



Regione Campania

Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DECRETO n. 98 del 11.08.2014

OGGETTO: Decreti Commissariali n. 49/2010 e n. 18/2013. Completamento riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale. Atti aziendali. AORN SAN GIUSEPPE MOSCATI di AVELLINO – Determinazioni.

PREMESSO:

che con deliberazione n. 460 del 20 marzo 2007 la Giunta regionale della Campania ha approvato il Piano di rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 23 luglio 2009 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 D.L. 1 ottobre 2007 n. 159, convertito con modificazioni dalla Legge 29 novembre 2007, n. 222;

che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 24 aprile 2010 il nuovo 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;

che con delibera del 3 marzo 2011 il Consiglio dei Ministri ha nominato il dott. Mario Morlacco ed il dott. Achille Coppola sub Commissari ad acta con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di rientro;

che con delibera del 23 marzo 2012 il Consiglio dei Ministri ha consolidato nella persona del sub commissario ad acta dott. Mario Morlacco i compiti in precedenza attribuiti al sub commissario dimissionario dott. Achille Coppola;

che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2013 il Prof. Ettore Cinque è stato nominato quale sub-commissario, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, con

riferimento a diverse azioni ed interventi, tra cui il completamento dell'assetto territoriale delle Aziende sanitarie anche mediante l'adozione dei nuovi atti aziendali;

VISTO:

il decreto commissariale n. 49 del 27 settembre 2010 avente ad oggetto *“riassetto della rete ospedaliera e territoriale, con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia”* ed il decreto commissariale n. 22 del 22 marzo 2011 di approvazione del *“Piano Sanitario Regionale 2011-2013”*, entrambi validati dai Ministeri affiancanti;

CONSIDERATO:

che con decreto commissariale n. 135 del 10 Ottobre 2012 sono stati forniti alle Aziende specifici indirizzi per la formulazione degli atti aziendali al fine di consentire alle stesse di adottare un modello di organizzazione omogeneo e conforme alla Pianificazione sanitaria regionale nonché agli obiettivi economici e di razionalizzazione del SSR previsti dai Programmi Operativi;

la necessità di allineare la normativa regionale alle disposizioni di cui alla legge n. 189 dell' 8 novembre 2012 di conversione del D.L. n. 158 del 13 settembre 2012, con decreto commissariale n. 6 del 14 Gennaio 2013 sono stati assegnati alle aziende sanitarie ulteriori indirizzi, anche con riferimento ai parametri *standards* per l'individuazione delle unità operative;

che con decreto commissariale n. 18 del 18 febbraio 2013, al fine di fornire alle direzioni aziendali un testo unico integrato di agevole fruizione, contenente il complesso degli indirizzi forniti alle aziende ed anche in recepimento delle osservazioni ministeriali, è stato integralmente sostituito l'allegato al decreto commissariale n. 6/2013;

che con decreto commissariale n. 34 del 24 febbraio 2013 è stato disposto il differimento del termine previsto per l'invio degli atti alla struttura commissariale di 45 giorni rispetto a quanto disposto dal decreto n. 6/2013 e con il medesimo decreto si è proceduto alla nomina del gruppo di lavoro per la valutazione della conformità degli atti aziendali alle Linee di indirizzo regionali;

CONSIDERATO, altresì:

che, ai sensi dell'art. 3, comma 1 bis, del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii., l'Atto aziendale costituisce lo strumento giuridico mediante il quale le aziende determinano la propria organizzazione ed il proprio funzionamento, delineando gli ambiti della propria autonomia gestionale ed amministrativa, nel rispetto dei principi e dei criteri emanati dalla Regione;

VISTE:

la delibera aziendale n. 782 del 29/10/2010 e la nota integrativa n. 151 del 22/03/11 di recepimento delle prescrizioni, con la quale l'Azienda Ospedaliera (di seguito A.O.) Moscati di Avellino ha adottato la propria pianificazione attuativa, approvata con decreto commissariale n. 79 del 15/12/11;

la delibera n. 427 del 14.06.2013 con la quale l' A.O. Moscati ha adottato il proprio Atto aziendale;

PRESO ATTO:

che in data 9.12.2013 prot. n. 6478/C, la Commissione ha trasmesso al Commissario ad Acta gli esiti delle proprie prime valutazioni, indicando i profili di non conformità;

che in data 17 dicembre 2013 - giusta convocazione del 9.12.2013 prot. n. 6480/C – è stato svolto un incontro istruttorio tra la parte delegata della Commissione di valutazione e la Direzione aziendale dell'A.O. Moscati;

che in data 4.02.2014 le risultanze dei lavori della Commissione sono state trasmesse alla struttura commissariale che, con nota prot. n. 0078725 di pari data, ha comunicato alla A.O. Moscati le prescrizioni alla delibera aziendale n. 427 del 14.06.2013 idonee a rendere la stessa conforme alle Linee guida regionali;

che in data 4 marzo 2014 con nota n. 0004255 è pervenuta nota aziendale integrativa dell'Atto aziendale in parziale recepimento delle indicazioni della Commissione;

che in data 17 marzo 2014 la Commissione, in seduta plenaria, si è riunita per l'esame dei documenti integrativi all'atto aziendale trasmessi dalla A.O. Moscati;

che in data 18 marzo 2014 è stato effettuato ulteriore incontro conclusivo tra la Commissione, in seduta plenaria, e la Direzione aziendale al fine di analizzare i residui profili di criticità in ordine all'Atto aziendale dell' A.O. Moscati così come risultante dalla delibera n. 427/2013 integrata con nota prot. n. 0004255/2014;

che, in esito all'istruttoria compiuta dalla Commissione di valutazione, l'Atto aziendale dell' A.O. Moscati appare conforme alle Linee guida regionali e alla normativa regionale e nazionale, fatto salvo il recepimento delle prescrizioni di cui all'Allegato **1**, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

che, in conseguenza, la configurazione per discipline e posti letto, idonea a rendere l'atto aziendale conforme alle Linee Guida regionali, è quella descritta nell'allegato **2**, insieme con l' organigramma sintetico riepilogativo secondo lo schema di cui all'Allegato **3**, che costituiscono, parimenti, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

VISTO:

che in data 12 Maggio 2014 la Commissione di valutazione ha trasmesso le risultanze dell'istruttoria compiuta al Commissario ad acta, per le ulteriori determinazioni di competenza;

RITENUTO:

alla stregua di quanto rappresentato, che il suindicato provvedimento, è risultato conforme alle Linee Guida ed agli indirizzi nazionali e regionali con le prescrizioni di cui all'allegato **1**, nella configurazione per discipline e relativi posti letto di cui all'allegato **2** e organigramma sintetico riepilogativo secondo lo schema di cui all'Allegato **3**, costituenti parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

di dover fare obbligo al Direttore Generale dell' A.O. Moscati di procedere - entro 30 giorni dalla notifica del presente provvedimento - all'adozione di una Delibera aziendale che preveda il recepimento integrale delle prescrizioni di cui all' Allegato **1** nonché la esposizione secondo gli schemi di cui agli allegati **2** e **3** delle informazioni ivi richiamate;

di dover fare altresì obbligo alla Direzione Aziendale dell' A.O. Moscati di trasmettere la delibera di recepimento ed adeguamento, con schemi allegati, alla Struttura Commissariale, affidando alla U.O.D. Unità Operativa Dirigenziale Personale del SSR Cod. 52-04-13-00 della Direzione Generale per la tutela della salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale Cod. 52-04-00, con il supporto dei

componenti regionali di cui al decreto n. 34/2013 e dell'ARSAN, il compito di procedere al monitoraggio del processo di attuazione dell' Atto Aziendale stesso;

di dover prevedere un termine di trenta giorni per il completamento della verifica di conformità da parte della Regione, alle prescrizioni e schemi di cui al presente decreto;

DECRETA

Di **STABILIRE** che l'atto aziendale dell'Azienda Ospedaliera di Rilevanza Nazionale San Giuseppe MOSCATI di AVELLINO è conforme alla programmazione regionale, integrato delle prescrizioni di cui all'Allegato **1**, della configurazione per discipline e relativi posti letto di cui all'allegato **2** e organigramma sintetico riepilogativo secondo lo schema di cui all'Allegato **3**, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Di **FARE OBBLIGO** al Direttore Generale della azienda sopra citata di adottare, entro 30 giorni dalla notifica del presente provvedimento, formale delibera di integrale recepimento delle prescrizioni di cui all' Allegato **1** nonché di esposizione secondo gli schemi di cui agli allegati **2** e **3** delle informazioni ivi richiamate, con contestuale trasmissione alla Struttura Commissariale;

Di **STABILIRE** che il recepimento delle prescrizioni costituisce fase integrativa della validità del provvedimento e che, pertanto, in assenza, l'Atto Aziendale non dispiega alcuna efficacia;

Di **AFFIDARE** alla U.O.D. Unità Operativa Dirigenziale Personale del SSR Cod. 52-04-13-00 della Direzione Generale per la tutela della salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale Cod. 52-04-00, con il supporto dei componenti regionali di cui al decreto n. 34/2013 e dell'ARSAN, il monitoraggio in ordine alla corretta e completa attuazione di quanto previsto dall'atto aziendale;

Di **PREVEDERE** un termine di trenta giorni per il completamento della verifica di conformità da parte della Regione alle prescrizioni e schemi di cui al presente decreto, a decorrere dalla data di trasmissione da parte dell' A.O. Moscati di Avellino della delibera di avvenuto recepimento;

Di **PREVEDERE** che il presente provvedimento potrà essere integrato dalle eventuali prescrizioni formulate dai Ministeri della Salute e dell'Economia nell'ambito dell'attività di affiancamento del Piano di rientro dal disavanzo;

Di **NOTIFICARE** il presente provvedimento al Direttore Generale dell' A.O. Moscati di Avellino, con l'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale aziendale - sezione atti amministrativi – , ai sensi della legge 18.06.2009, n.18, art. 32;

Di **TRASMETTERE** il provvedimento al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale Cod. 40-01, al Dipartimento alla Salute e Risorse Naturali Cod. 52-00, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR Cod. 52-04, all'ARSAN ed al BURC Cod. 40-03-05, per la pubblicazione, ai sensi degli artt. 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Si esprime parere favorevole

Il Sub Commissario ad Acta
Prof. Ettore Cinque

Il Capo Dipartimento della Salute e
delle Risorse Naturali *Cod. 52-00-00*
Prof. Ferdinando Romano

Il Direttore Generale della Direzione Generale
per la tutela della Salute e il Coordinamento
del Sist. Sanit. Reg.le *Cod. 52-04-00*
Dott. Mario Vasco

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

A. O. S. GIUSEPPE MOSCATI DI AVELLINO

DISCIPLINE E POSTI LETTO:

I posti letto e le discipline della Azienda Ospedaliera sono riportati nell' allegato 2.

Ai fini della corretta alimentazione del flusso NSIS rettificare la codifica dei posti letto distinti per Unità Operativa come segue:

- I posti letto di dietologia e nutrizione clinica devono essere identificati con il codice della medicina generale (cod.26).
- I posti letto di medicina di urgenza devono essere identificati con il codice della medicina generale (cod. 26).
- I posti letto di recupero e riabilitazione funzionale devono essere identificati con il relativo codice (cod. 56) anche per la quota di posti letto dedicata alla neuro riabilitazione così come avviene per la cardiologia riabilitativa.
- Il posto letto attribuito alla disciplina “chirurgia maxillo facciale” deve essere riportato nella disciplina già programmata dal DCA 49/2010 “odontoiatria e stomatologia” (cod. 35) in uno con la UOSD “chirurgia maxillo facciale”.

In merito alla organizzazione proposta vengono formulate le seguenti prescrizioni:

ORGANIZZAZIONE DELLE UNITA' OPERATIVE:

- Contenere Il numero di strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali nel numero massimo derivante dall'applicazione dei parametri fissati dall'atto di indirizzo regionale, vale a dire 36 UOC e 47 UOS/UOSD. Tutte le Unità Operative la cui responsabilità è attribuita ad un dirigente del ruolo sanitario devono rientrare nel numero massimo delle UO programmabili indipendentemente dalla loro collocazione nell'organigramma aziendale. Pertanto, far rientrare la UOS “fisica sanitaria” e la UOS “Gestione del rischio clinico” nel numero massimo di UOS sopra riportato e collocarle in staff al Direttore Sanitario.
- Risolvere la criticità organizzativa (rilevata per le UOSD “Breast unit”, “Fisiopatologia della riproduzione” “Genetica medica” e “Dietologia e nutrizione clinica”) derivante dalla presenza di Unità operative con una dotazione estremamente esigua di posti letto tenendo conto del fatto che i posti letto devono essere attribuiti alle unità operative complesse. I responsabili delle UOS svolgono la loro attività sui posti letto della UOC da cui dipendono. I responsabili delle UOSD svolgono la loro attività sui posti letto restituiti alle UOC e gestiti a livello dipartimentale. Il loro livello di responsabilità deriva dalla funzione strategica svolta e dalla competenza specialistico funzionale.
- Rinominare la UOC “Chirurgia d'urgenza ed oncologica” in “Chirurgia d'urgenza” (essendo la oncologia di elezione).
- Rinominare la UOS “Day surgery glaucoma” in “centro del glaucoma”.
- Rinominare la UOS “CUP-Ticket” in “Gestione delle prenotazioni”.

- Collocare nelle rispettive UOC da cui dipendono le seguenti UOS:
 - “Formazione continua e relazioni sindacali”,
 - “Relazioni esterne, comunicazione e URP”
 - “Sistema informativo e nuove tecnologie”;
 - “Gestione delle prenotazioni”
 - “Prevenzione e Protezione”
- Sopprimere la UOS “tumore della mammella” in quanto le funzioni sono già attribuite alla UOSD “breast unit”.
- Sopprimere la UOS “Umanizzazione”.
- Collocare le UOS “Gestione rischio clinico” e “Fisica sanitaria” in staff al Direttore Sanitario in quanto tutte le Unità Operative la cui responsabilità è attribuita ad un dirigente del ruolo sanitario rientrano nel numero massimo delle UO programmabili indipendentemente dalla loro collocazione nell’organigramma aziendale.
- ORGANIZZAZIONE DEI DIPARTIMENTI
 - Sopprimere il Dipartimento Amministrativo e il Dipartimento Sanitario e di conseguenza ricollocare le Unità Operative in staff alla Direzione Amministrativa e Sanitaria con il compito di dirigere e presidiare funzioni trasversali e comuni a tutta l’organizzazione. Eventualmente prevedere una funzione di coordinamento degli staff; di conseguenza riclassificare le UOSD “Organizzazione dei servizi ospedalieri” e “Privacy e medicina legale”.
 - Sopprimere il Dipartimento “nefrourologico e dell’invecchiamento” e ricollocare in altri dipartimenti le UOC e UOS ad esso afferenti;
 - Rinominare il “Dipartimento dei servizi” in “Dipartimento dei servizi sanitari”.
 - Contenere il numero programmato dei coordinamenti, delle posizioni organizzative e degli incarichi di natura professionale di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca, nella disponibilità dei fondi per il finanziamento della contrattazione integrativa, così come rideterminati ai sensi di quanto previsto dalle disposizioni regionali, in adesione alle prescrizioni del piano di rientro dal disavanzo e, da ultimo, dal DCA 12 del 12.03.2010 e s.m.i.

ALLEGATO 2 AO S. GIUSEPPE MOSCATI DI AVELLINO

AO MOSCATI 3° livello della rete dell'emergenza	Cod	Descrizione disciplina	Discipline e posti letto Atto aziendale		
			Tot	Ord	DH/DS
AO MOSCATI	1	ALLERGOLOGIA	1	0	1
AO MOSCATI	7	CARDIOCHIRURGIA	15	15	0
AO MOSCATI	8	CARDIOLOGIA	24	22	2
AO MOSCATI	9	CHIRURGIA GENERALE	51	47	4
AO MOSCATI	14	CHIRURGIA VASCOLARE	8	7	1
AO MOSCATI	18	EMATOLOGIA	27	20	7
AO MOSCATI	21	GERIATRIA	30	27	3
AO MOSCATI	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	20	18	2
AO MOSCATI	26	MEDICINA GENERALE	58	50	8
AO MOSCATI	29	NEFROLOGIA	19	15	4
AO MOSCATI	30	NEUROCHIRURGIA	15	14	1
AO MOSCATI	32	NEUROLOGIA	25	23	2
AO MOSCATI	33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	1	0	1
AO MOSCATI	34	OCULISTICA	17	10	7
AO MOSCATI	35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	1	0	1
AO MOSCATI	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	28	24	4
AO MOSCATI	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	48	43	5
AO MOSCATI	38	OTORINOLARINGOIATRIA	10	7	3
AO MOSCATI	39	PEDIATRIA	13	8	5
AO MOSCATI	43	UROLOGIA	26	22	4
AO MOSCATI	49	TERAPIA INTENSIVA	25	23	2
AO MOSCATI	50	UNITA' CORONARICA	8	8	0
AO MOSCATI	52	DERMATOLOGIA	4	2	2
AO MOSCATI	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	24	23	1
AO MOSCATI	58	GASTROENTEROLOGIA	9	7	2
AO MOSCATI	62	NEONATOLOGIA	12	12	0
AO MOSCATI	64	ONCOLOGIA	37	22	15
AO MOSCATI	68	PNEUMOLOGIA	12	10	2
AO MOSCATI	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	4	4	0
TOTALE POSTI LETTO			572	483	89

DIRETTORE GENERALE

STAFF DIRETTORE SANITARIO

DIRETTORE SANITARIO

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

STAFF DIRETTORE AMMINISTRATIVO

DIPARTIMENTI

EMERGENZA E ACCETTAZIONE

NEUROSCIENZE

CUORE E VASI

MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA

CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA

ONCOEMATOLOGICO

MATERNO INFANTILE

DEI SERVIZI SANITARI

NUMERO UOC 36

NUMERO UOS/UOSD 47