



AZIENDA OSPEDALIERA  
"Annunziata – Mariano Santo  
S. Barbara"  
Cosenza



(istituita con D.P.G.R. Calabria 8 febbraio 1995 n. 170)

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

**N. 494 DEL 03.11.2017**

**OGGETTO: Atto Aziendale – Integrazioni (Deliberazioni n. 93/2016, n. 157/2016, n. 183/2016, n.68/2017 e n.231/17).**

Il Direttore Generale, Dott. Achille Gentile, nominato con D.P.G.R. n°5 del 12 Gennaio 2016, nella sede legale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza ha adottato la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto.

## DIREZIONE GENERALE

Il Responsabile del Procedimento  
(Rag. Giovanna D'Apolito)

## UFFICIO RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE

Si attesta che la spesa di € \_\_\_\_\_ scaturente dalla presente proposta è stata prenotata al conto n. \_\_\_\_\_ del Bilancio Economico Preventivo \_\_\_\_\_

*Il Resp.le del Procedimento*

*Il Direttore della U.O.C.*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## PREMESSO

Che con Deliberazione n. 93 del 27.04.2016, è stato adottato il nuovo Atto Aziendale di questa Azienda Ospedaliera, predisposto secondo i criteri del DCA n. 130/2015 e DCA n. 30/2016;

Che successivamente, con Delibera n. 157 /2016 e n. 183/2016, si è provveduto ad integrare e rettificare la succitata Delibera per conformarsi ai dettami del DCA 64/2016 ed alle osservazioni formulate dal Dipartimento Regionale Tutela della Salute sull'atto de quo;

Che con DCA n. 84/2016 l'Atto Aziendale con le richieste integrazioni è stato approvato dagli Organi competenti e trasmesso a questa Azienda con nota n. 237508/2016;

Che successivamente con delibere n. 68/2017 e n. 231/2017 sono state apportate ulteriori modifiche, con l'inserimento di alcune funzioni in strutture diverse al fine di renderle maggiormente operative;

Che dopo aver verificato l'assetto definito nell'Atto Aziendale approvato e nelle sue successive integrazioni, questa Amministrazione ha rilevato ulteriori criticità che non permettono un ottimale funzionamento delle strutture e la necessità di fare precisazioni, specifiche ed integrazioni che consentiranno sicuramente una migliore organizzazione e funzionalità delle Strutture Sanitarie;

## ATTESO

Che nell'Atto Aziendale approvato, all'interno del Dipartimento di Neuroscienze è stata prevista l'U.O.C. "Recupero e Riabilitazione";

Che nell'Atto Aziendale approvato, all'interno del Dipartimento Neuroscienze è stata prevista l'U.O.S.D. "Radiologia Interventistica";

Che nella delibera n. 68 del 2/03/17 di integrazione dell'Atto Aziendale, al fine di circoscrivere il più possibile le liste di attesa, le funzioni strettamente legate alle attività del CUP e delle Liste di Attesa sono state inserite nell'UOSD "Convenzioni, Alpi e Monitoraggio prestazioni Ambulatoriali";

Che nella delibera n. 231 del 29/05/17 di integrazione Atto Aziendale, nell'Area di Staff della Direzione Generale è stata prevista la Struttura Semplice "Comunicazione ed Urp" prevedendo per la stessa tra le altre specifiche attribuzioni anche quelle della "Privacy" in ottemperanza alle relative normative di settore;

Che nell'Atto Aziendale approvato è stato previsto il Dipartimento Materno Infantile;

Che nell'Atto Aziendale approvato, all'interno del Dipartimento Materno Infantile è stata prevista l'UOSD "Chirurgia Senologica";

Che nell'Atto Aziendale approvato, all'interno del Dipartimento di Chirurgia integrata nell'UOC "Chirurgia Generale Falcone" è stata prevista l'UOS "Chirurgia Bariatrica";

## RITENUTO

Che allo stato, in considerazione della ridotta capacità alberghiera dell'Azienda, per i numerosi interventi di manutenzione avviati, ed in considerazione del blocco delle assunzioni, si rende necessario ed indispensabile procedere alla trasformazione dell'UOC "Recupero e Riabilitazione" in UOSD "Recupero e Riabilitazione" all'interno del Dipartimento di Neuroscienze, al fine di consentire la piena autonomia e funzionalità dello stesso pur in carenza di risorse umane e logistiche";

Che, altresì, in considerazione della tipologia quali-quantitativa delle prestazioni e l'unicità delle attività svolte nella Provincia di Cosenza ed anche nella Regione si rende necessario ed indispensabile procedere alla trasformazione della UOSD "Radiologia Interventistica" in UOC "Radiologia Interventistica", sempre all'interno del Dipartimento di Neuroscienze;

Che, al fine di evitare eventuali dubbi interpretativi, con evidenti ripercussioni sul buon andamento e funzionamento dell'Ufficio Ticket, si rende necessario precisare e meglio specificare che nelle previste funzioni strettamente legate alle attività del CUP e delle Liste di Attesa, in precedenza assegnate all'UOSD "Convenzioni, Alpi e Monitoraggio" rientrano anche le funzioni ed attività connesse all'Ufficio Ticket, sia quelle riferite alla gestione complessiva dell'Ufficio, che quelle strettamente riferite all'esazione, e che per Liste di Attesa sono da intendersi sia quelle riferite all'attività ambulatoriale che quelle riferite alle attività di ricovero;

Che si rende, altresì, necessario confermare l'assegnazione all'UOS "Servizi Amministrativi di P.U.", per come già previsto nell'approvato Atto Aziendale, dell'attività di recupero Ticket per codici bianchi/verdi del Pronto Soccorso;

Che, in considerazione delle complesse e delicate attività ed attribuzioni previste nella UOS "Comunicazione ed URP", si rende necessario estrapolare quelle legate e riferite alla "Privacy", che in virtù della nuova e sempre più copiosa normativa di settore andrebbero a gravare in maniera esponenziale la struttura "Comunicazione ed URP";

Ritenuto, pertanto, utile e più confacente ad una gestione attenta ed oculata delle problematiche connesse e scaturenti dalla normativa del settore "Privacy", nonché al fine di mantenere la necessaria continuità, assegnare la "Privacy" definitivamente e prevederne le attività e competenze nella UOS "Servizi Amministrativi di P.U."

Che, in considerazione della specificità delle molteplici attività rientranti nel Dipartimento Materno Infantile si rende necessario aggiungere all'originaria denominazione anche quella "della Salute della Donna e del Bambino", denominandolo in definitiva "Dipartimento Materno Infantile Salute della Donna e del Bambino";

Che si rende necessario ricondurre l'attività senologica all'interno dell'UOC "Chirurgia Generale Falcone" – Dipartimento di Chirurgia, attesa la disponibilità ed attitudine di diversi chirurghi nei confronti della pratica senologica, con conseguenziale trasformazione dell'UOSD "Chirurgia Senologica", prevista all'interno del Dipartimento Materno Infantile, in UOS "Chirurgia Senologica" all'interno dell'UOC "Chirurgia Generale Falcone" – Dipartimento di Chirurgia integrando i relativi e già esistenti 10 PL della Chirurgia Senologica con quelli già esistenti di Chirurgia Generale Falcone;

Che si rende necessaria la trasformazione della prevista UOS "Chirurgia Bariatrica" all'interno dell'UOC "Chirurgia Generale Falcone" in UOSD "Chirurgia Bariatrica" all'interno del Dipartimento di Chirurgia Generale, stante la tipologia quali-quantitativa delle prestazioni e l'unicità della struttura nella provincia di Cosenza;

Che si rende, altresì, necessario stante l'aumento dell'attività riferita alla Chirurgia Bariatrica anche da fuori Regione, dedicare 5 PL dell'UOC Chirurgia Generale Falcone alla UOSD "Chirurgia Bariatrica" al fine di incrementare ulteriormente tale attività;

Ritenuto, altresì opportuno e necessario apportare ulteriori integrazioni e rettifiche all'Atto Aziendale approvato, al fine di consentire un sempre migliore ed ottimale funzionamento delle Strutture interessate e precisamente:

**a. Integrare**

**Governo clinico:**

Dopo "Il Direttore Medico di Presidio Unico è complessivamente responsabile, a livello dei presidi, del governo clinico e della costituzione dei presidi ospedalieri quali contesti che ne favoriscono lo sviluppo". Aggiungere: "per attuare il governo clinico nel presidio unificato, il Direttore Medico coordina i dipartimenti ospedalieri, anche mediante le funzioni di concertazione e quindi per garantire la corretta organizzazione ed esecuzione dei programmi assistenziali orizzontali, frutto dell'integrazione delle linee verticali, responsabili delle singole prestazioni. Le funzioni del Direttore Medico del PU sono, pertanto, modulate, nell'eccezione ed evoluzione del ruolo di coordinamento, in una gamma che va dalla responsabilità complessiva, riguardo le linee produttive, a quelle concernenti l'integrazione dei percorsi clinico – assistenziali. In tale ottica, il Direttore Medico del PU, governa l'assolvimento della propria missione".

**b. Integrare**

Art. 13 "Il Direttore Sanitario" pag. 19 con Coordina attraverso le Strutture di staff ed il Direttore Medico di P.U. attività ritenute strategiche per l'Azienda ai fini del miglioramento della produttività e della qualità dell'assistenza"

Pag. 78 "Alla Direzione Medica afferisce.....omissis.....oltre alle altre funzioni tipiche della Direzione Medica P.U. quali CIO, PTO, Polizia mortuaria, Documenti sanitari, Trapianti, Autorizzazioni giudiziarie ecc.

**c. Rettificare**

**Art. 32.6 - Il Direttore di Presidio Ospedaliero**

**Sostituire con:**

E' responsabile dell'attività igienico – sanitaria delle Strutture Ospedaliere e rappresenta il Presidio Ospedaliero unificato nel suo complesso, nei rapporti con le altre articolazioni e con gli interlocutori esterni all'Azienda. In tale contesto, pur mantenendo le funzioni attribuite al DPR 128/1969 in materia di igiene ed organizzazione ospedaliera, avvalendosi della collaborazione di un team sanitario, infermieristico ed amministrativo, opera nelle seguenti aree di attività:

- I. Area della programmazione: dando attuazione agli indirizzi della Direzione Strategica, garantendo, coordinando l'integrazione dei dipartimenti ospedalieri e l'efficienza ed efficacia delle linee produttive;
- II. Area igienico – organizzativa e della gestione operativa:  
Il Direttore Medico PU, coordinando i Dipartimenti Ospedalieri, partecipa insieme al Direttore Sanitario Aziendale alla negoziazione del budget e all'assegnazione delle risorse umane e strumentali, inoltre, avvalendosi del supporto tecnico di altri professionisti (anestesisti, chirurghi ecc...) coordina anche l'organizzazione ed il funzionamento del blocco operatorio.

**d. Sostituire**

**Punto 10 pag. 92 con** *“Svolge le funzioni di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità in coerenza con il programma nazionale esiti (PNE)”*

**IL DIRETTORE GENERALE**

acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, limitatamente alle rispettive competenze

**DELIBERA**

per tutto quanto riportato in premessa, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato;

Di modificare ed integrare l'Atto Aziendale adottato con Delibere n. 93/2016, n. 157/2016, n. 183/2016, n. 68/2017 e n. 231/2017 nella parte riguardante l'UOC “Recupero e Riabilitazione” trasformandola in UOSD “Recupero e Riabilitazione” all'interno del Dipartimento di Neuroscienze, per le motivazioni in premessa meglio esplicitate;

Di modificare ed integrare il citato Atto Aziendale nella parte riguardante l'UOSD “Radiologia Interventistica” trasformandola in UOC “Radiologia Interventistica” sempre all'interno del Dipartimento di Neuroscienze, per le motivazioni in premessa meglio specificate;

Di precisare che nelle previste funzioni strettamente legate alle attività del CUP e delle Liste di Attesa, in precedenza assegnate all'UOSD “Convenzioni, Alpi e Monitoraggio” rientrano anche le funzioni ed attività connesse all'Ufficio Ticket, sia quelle riferite alla gestione complessiva dell'Ufficio, che quelle strettamente riferite all'esazione, e che per Liste di Attesa sono da intendersi sia quelle riferite all'attività ambulatoriale che quelle riferite alle attività di ricovero;

Di precisare, altresì, che resta assegnata all'UOS “Servizi Amm.vi di P.U.”, per come già previsto nell'approvato Atto Aziendale, l'attività di recupero Ticket per codici bianchi/verdi del Pronto Soccorso;

Di modificare ed integrare il citato Atto Aziendale nella parte riguardante l'UOS “Comunicazione ed URP”, estrapolando dalla stessa le attività ed attribuzioni riferite alla Privacy ed assegnando, per le motivazioni in premessa meglio esplicitate, la “Privacy” con le annesse attività e competenze all'UOS “Servizi Amm.vi P.U.”;

Di modificare ed integrare il più volte citato Atto Aziendale nella parte riguardante il Dipartimento Materno Infantile, aggiungendo alla originaria denominazione anche “Salute della Donna e del Bambino”, denominandolo in definitiva Dipartimento “Materno Infantile Salute della Donna e del Bambino”, per le motivazioni in premessa specificate;

Di modificare ed integrare l'Atto Aziendale nella parte riguardante l'UOSD "Chirurgia Senologica" – Dipartimento Materno Infantile, trasformandola in UOS "Chirurgia Senologica" all'interno dell'UOC Chirurgia Generale Falcone – Dipartimento di Chirurgia, con contestuale integrazione ed aggiunta dei previsti 10 PL ai PL già esistenti nell'UOC Chirurgia Generale Falcone, per le motivazioni meglio esplicitate nelle premesse;

Di modificare ed integrare l'Atto Aziendale nella parte riguardante l'UOS "Chirurgia Bariatrica" all'interno dell'UOC Chirurgia Generale Falcone, trasformandola, per le motivazioni di cui in premessa, in UOSD "Chirurgia Bariatrica" all'interno del Dipartimento di Chirurgia Generale dedicando alla stessa 5 PL della Chirurgia Generale Falcone;

Di modificare ed integrare il citato Atto Aziendale, apportando le seguenti integrazioni e rettifiche al fine di consentire un sempre migliore ed ottimale funzionamento delle Strutture interessate:

**a. Integrare**

**Governo clinico:**

Dopo "Il Direttore Medico di Presidio Unico è complessivamente responsabile, a livello dei presidi, del governo clinico e della costituzione dei presidi ospedalieri quali contesti che ne favoriscono lo sviluppo". Aggiungere: "per attuare il governo clinico nel presidio unificato, il Direttore Medico coordina i dipartimenti ospedalieri, anche mediante le funzioni di concertazione e quindi per garantire la corretta organizzazione ed esecuzione dei programmi assistenziali orizzontali, frutto dell'integrazione delle linee verticali, responsabili delle singole prestazioni. Le funzioni del Direttore Medico del PU sono, pertanto, modulate, nell'eccezione ed evoluzione del ruolo di coordinamento, in una gamma che va dalla responsabilità complessiva, riguardo le linee produttive, a quelle concernenti l'integrazione dei percorsi clinico – assistenziali. In tale ottica, il Direttore Medico del PU, governa l'assolvimento della propria missione".

**b. Integrare**

Art. 13 "Il Direttore Sanitario" pag. 19 con *Coordina attraverso le Strutture di Staff ed il Direttore Medico di P.U. attività ritenute strategiche per l'Azienda ai fini del miglioramento della produttività e della qualità dell'assistenza"*

Pag. 78 "Alla Direzione Medica afferisce.....omissis.....oltre alle altre funzioni tipiche della Direzione Medica P.U. quali CIO, PTO, Polizia mortuaria, Documenti sanitari, Trapianti, Autorizzazioni giudiziarie ecc.

**c. Rettificare**

**Art. 32.6 - Il Direttore di Presidio Ospedaliero**

**Sostituire con:**

E' responsabile dell'attività igienico – sanitaria delle Strutture Ospedaliere e rappresenta il Presidio Ospedaliero unificato nel suo complesso, nei rapporti con le altre articolazioni e con gli interlocutori esterni all'Azienda. In tale contesto, pur mantenendo le funzioni attribuite al DPR 128/1969 in materia di igiene ed organizzazione ospedaliera, avvalendosi della collaborazione di un team sanitario, infermieristico ed amministrativo, opera nelle seguenti aree di attività:

- I. Area della programmazione: dando attuazione agli indirizzi della Direzione Strategica, garantendo, coordinando l'integrazione dei dipartimenti ospedalieri e l'efficienza ed efficacia delle linee produttive;
- II. Area igienico – organizzativa e della gestione operativa:  
Il Direttore Medico PU, coordinando i Dipartimenti Ospedalieri, partecipa insieme al Direttore Sanitario Aziendale alla negoziazione del budget e all'assegnazione delle risorse umane e strumentali, inoltre, avvalendosi del supporto tecnico di altri professionisti (anestesisti, chirurghi ecc...) coordina anche l'organizzazione ed il funzionamento del blocco operatorio.

**d. Sostituire**

Punto 10 pag. 92 con "Svolge le funzioni di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità in coerenza con il programma nazionale esiti (PNE)"

Darsi atto che le modifiche ed integrazioni previste nel presente atto deliberativo non comportano alcuna variazione numerica ed economica nelle Strutture e nell'assetto complessivo dell'Atto Aziendale;

Di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale in conformità ai contenuti dell'art. 3 – ter del D.Lgs. n. 502/1992, e s.m.i., per gli atti di competenza;

Di specificare che il presente atto è soggetto al controllo preventivo di legittimità ai sensi della L. R. n. 11/2004, per la verifica di conformità alle Linee Guida e per la conseguente validazione;

Di dare mandato al Responsabile della Trasparenza affinché al presente atto venga data la più ampia evidenza, mediante la pubblicazione sul Sito Aziendale nell'Area Amministrazione Trasparente;

Di dare mandato, altresì, all'U.O.C. Affari Generali di provvedere a trasmettere il presente atto alla Regione, nonché ai Direttori di Dipartimento, Direttori di Struttura Complessa, Collegio di Direzione, Consiglio dei Sanitari e alle Organizzazioni Sindacali.

**Il Direttore Amministrativo**  
**Dott. Sergio Diego**

**Il Direttore Sanitario**  
**Dott. Mario Veltri**

**Il Direttore Generale**  
**Dott. Achille Gentile**

**SI ATTESTA**

Che la presente deliberazione, in copia:

- è stata affissa all'albo pretorio di questa Azienda in data \_\_\_\_\_ e vi rimarrà per quindici giorni;
- è stata trasmessa al Collegio Sindacale in data \_\_\_\_\_
- è costituita da n° \_\_\_\_\_ fogli intercalari e n° \_\_\_\_\_ fogli allegati;

Cosenza, li \_\_\_\_\_

*Il Resp. Segreteria Generale Affari Generali*  
*Giuliana Cadavero*

---

**SI ATTESTA**

- che la presente deliberazione è immediatamente esecutiva ai sensi dell'art. 10, comma 7, della legge regionale 22 gennaio 1996, n. 2.
- che la presente deliberazione, soggetta a controllo preventivo di legittimità, è stata trasmessa alla Regione Calabria con nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13, comma 1, della legge regionale n. 11 del 19 marzo 2004.

Cosenza, li \_\_\_\_\_

*Il Resp. Segreteria Generale Affari Generali*  
*Giuliana Cadavero*

---

**SI ATTESTA**

- è divenuta esecutiva in data \_\_\_\_\_ per decorrenza del termine di cui all'art. 13 , comma 2, della legge regionale n. 11 del 19 marzo 2004
- è stata approvata dalla regione Calabria con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- è stata annullata dalla regione Calabria con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Cosenza, li \_\_\_\_\_

*Il Resp. Segreteria Generale Affari Generali*  
*Giuliana Cadavero*