuazione del turno assegnato e quindi deve sempre assicurarsi che l'eventuale scambio o sostituzione di turno abbia buon esito.
9. Il medico in servizio attivo deve essere presente fino all'arrivo del medico che continua il servizio.
10. Qualora fosse impossibile provvedere alla copertura del turno, il medico titolare del turno attivo informa con congruo anticipo il Dirigente Medico responsabile del Servizio che attuerà i provvedimenti organizzativi ritenuti opportuni.

Art 9 – Referente di sede

Per ogni sede di Continuità Assistenziale sarà individuato tra i medici afferenti alla sede stessa, su proposta dei medici stessi, un Referente di sede con i seguenti compiti:

- raccordo con il responsabile del servizio e col personale amministrativo aziendale;
- verifica e controllo di attrezzatura, arredi, materiale vario di pertinenza della sede.

Art 10 – UCAD

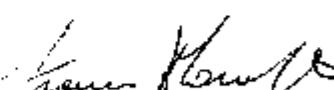
In applicazione dell'art. 11 dell'AIR MG 2006, per ogni distretto il Direttore di Distretto propone a un medico di Continuità Assistenziale, preferibilmente titolare, la partecipazione all'UCAD, finalizzata al miglioramento della continuità delle cure con gli altri servizi del distretto. Tale medico avrà anche funzioni di coordinamento dei medici di Continuità Assistenziale del Distretto. La nomina del medico viene formalizzata dal Comitato d'Azienda quando ne riceve comunicazione.

Art 11 – Norme transitorie

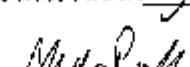
Al fine di garantire la continuità del servizio ed evitare inutili avvicendamenti gli incarichi a tempo determinato in vigore al momento della stipula dell'Accordo sono da considerarsi rinnovabili.

Per l'assegnazione di eventuali incarichi a tempo determinato entro la pubblicazione della prossima graduatoria aziendale del 2014 verrà utilizzata la graduatoria esistente e dotti incarichi garantiti da considerarsi rinnovabili.

Letto, approvato e sottoscritto. **ASL-B-A** 4/11/2013

Il Direttore Generale ASLCN2, dott.. Francesco MORABITO 

Il Segretario Prov.le FIMMG per la C.A., dott. Federico STROPPIANA 

Il Fiduciario FIMMG per la C.A., dott. Altilio PISELLI 

Il Fiduciario FIMMG per la C.A., Diego CASETTA 

Segue determinazione n. 1298/CPD/DIG/13/0082 del 20 NOVEMBRE 2013

<p>Invio al controllo della Giunta della Regione, ex art. 2, c. 1, L.R. 30 giugno 1992, n. 31 prot. n. _____ del _____, ricevuta dalla Regione in data _____ Richiesta chiarimenti da parte della Regione prot. n. _____ del _____ Risposta chiarimenti da parte della Regione con nota prot. n. _____ del _____, ricevuta dalla Regione in data _____ Provvedimento conclusivo del procedimento n. _____ del _____ <input type="checkbox"/> declaratorio di nullità o decadenza <input type="checkbox"/> di annullamento o non approvazione <input type="checkbox"/> di approvazione</p>	<p>Invio al Collegio Sindacale Prot. n. _____ del _____ Invio alla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci: Prot. n. _____ del _____ CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE CONTABILE Si dichiara l'avvenuta registrazione contabile da parte della S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria Alba, li _____ IL FUNZIONARIO INCARICATO CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE Si certifica che la presente determinazione è stata posta in pubblicazione presso l'Albo Informatico dell'A.S.L. CN2 (ai sensi dell'art. 32, c. 1, L. 18/06/09 n. 69) il _____ per quindici giorni consecutivi IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i> F.TO BARACCO</p>
<p>C E R T I F I C A T O D I E S E C U T I V I T A ' Provvedimenti soggetti al controllo della Giunta della Regione Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il _____ <input type="checkbox"/> per decorrenza dei termini <input type="checkbox"/> per approvazione da parte della Giunta della Regione</p>	<p>Provvedimenti non soggetti al Controllo della Giunta della Regione Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il 20 NOVEMBRE 2013 <input checked="" type="checkbox"/> essendo immediatamente eseguibile <input type="checkbox"/> essendo trascorsi dieci giorni dalla pubblicazione (art. 3, comma 2, L.R. 30/06/92, n. 31 e s.m.i.) IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i> F.TO BARACCO</p>