



Servizio Sanitario Regionale Basilicata
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

NUMERO 2015/00071

DEL 06/02/2015

Collegio Sindacale il 06/02/2015

OGGETTO

Istituzione della consulta dei Direttori Sanitari dei Presidi Ospedalieri sedi di Pronto Soccorso Attivo e della consulta dei Direttori di UU.SS.II.BB. Indicazioni in merito alle politiche del personale.

Struttura Proponente

Direzione Amministrativa

Documenti integranti il provvedimento:

Descrizione Allegato	Pagg.	Descrizione Allegato	Pagg.

Uffici a cui notificare

Direzione Medica Ospedaliera (VEN) - Melfi	Direzione Medica Ospedaliera (LAG)
Direzione Medica Ospedaliera (VDA)	U.S.I.B. - Lauria
U.S.I.B. - Melfi	U.S.I.B. - Senise
U.S.I.B. - Venosa	U.S.I.B. Potenza Gestione CEA
U.S.I.B. Villa D'Agri Gestione CEA	Gestione del Personale - (PZ)
Gestione del Personale - (VEN)	Gestione del Personale - (PZ)
Comunicazione e Relazioni Esterne - (PZ)	

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente è stata pubblicata ai sensi dell'Art.32 della L.69/2009 all'Albo Pretorio on-line in data 06/02/2015

La presente diviene
eseguibile ai sensi
dell'art.44 della L.R.
n.39/2001 e ss.mm.ii

Immediatamente

Dopo 5 gg dalla
pubblicazione all'Albo

Ad avvenuta
approvazione
regionale

Il Direttore Generale

PREMESSO:

- ✓ Che con L.R. 1/7/2008, n. 12 "Riassetto organizzativo e territoriale del servizio sanitario regionale" è stato disposto, tra l'altro che a far data dal 1 gennaio 2009 l'Azienda Sanitaria della Provincia di Potenza - ASP – succede alla all'Azienda Sanitaria USL n. 1 di Venosa, all'Azienda Sanitaria USL n. 2 di Potenza e all'Azienda Sanitaria USL n. 3 di Lagonegro;
- ✓ Che ai sensi dell'art. 4 della L.R. 12/2008 l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza si articola in distretti territoriali, denominati Distretti della Salute, ed in Unità per i Servizi Integrati di Base (USIB);
- ✓ Che la L.R. n. 17 del 4.08.2011 "Assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2011 e del bilancio pluriennale per il triennio 2011-2013" ha disposto all'art. 20 la riorganizzazione della rete ospedaliera prevedendo dal 1° gennaio 2012 che l'attività ospedaliera per acuti dell'ASP è svolta esclusivamente negli ospedali sede di pronto soccorso attivo;
- ✓ Che con la Deliberazione del Direttore Generale n. 939 del 28/10/2011 è stata riapprovata la riorganizzazione della rete ospedaliera, riconvertito alcuni ospedali in presidi ospedalieri distrettuali e potenziato la rete territoriale dei Distretti della Salute attraverso l'implementazione della residenzialità extra ospedaliera, delle attività di specialistica ambulatoriale, dei centri di assistenza primaria e delle cure domiciliari;

RIBADITO:

- ✓ Che l'organizzazione e la *mission* Aziendale è orientata secondo tre linee di governo: governo strategico, governo clinico, governo economico-finanziario;
- ✓ Che tutto il personale dell'Azienda ed in particolare la dirigenza, secondo le proprie competenze e responsabilità, è chiamato a fornire il proprio contributo per il regolare ed efficace espletamento delle suddette funzioni di governo;
- ✓ Che, in particolare, il governo strategico consiste nell'elaborare le strategie Aziendali e formalizzare nei giusti modi la loro esplicitazione, attraverso gli strumenti della programmazione sia direzionale sia operativa, garantendo la coerenza degli obiettivi con i bisogni definiti e con i compiti assegnati all'Azienda stessa dal Piano Sanitario Regionale integrato della salute e dei servizi alla persona e alla comunità 2012 – 2015 e dagli altri atti di politica per la salute;
- ✓ che una delle priorità del governo strategico consiste nel garantire l'efficiente allocazione delle risorse umane, strumentali ed economiche;

EVIDENZIATO:

- ✓ Che il governo clinico deve tendere a realizzare da una parte l'obiettivo primario dei professionisti concentrati sui risultati delle cure e dell'assistenza garantita ai propri pazienti/utenti e dall'altra quello di chi amministra, che è farsi carico della condizione della popolazione in un quadro di risorse definite;
- ✓ Che, infine, il governo economico finanziario è perseguito con l'efficiente utilizzazione delle risorse, per assicurare i livelli di assistenza ossia l'insieme delle prestazioni che il servizio sanitario regionale è tenuto ad assicurare sulla base della normativa vigente e degli atti di programmazione nazionale e regionale a tutela della collettività e dell'individuo, avendo quale obiettivo l'equilibrio di bilancio.

DATO atto che le tre linee di governo producono le azioni e gli effetti desiderati solo se le strutture organizzative dell'Azienda si attengono al criterio della responsabilità e della massima collaborazione interdisciplinare, al fine di conseguire in maniera efficiente ed efficace gli obiettivi individuati dalla direzione aziendale;

RITENUTO per quanto sopra detto:

- ✓ di individuare gli spazi e le aree nelle quali esercitare tale funzione di supporto e di fattiva collaborazione nella:
 - a) consulta dei Direttori Sanitari dei Presidi Ospedalieri sede di pronto soccorso attivo dell'Azienda;
 - b) consulta dei Direttori di UU.SS.II.BB. dell'ASP;

DI STABILIRE:

- ✓ che i due organismi con finalità consultiva e propositiva si riuniranno con frequenza almeno trimestrale per affrontare questioni ritenute strategiche, di programmazione e di governo degli ambiti di competenza;

RITENUTO, altresì di stabilire che:

- ✓ il personale di comparto dell'area sanitaria e tecnica ed in particolare i collaboratori professionali sanitari e gli operatori socio-sanitari, con effetto immediato, sono assegnati funzionalmente ai Direttori Sanitari di Presidio che, in ragione delle complessive esigenze di continuità nell'erogazione delle prestazioni di assistenza, cura e riabilitazione attestate al Presidio Ospedaliero, possono disporre l'assegnazione presso tutte le Unità Operative del Presidio nel rispetto della categoria e profilo di appartenenza;
- ✓ che nella prima seduta della Consulta dei Direttori Sanitari di Presidio verranno discusse procedure e modalità uniformi per il governo del personale anche alla luce di quanto sopra;

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

- giuste le premesse in narrativa che fanno parte integrante e sostanziale del presente atto
- DI istituire la consulta dei Direttori Sanitari dei Presidi Ospedalieri aziendali sedi di pronto soccorso attivo e la consulta dei Direttori di UU.SS.II.BB. dell'ASP;
- Di dare atto che i due organismi hanno finalità consultiva e propositiva nei confronti della direzione strategica aziendale;
- Di assegnare con effetto immediato il personale infermieristico - collaboratori professionali sanitari e gli operatori socio sanitari in servizio presso i presidi ospedalieri dell'ASP alle Direzioni Sanitarie di Presidio che, in ragione delle complessive esigenze di continuità nell'erogazione delle prestazioni di assistenza, cura e riabilitazione, possono disporre l'assegnazione presso tutte le Unità Operative del Presidio nel rispetto della categoria e profilo di appartenenza;
- Di disporre la pubblicazione sul sito on line della presente per la piena diffusione e conoscenza;
- Di trasmettere copia della presente alle OO.SS. delle aree della Dirigenza e del Comparto;
- Di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo.

L'Istruttore

Cristiana Mecca

Il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa

Francesco Negrone

Giovanni Battista Bochicchio

Cristiana Mecca

Il Direttore Sanitario
Francesco Negrone

Il Direttore Generale
Giovanni Battista Bochicchio

Il Direttore Amministrativo
Cristiana Mecca

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.