

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 453 del - 8 NOVEMBRE 2013

| | |
|---|--|
| O | ADOZIONE DELL'ATTO AZIENDALE DELL'ASL VCO, IN CONFORMITA' |
| G | A QUANTO DISPOSTO CON D.G.R. N. 21-5144 DEL 28.12.2012, COSÌ |
| E | COME MODIFICATA ED INTEGRATA CON D.G.R. N. 16-6418 DEL |
| T | 30.9.2013. |
| T | |
| O | |

L'anno duemilatredici il giorno OTTO

del mese di NOVEMBRE in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi **DIRETTORE SANITARIO**

- Dott. Rino Bisca **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Y B O

Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa
data _____

al N. _____ conto _____

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a
Bilancio derivanti dal provvedimento
Il Direttore F.F. SOC REF o suo delegato

(Dr.ssa)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che:

- il D.lgs. n. 502 del 30/12/1992, e s.m.i., all'art. 3, comma 1-bis, stabilisce che, in funzione del perseguitamento dei loro fini istituzionali, le Unità Sanitarie Locali si costituiscono in Aziende, con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale, la cui organizzazione e funzionamento sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e dei criteri previsti da disposizioni regionali. Tale atto è adottato dal Direttore Generale in conformità al disposto dell'art. 3, comma 1-quater, del medesimo decreto.
- il Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-15, approvato con D.C.R. n. 167-14087 del 3.4.2012, nel prevedere che il documento si deve ispirare a principi di efficienza, economicità e semplificazione, ne definisce il contenuto richiamando:
 - a) gli elementi identificativi, la missione, la visione, il ruolo dell'azienda nel contesto istituzionale definito dalla programmazione regionale;
 - b) l'assetto istituzionale, in termini di organi ed organismi;
 - c) le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale soggette a rendicontazione analitica, e la disciplina dell'organizzazione delle aziende secondo il modello dipartimentale, definendo i rapporti gerarchici tra le strutture;
 - d) l'esplicitazione dei compiti attribuiti al direttore amministrativo, sanitario, ai direttori di presidio, di distretto, di dipartimento ed ai dirigenti responsabili di struttura.

Tenuto conto: che l'atto aziendale vigente è stato adottato con deliberazione n. 490 del 30.06.2008, integrata con successiva deliberazione n. 710 del 7.10.2008, approvato dalla Giunta Regionale il 7.11.2008.

Richiamata: la D.G.R. n. 21-5144 del 28.12.2012, con la quale sono stati approvati i principi ed i criteri per l'organizzazione delle aziende sanitarie regionali e l'applicazione di parametri standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse, ex art. 12, comma 1, lett. b), del Patto per la Salute 2010/12, ed è stato dettato lo schema di indice da seguire (richiamando la D.G.R. n. 80-1700 dell'1.12.2000), al fine di garantire coerenza e comparabilità tra le aziende del SSR e facilitare la verifica regionale.

Preso atto: che con la nota prot. n. 345/SNA del 22.2.2013, dopo aver richiamato la Determinazione del Direttore della Direzione Regionale Sanità n. 99 del 14.2.2013 che ha disciplinato il procedimento regionale di verifica dell'atto aziendale, si è precisato che, in conformità al disposto della D.G.R. n. 21-5144 del 28.12.2012, le aziende devono procedere alla riadozione dell'atto aziendale entro 180 giorni dalla notifica del provvedimento medesimo, termine successivamente sospeso a data da definirsi. Tale procedimento, si rileva, è propedeutico al recepimento regionale dell'atto da parte della Giunta Regionale, dopo aver rilevato la coerenza con gli atti aziendali delle A.S.R. del medesimo ambito sovrazonale e del rispetto dei parametri standard ministeriali per l'individuazione di strutture semplici e complesse, ex art. 12, comma 1, lett. b del Patto per la Salute 2010-2012. Tale procedimento di verifica verrà avviato contestualmente per tutte le AA.SS.RR. della medesima area sovrazonale da identificarsi, nelle more dell'approvazione della disciplina legislativa di modifica dell'art. 23 L.R. n.

18/2007 e dei successivi provvedimenti attuativi, con l'area sovrazonale corrispondente alla Federazione di riferimento.

Richiamata: la nota prot. n. 23216/DB2012 dell'8 ottobre 2013 con la quale, nel trasmettere la D.G.R. n. 16-6418 del 30.9.2013 che ha modificato ed integrato l'allegato 1 alla DGR n. 21-5144 citata, si è previsto che, entro 30 giorni dalla notifica di tale deliberazione, le aziende devono provvedere alla riadozione dell'atto aziendale ed all'inoltro per il recepimento regionale, in conformità a quanto previsto con nota prot. n. 345/SNA del 22.2.2013 ed alla D.D. n. 99 del 14.2.2013.

Preso atto: che la struttura del documento, in conformità al disposto della D.G.R. n. 80-1700 dell'1.12.2000, è la seguente:

| | |
|---------------------|--|
| Titolo I° | Contenuti atto aziendale ed elementi identificativi dell'ASL |
| Titolo II° - | 'Assetto istituzionale: organi aziendali, Direzione aziendale, organismi diversi e Federazione sovrazonale; |
| Titolo III° | "Aspetti organizzativi dell'azienda" |
| Titolo IV° | Modalità di gestione, controllo e valorizzazione delle risorse" |
| Titolo V° - | Disposizioni finali. |
| Allegati | |
| <i>Allegato 1.</i> | <i>Elenco delle sedi aziendali;</i> |
| <i>Allegato 2.</i> | <i>Definizione geografica dei Distretti e dei Comuni afferenti</i> |
| <i>Allegato 3.</i> | <i>Organigramma aziendale</i> |
| <i>Allegato 4.</i> | <i>Piano di Organizzazione</i> |
| <i>Allegato 5.</i> | <i>Dotazione organica aziendale</i> |
| <i>Allegato 6.</i> | <i>Prospetto che illustra, in termini numerici, le SOC dell'ASL VCO rispetto a quelle complessivamente previste per l'area Sovrazonale</i> |
| <i>Allegato 7.</i> | <i>Prospetto riepilogativo delle strutture aziendali dell'ASL VCO</i> |

Rilevato: che, nella formulazione del documento, si è tenuto conto di quanto disposto dalla D.G.R. n. 21-5144 del 28.12.2012, modificata ed integrata con DGR n. 21-5144 del 28.12.2012, che ha stabilito che l'organizzazione delle attività e dei compiti istituzionali dell'azienda, basata sulla distinzione tra direzione strategica e direzioni operative, si deve coniugare con il criterio strutturale attraverso l'articolazione in strutture operative aggregate per le seguenti macroaree:

- area della prevenzione;
- area territoriale;
- area ospedaliera.

Inoltre, come si evince dall'organigramma aziendale (All. 3), a cui si fa rinvio, in aggiunta ai dipartimenti, a cui afferiscono una serie di strutture (complesse, semplici a valenza dipartimentale e semplici) sono state previste strutture che non sono state ricondotte ad alcun dipartimento, ovvero:

- strutture in staff alla Direzione Generale;
- strutture in staff al Direttore Amministrativo;

- strutture in staff al Direttore Sanitario;
- n. 2 strutture complesse territoriali (distretti);
- la struttura complessa. direzione dell'ospedale unico plurisede.

Rilevato inoltre: che, per quanto attiene l'articolazione territoriale, tenuto conto della normativa regionale, i n. 3 distretti attuali sono stati ricondotti a 2: il distretto del Cusio-Verbano, che si configura come struttura complessa avendo una popolazione di oltre 100.000 abitanti, ed il distretto dell'Ossola, anch'esso struttura complessa. Ciò in considerazione della tipologia del territorio che si caratterizza per una vasta estensione, numerosità dei Comuni, con una popolazione sparsa che sfiora, comunque, i 70.000 abitanti, peraltro già classificato come zona disagiatissima ai sensi della D.G.R. 20 – 5960 del 17 giugno 2003.

Inoltre, tenuto conto della D.G.R. 21 – 5144 con la quale la Regione ha stabilito che, al fine di omogeneizzare le procedure ed i percorsi adottati dai diversi distretti aziendali, devono essere stabilite adeguate modalità di coordinamento tra i medesimi ove non compresi in un dipartimento territoriale, la Direzione Generale ha previsto che uno dei Direttori di distretto svolga le funzioni di coordinamento, senza oneri aggiuntivi.

Dato atto: che nella formulazione del documento, in conformità al disposto della D.G.R. n. 21-5144 del 28.12.2012, modificata ed integrata con DGR n. 21-5144 del 28.12.2013, si è tenuto conto dei principi e criteri disposti per l'organizzazione dell'azienda ed indicati nelle citate deliberazioni, e sono stati applicati i seguenti parametri standard per individuare il numero di dipartimenti, di strutture complesse e semplici, ex art. 12, comma 1, lett. b) del Patto per la Salute 2010/12:

| | |
|--|--|
| Dipartimenti | il numero dei dipartimenti non deve superare il limite massimo del 15% delle strutture complesse della pertinente area di coordinamento sovrazonale. |
| Strutture complesse ospedaliere | 17,5 posti letto per struttura complessa ospedaliera |
| Strutture complesse non ospedaliere | ovvero strutture dell'area professionale, tecnica, amministrativa e strutture sanitarie territoriali: 13.515 residenti per struttura complessa non ospedaliera |
| Strutture semplici | 1,31 strutture semplici per struttura complessa |

Dato inoltre atto: che, nella formulazione del documento (tenendo conto di quanto disposto dalla D.G.R. n. 21-5144/2012, modificata ed integrata con DGR n. 21-5144/2013, che ha stabilito che il rispetto dei parametri per l'individuazione di strutture non ospedaliere sarà valutato con riguardo alle aziende sanitarie che insistono nella medesima area interaziendale di coordinamento), l'Asl VCO ha agito in sinergia con le altre aziende afferenti l'area sovrazonale prevedendo, per quanto attiene l'individuazione del numero delle strutture, il rispetto dei parametri e degli standard anche tenuto conto delle altre aziende afferenti l'area sovrazonale.

Rilevato che, in applicazione ai parametri sopra riportati, questa azienda ha individuato (si rinvia, per un maggior dettaglio, all'organigramma aziendale, All. 3):

| | |
|--|--|
| Dipartimenti aziendali | Nº. 7 (di cui n. 3 strutturali e n. 4 funzionali) |
| Dipartimenti interaziendali | Nº. 2 (di cui n. 1 strutturale e n. 1 funzionale) |
| Dipartimento regionale | Nº. 1 |
| Strutture complesse ospedaliere | Nº. 27 |
| Strutture complesse non ospedaliere | Nº. 15 |
| Strutture semplici (comprese le strutture semplici dipartimentali) | Nº. 55 |

Sono stati, inoltre, individuati n. 2 gruppi di progetto, l'uno aziendale, che afferisce alla “Continuità clinico-riabilitativo-assistenziale” e, l'altro, interaziendale, con l'AOU “Maggiore della Carità” di Novara, che afferisce alla “Radioterapia”.

Evidenziato: che, in aderenza a quanto disposto con la D.G.R. n. 21-5144/2012, così come modificata ed integrata con D.G.R. n. 16-6418/2013, l'Azienda intende favorire la valorizzazione delle competenze e professionalità ricorrendo al conferimento di incarichi dirigenziali di natura professionale, anche di alta o altissima specializzazione, ove la gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie non abbia carattere preminente e determinante per l'attività svolta, e ritiene di poter valorizzare le professionalità attraverso una specifica graduazione, previo confronto e discussione con le OO.SS.

Dato inoltre atto: che il documento è stato redatto anche tenendo conto (elencazione non esaustiva):

- della nota prot. n. 9289/DB20 del 2.4.2013 avente ad oggetto chiarimenti in merito all'assistenza ospedaliera in emergenza-urgenza;
- della D.G.R. n. 6-5519 del 14.3.2013 che ha approvato il programma di revisione della rete ospedaliera piemontese;
- della nota prot. n. 19150/DB del 9.8.2013 riguardante l'attribuzione di incarichi di direzione di struttura complessa per la dirigenza medica e veterinaria e per la dirigenza sanitaria, richiamando la DGR n. 14-6180 del 29.7.2013;
- della nota prot. n. 24586/DB 2012 del 25.10.2013 avente ad oggetto alcune precisazioni in merito agli incarichi di Direttore di Dipartimento;
- della nota prot. n. 24654/DB2012 del 28.10.2013 afferente: alle linee di indirizzo per la definizione delle strutture organizzative per la gestione delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione; alle linee di indirizzo per l'organizzazione dell'attività di emergenza ospedaliera nelle AA.SS.RR. della Regione Piemonte; alle linee di indirizzo per l'organizzazione delle attività riabilitative per la continuità delle cure.

Richiamata la nota regionale prot. n. 24787/DB 2013 del 29.10.2013, con la quale la Regione ha previsto che l'atto aziendale deve essere oggetto di informazione e confronto con le organizzazioni sindacali.

Dato atto che il documento è stato inviato ai soggetti portatori di interesse, di seguito elencati, ed illustrato durante una serie di incontri che si sono svolti nelle seguenti date:

- Collegio di Direzione: martedì 5 novembre, ore 9,30;
- Consiglio dei Sanitari: martedì 5 novembre, ore 14,30;
- Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci: martedì 5 novembre, ore 18,00,
- Organizzazioni Sindacali del comparto ed RR.SS.UU: mercoledì 6 novembre, ore 9,30;
- Organizzazioni Sindacali della dirigenza Medica, Veterinaria e S.P.T.A: mercoledì 6 novembre, ore 14,30;
- Ufficio di Presidenza della Conferenza di Partecipazione: giovedì 7 novembre, ore 9,30.

PRESO ATTO delle osservazioni scaturite dagli incontri svoltisi nelle date 5, 6, 7 novembre 2013, rispettivamente con il Collegio di Direzione, il Consiglio dei Sanitari, le OO.SS., le RSU e l'Ufficio di Presidenza della Conferenza di Partecipazione (i cui verbali risultano agli atti della Segreteria Generale) e del parere positivo in merito all'atto aziendale espresso, nell'incontro del 5 novembre, dalla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci, il cui verbale risulta agli atti della Segreteria Generale.

RILEVATO che si è, pertanto, addivenuti alla definizione del documento che risulta allegato al presente atto, quale parte integrante e sostanziale.

ACQUISITI i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art.3, comma 1-quinquies, del D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

D E L I B E R A

- 1°) Di adottare, ai sensi della DGR n. 21-5144 del 28.12.2012, così come modificata ed integrata con DGR n. 16-6418 del 30.9.2013, e della normativa regionale sopra richiamata, l'atto aziendale dell'ASL VCO, così come risulta dal documento allegato al presente atto, quale parte integrante e sostanziale, strutturato, in conformità al disposto della D.G.R. n. 80-1700 dell'1.12.2000, come segue:

| | |
|---------------------|--|
| Titolo I° | Contenuti atto aziendale ed elementi identificativi dell'ASL |
| Titolo II° - | Assetto istituzionale: organi aziendali, Direzione aziendale, organismi diversi e Federazione sovrazonale; |
| Titolo III° | Aspetti organizzativi dell'azienda” |
| Titolo IV° | Modalità di gestione, controllo e valorizzazione delle risorse” |
| Titolo V° - | Disposizioni finali. |
| Allegati | |
| <i>Allegato 1.</i> | <i>Elenco delle sedi aziendali</i> |
| <i>Allegato 2.</i> | <i>Definizione geografica dei Distretti e dei Comuni afferenti</i> |

| | |
|--------------------|--|
| <i>Allegato 3.</i> | <i>Organigramma aziendale</i> |
| <i>Allegato 4.</i> | <i>Piano di Organizzazione</i> |
| <i>Allegato 5.</i> | <i>Dotazione organica aziendale</i> |
| <i>Allegato 6.</i> | <i>Prospetto che illustra, in termini numerici, le SOC dell'ASL VCO rispetto a quelle complessivamente previste per l'area Sovrazonale</i> |
| <i>Allegato 7.</i> | <i>Prospetto riepilogativo delle strutture aziendali dell'ASL VCO</i> |

- 2°) Di dare atto che la presente deliberazione, corredata dai documenti allegati quali parti integranti e sostanziali, verrà trasmessa, come disposto dalla D.D. n. 99 del 14.2.2013, dalle note regionali prot. 345/SNA del 22.2.2013 e prot. n. 23216/DB2012 dell'8/10/2013, alla Direzione Regionale Sanità – Settore Pianificazione e Assetto Istituzionale, Ufficio Controllo Atti - per l'avvio del procedimento di verifica.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Adriano Giacoletto)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Francesco Garufi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Rino Bisca)

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell'A.S.L. VCO il giorno - 8 NOV. 2013 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

| |
|---------|
| DSO V |
| SERT |
| DIST. 0 |
| DIST. V |
| DIST. D |
| ML |
| MED URG |
| SITRPO |

| |
|-----|
| DSM |
| DP |
| F |
| SD |
| LP |
| AG |
| BC |
| RU |
| PP |

| |
|---------------------|
| MED. COMP |
| FL |
| REF |
| ITB |
| ICT |
| DIP. PAT. CHIRUR. |
| DIP TECNICO AMMVO |
| DIP. PAT. ONCOL. |
| DIP. SERVIZI DIAGN. |

| |
|-------------------|
| DIP. EMERG. URG. |
| DIP. AREA CRITICA |
| DIP. DIPENDENZE |
| DIP. POST ACUZIE |
| DIP. PAT. CNV |
| DIP. FARMACO |
| DIP. PAT. MEDICHE |
| DIP. MAT. INF. |