

COPIA



**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE
DI PESCARA**

Il giorno**28/02/2012**..... nella sede dell'Azienda USL di Pescara

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Claudio D'AMARIO, nominato dalla Giunta Regionale con deliberazione n.ro 46 in data 30/01/2012, acquisiti i pareri allegati del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ha adottato il seguente provvedimento:

N.ro ____190____

OGGETTO: ADOZIONE ATTO AZIENDALE

Il Direttore Generale con i poteri di cui alla D.G.R. Abruzzo n.46 del 30 gennaio 2012

PREMESSO

- che il processo di aziendalizzazione iniziato con l'istituzione del Servizio Sanitario regionale, trova ulteriore fase di attuazione nella adozione dell'Atto Aziendale, quale espressione dell'autonomia e della natura imprenditoriale delle funzioni organizzative e di governo dell'Azienda;
- che con deliberazione n. 438 del 28 aprile 2008 è stato approvato l'Atto Aziendale di diritto privato relativo alla disciplina dell'organizzazione e del funzionamento dei servizi sanitari nel territorio dell'Azienda, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1 bis, del D. Lgs 18 giugno 1999, n. 229 e s.m.i. e della deliberazione di Giunta Regionale 21.12.2001 n. 2034;
- che con DGR n. 224 del 13.03.2007 è stato approvato l'accordo del 06.03.2007 tra Ministro della Salute, della Economia e Regione Abruzzo che realizza il Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario, ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n.311;
- che con deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11.12.2009 il Presidente pro-tempore della Regione Abruzzo, nella persona del Dott. Giovanni Chiodi, è stato nominato Commissario ad Acta per l'attuazione del predetto Piano di Rientro;
- che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 13.01.2010 è stato nominato il sub-Commissario ad Acta, nella persona della Dott.ssa Giovanna Baraldi

PRESO ATTO che con Decreto Commissariale n. 5/11 del 28 febbraio 2011 avente per oggetto "Approvazione delle Linee Guida per la redazione degli Atti Aziendali ed ulteriori disposizioni" sono state emanate le predette linee all'interno del contesto delineato dai programmi operativi coerenti con il Piano di Rientro, con la programmazione sanitaria che ne è sottesa e con gli obiettivi economico finanziari programmati

ATTESO che questa Azienda riconosce la necessità di perseguire alcuni obiettivi che richiedono profondi mutamenti nella gestione del servizio e sensibilità nel cogliere i nuovi bisogni emergenti della popolazione, le sfide indotte dalle nuove frontiere della ricerca biomedica, con conseguente rapidità nel cambiamento delle modalità e caratteristiche dell'offerta dei servizi sanitari;

RAVVISATA la necessità, nell'ottica di quel riequilibrio dell'offerta ospedaliera che tiene conto del delinarsi del c.d. sistema a rete regionale particolarmente teso a dare rispondenza, in termini di committenza, nei confronti dei pazienti residenti, con l'obiettivo primario di contrarre la migrazione extraregionale e dall'altro lato la individuazione di settings assistenziali orientati progressivamente verso la c.d. intensità delle cure, superando la loro settorializzazione lungo linee verticali rappresentate da strutture operative parallele, in un ottica di riequilibrio, che non enfatizzi il ricovero quale unica soluzione offerta, ma lo integri ad un sistema di cure diffuse sul territorio, attraverso un contestuale irrobustimento dell'offerta assistenziale territoriale e dell'emergenza.

CONSIDERATO che tra gli obiettivi posti ai Direttori Generali vi è indubbiamente il recupero dell'unitarietà del sistema, con attenzione rivolta ai principi guida della sostenibilità economico-finanziaria;

VISTI:

il Decreto Commissariale n.5/2011 del 28.02.2011 avente ad oggetto "Approvazione linee guida per la redazione degli atti aziendali ed ulteriori disposizioni"

il Decreto Commissariale n.15/2011 del 14.04.2011 avente ad oggetto: "Razionalizzazione delle UU.OO.CC. e Dipartimenti strutturali" a mezzo dei quali si sono date indicazioni sui macroassetti organizzativi aziendali, che devono prevedere una riduzione delle unità operative complesse, come individuate nei precedenti atti aziendali, oltre ad una congrua razionalizzazione delle unità operative semplici dipartimentali (UOSD) e delle unità operative semplici (UOS);

CONSIDERATO, inoltre,

- che l'articolazione dell'offerta sanitaria nella AUSL di Pescara assume un valore strategico nella misura in cui individua percorsi assistenziali a consistente integrazione, in una visione trasversale dei processi, tesi al superamento delle fisiologiche disomogeneità, tradizionalmente frutto della separatezza delle competenze e discipline e delle conseguenti rigide verticalizzazioni, che hanno dato luogo a prodotti assistenziali segmentati, talvolta sul medesimo paziente, con uso non razionalizzato delle risorse a disposizione e conseguente deficit di appropriatezza;
- che i sopradetti percorsi assistenziali ad alta integrazione sono anche il prodotto di nuovi assetti di *governance*, nel senso che occorre darsi obiettivi di riduzione anche sul piano organizzativo delle eccessive ed articolate unità operative, privilegiando accorpamenti disciplinari ed interagenti;
- che quanto appena configurato si appalesa coerente anche con gli obiettivi del Piano di Rientro, perché si traduce intuitivamente nella riduzione delle strutture organizzative, che devono essere peraltro riequilibrate quali-quantitativamente in una ottica redistributiva della offerta sanitaria, la quale richiede il potenziamento dei servizi territoriali, che diventano così strumenti strutturali di cambiamento verso una progressiva deospedalizzazione;
- che il descritto incremento dell'offerta assistenziale sul territorio, rispondente in definitiva ad una esigenza di riequilibrio e razionalizzazione, ha reso necessario ed imprescindibile anche un correlativo potenziamento della *governance* nei distretti, i quali, sempre nell'ottica della massiccia integrazione fra i vari segmenti della offerta aziendale, vengono inseriti in macroaree, all'interno delle quali si renda più agevole l'utilizzo integrato delle risorse, comprese quelle umane;
- che la nuova mappa organizzativa prevista dal nuovo Atto Aziendale, volendo perseguire gli obiettivi fin qui configurati, presenta un numero di unità operative così suddivise:
 - n. 9 dipartimenti Sanitari
 - n. 63 unità operative complesse
 - n. 48 unità operative semplici dipartimentali
 - n. 117 unità operative semplici sanitarie

presentando una riduzione dei Dipartimenti pari al 50% dei totali, delle U.O.C. pari al 40% delle totali, delle U.O.S. pari al 18% delle totali ed un aumento delle U.O.S.D. (dovuto alla soppressione delle U.O.C.), rispetto alla precedente struttura organizzativa aziendale;

RAVVISATA la necessità di individuare nell'Atto Aziendale i valori fondamentali ed i criteri e principi cui l'Azienda intende attenersi per la sua organizzazione ed il suo funzionamento;

RILEVATO

- che i meccanismi operativi di organizzazione e funzionamento che garantiscono l'applicazione dei principi sanciti nell'atto possono trovare negli appositi regolamenti, previsti dall'atto stesso, la loro specifica disciplina;

- che, per tale ragione, i regolamenti aziendali costituiscono fase attuativa dell'Atto Aziendale ed il loro aggiornamento resta demandato a procedure interne dell'Azienda, non costituendo variazione dell'Atto Aziendale;

- che l'Atto Aziendale in approvazione, fissando nuovi principi e criteri per disciplinare l'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda, è redatto ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1 bis, del D. L.vo 19 giugno 1999 n. 229, modificativo del D. L.vo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, nonché delle norme legislative regionali e delle linee di indirizzo regionali comunque emesse, per cui è sostitutivo dell'atto aziendale adottato con deliberazione n.438 del 28 aprile 2008, il quale, pertanto, cessa di avere efficacia programmatica e/o regolamentare dalla data di adozione dell'Atto Aziendale ossia dalla data di approvazione di questo provvedimento;

PRESO ATTO

- dei pareri espressi circa l'Atto Aziendale in approvazione e segnatamente:

a) dal Consiglio dei Sanitari, sentito nella seduta del 30.08.2011;

b) dal Collegio di Direzione in data 10.11.2011;

c) del Comitato Ristretto della Conferenza dei Sindaci in data 17.07.2011

- dell'esito della consultazione con le OO.SS. della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria tecnica professionale amministrativa e dell'Area del Comparto nelle riunioni del 09.06.2011

DATO ATTO che il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario hanno espresso il proprio parere favorevole;

DELIBERA

per i motivi di cui in narrativa, che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1 bis, del D. L.vo 19 giugno 1999, n. 229, in coerenza con l'atto di indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle aziende sanitarie della Regione Abruzzo, di cui al Decreto Commissariale n. 5 del 28 febbraio 2011, con il Programma Operativo 2010 intervento n.6 "Razionalizzazione della rete di assistenza ospedaliera" condensato nel Decreto Commissariale n.15 del 14 aprile 2011:

1. di approvare, così come approva, l'Atto Aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale n.3 di Pescara che consta di una parte normativa di n.75 pagine contenenti n. 22 articoli ed intitolato "Atto di Autonomia Aziendale" (allegato n.1); n. 22 schede dell'organigramma (allegato n.2) e n. 4 pagine del Funzionigramma (allegato n. 3), allegati che, uniti alla presente deliberazione, ne costituiscono parte integrante e sostanziale;

2. con effetto dalla data di approvazione del presente atto cessa la sua efficacia programmatica e/o regolamentare l'atto aziendale approvato con deliberazione n. 438 del 28 aprile 2008;
3. La presente deliberazione viene trasmessa alla Regione Abruzzo per quanto di competenza.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Claudio D'Amario)

ALLEGATO B - COPIA

Si attesta la regolarità tecnica ed amministrativa, nonché la legittimità del provvedimento in questione.

F.to IL DIRIGENTE RESPONSABILE

Si attesta che la spesa risulta imputata sulla voce di conto n° _____ del Bilancio _____ che presenta sufficiente disponibilità.

F.to IL DIRIGENTE RESPONSABILE

Ai sensi del D.Lgs 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono i seguenti pareri sul presente provvedimento:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
f.to (Avv. Domenico Carano)

IL DIRETTORE SANITARIO
f.to (Dr. Fernando GUARINO)

IL DIRETTORE GENERALE
F.to Dr. Claudio D'AMARIO

pubblicato all'albo dell'Ente per 15 giorni dal.....al.....

inviata per l'esecuzione a: _____

per conoscenza a: _____

inviata alla Giunta Regionale in data prot.n.....

inviata al Presidente Conferenza dei Sindaci in data prot.n.....

inviata al Collegio Sindacale in data prot.n

IL FUNZIONARIO

Per copia conforme all'originale e per uso amministrativo

Pescara, lì _____

IL FUNZIONARIO
