



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**REGIONE CALABRIA**

**Oggetto:** ATTO AZIENDALE AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA. APPROVAZIONE CON PRESCRIZIONI.

**Codice Proposta: 76017**

**N°. 233 DEL 23/05/2025**

**Dichiarazione di conformità della copia informatica**

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni è copia conforme informatica del provvedimento originale in formato elettronico, firmato digitalmente, conservato in banca dati della Regione Calabria.

Il Dirigente responsabile, previo controllo degli atti richiamati, attestano la regolarità amministrativa nonché la legittimità del decreto e la sua conformità alle disposizioni di legge e di regolamento comunitarie, nazionali e regionali.

Sottoscritto dal Direttore di Dipartimento  
Dott CALABRÒ TOMMASO (con firma digitale)

## IL COMMISSARIO AD ACTA

**VISTO** l'articolo 120, comma 2, della Costituzione;

**VISTO** l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

**VISTO** l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p. t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

**VISTO** l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

**VISTA** la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss. mm. ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 settembre 2023, con la quale l'ing. Iole Fantozzi è stata nominata ulteriore sub-commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, suddividendo i compiti con quelli attribuiti al subcommissario dott. Ernesto Esposito già in precedenza nominato;

### **VISTI:**

- il D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 ("Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421") che prevede all'art. 3, l'adozione, da parte del Direttore Generale di azienda sanitaria, dell'Atto Aziendale di diritto privato che disciplina l'organizzazione e il funzionamento dell'azienda, nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti dalla Regione;
- la L.R. 11/2004 che dispone all'art. 7, comma 2, che "l'organizzazione ed il funzionamento delle aziende sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato adottato dal Direttore Generale conformemente all'atto di indirizzo adottato dalla Giunta regionale";
- Il DCA n. 54 del 16 febbraio 2023 con cui sono state approvate le Linee Guida regionali destinate alle aziende pubbliche del Servizio Sanitario Regionale (SSR) per la redazione dei nuovi atti aziendali in coerenza con quanto previsto dal Programma operativo 2022-2025 approvato con DCA 162 del 18/11/2022 e smi e dagli ulteriori atti programmatori di carattere nazionale e regionale;

### **VISTI:**

- l'art. 6, comma 2, del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 a mente del quale per soddisfare le specifiche esigenze del Servizio sanitario nazionale, connesse alla formazione degli specializzandi e all'accesso ai ruoli dirigenziali del Servizio sanitario nazionale, le università e le regioni stipulano specifici protocolli di intesa per disciplinare le modalità della reciproca collaborazione. I rapporti in attuazione delle predette intese sono regolati con appositi accordi tra le università, le aziende ospedaliere, le unità sanitarie locali;
- il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, recante: «Disciplina dei rapporti tra Servizio sanitario nazionale ed università a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419», ed in particolare:
  - l'art. 1, che dispone che l'attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali delle università è determinata nel quadro della programmazione nazionale e

regionale in modo da assicurarne la funzionalità e la coerenza con le esigenze della didattica e della ricerca, secondo specifici protocolli d'intesa stipulati dalla Regione con le università ubicate nel proprio territorio.

- l'art. 2, comma 1, il quale sancisce che la collaborazione tra Servizio sanitario nazionale ed università si realizza attraverso aziende ospedaliero-universitarie aventi autonoma personalità giuridica;
  - l'art. 8, comma 2, che dispone che la realizzazione di nuove aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale oltre quelle di cui all'articolo 2, comma 2, lettera a) nonché di nuovi policlinici gestiti da università non statali, anche attraverso l'utilizzazione di strutture pubbliche o private già accreditate, deve essere preventivamente autorizzata con decreto del Ministro dell'università e della ricerca di concerto con il Ministro della Salute, sentita la Conferenza Stato - regioni, tenendo conto del fabbisogno formativo complessivo del Paese e della localizzazione delle strutture formative già esistenti. Alla costituzione delle aziende di cui al presente comma nonché delle aziende ospedaliere universitarie, si provvede con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 maggio 2001 “*Linee guida concernenti i protocolli di intesa da stipulare tra regioni e università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517*”;
  - la L.R. 11/2004, che dispone all'art. 17, comma 1 che la Regione assicura l'apporto delle Università calabresi al perseguimento degli obiettivi ed alla realizzazione delle attività previste dal piano regionale della salute, anche attraverso l'inserimento delle facoltà nelle strutture organizzative del servizio sanitario regionale, valorizzandone funzioni e le competenze specifiche degli atenei e che i rapporti tra servizio sanitario regionale ed università sono oggetto di specifici protocolli d'intesa;

**PREMESSO che:**

- l'Azienda Ospedaliera di Cosenza con l'atto deliberativo 34 del 27 febbraio 2025 ha adottato la proposta di Atto Aziendale, allegata al medesimo provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
- la suddetta Deliberazione è stata inviata dal Settore Personale e Professioni del Servizio Sanitario Regionale e Sistema Universitario-Formazione ECM – Medicina convenzionata – Continuità assistenziale del Dipartimento Salute e Welfare, avente compiti di coordinamento dell'istruttoria, al gruppo di lavoro intradipartimentale, costituito da referenti individuati dai Settori del Dipartimento, al fine di procedere all'analisi ed alla valutazione del provvedimento;
- all'esito dell'attività istruttoria, sono stati formulati rilievi all'atto aziendale di cui trattasi, tenuto conto della normativa vigente, degli atti di programmazione regionale nonché delle suddette linee guida;

**DATO ATTO** che è stato richiesto ai competenti Ministeri l'avvio dell'iter procedimentale per la trasformazione dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza in Azienda Ospedaliero Universitaria, ai sensi dell'articolo 8, comma 2 del Decreto Legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 e che pertanto la predetta Azienda è in attesa del formale riconoscimento quale Azienda Ospedaliera Universitaria;

**RILEVATO** a tal riguardo che:

- con Protocollo d'Intesa, oggetto di presa d'atto con DCA n. 197/2022, la Regione Calabria, l'Università della Calabria (UNICAL) e l'Azienda Ospedaliera di Cosenza hanno inteso avviare una collaborazione in ambito sanitario, finalizzata ad assicurare la qualità e la congruità della formazione del personale medico e sanitario; a promuovere lo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria attraverso appositi programmi di ricerca; ad approfondire e sviluppare studi e ricerche utili a garantire la qualità e la sostenibilità del Servizio Sanitario Regionale;
- A tal fine, è stato stabilito, all'art. 5 del summenzionato protocollo che l'attività di collaborazione tra Università e Regione si estrinseca attraverso tutte le strutture facenti parte del Servizio sanitario nazionale, previa condivisione delle direzioni degli enti cui le stesse fanno legislativamente riferimento, in particolare la firmataria Azienda Ospedaliera “Annunziata – Mariano Santo – Santa Barbara” di Cosenza.
- Con delibera n. 1 del 12 gennaio 2023 la Giunta della Regione Calabria ha espresso parere favorevole,

ai sensi del DM 25 marzo 2021 n. 289 e del Decreto Direttoriale MUR n. 27711 del 22 novembre 2021, all'attivazione del Corso di Laurea magistrale a ciclo unico in 'Medicina e Chirurgia – TD', classe LM-41 delle lauree magistrali in Medicina e Chirurgia, presso l'Università della Calabria;

- Con delibera n. 9 del 16 gennaio 2023 la Giunta della Regione Calabria ha deliberato di mettere a disposizione dell'Università della Calabria come rete formativa di riferimento del nuovo corso di studio le seguenti strutture ospedaliere e di ambito medico- sanitario regionale: Azienda Ospedaliera di Cosenza, strutture Ospedaliere afferenti all'ASP Cosenza (Castrovillari, Cetraro-Paola, Corigliano-Rossano, Acri, San Giovanni in Fiore, Trebisacce), strutture medico-sanitarie afferenti all'ASP di Cosenza, Istituto di Ricerca e Cura a carattere scientifico – Istituto Nazionale di Riposo e Cura per Anziani – IRCCS – INRCA Presidio ospedaliero di ricerca di Cosenza;
- Con DCA n° 33/23 si è provveduto alla presa d'atto ed al recepimento delle Deliberazioni di Giunta Regionale n. 1 del 12/01/2023 e n. 9 del 16/01/2023;
- con successivo DCA n. 243/2023, per come modificato con DCA n. 295/2024 a sua volta rettificato con DCA 322/2024, è stato approvato un Protocollo d'Intesa tra Regione Calabria ed Università degli Studi della Calabria con cui le parti si sono impegnate a porre in essere, per quanto di rispettiva competenza, le iniziative utili alla attuazione del programma di integrazione tra assistenza, formazione e ricerca, coerentemente con gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e in conformità al modello organizzativo delineato nel Protocollo, prevedendo, al contempo, che le disposizioni del protocollo troveranno specifica attuazione in una successiva convenzione tra l'Azienda Ospedaliera di Cosenza e l'Università della Calabria (UNICAL);
- con successivo DCA n. 232 /2025 è stato approvato schema Addendum al Protocollo Rep. n. 17864 del 20 settembre 2023, per la disciplina dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche e assistenziali nonché le integrazioni agli allegati 1 e 2 al Protocollo d'intesa rep. n. 17864/2024, per come emergenti dagli Allegati 1 e 2 al suddetto provvedimento, a sostituzione di quelli già allegati al predetto Protocollo d'Intesa;
- Con i DCA summenzionati, la Regione Calabria ha riconosciuto l'Azienda Ospedaliera – Annunziata - Mariano Santo - Santa Barbara – di Cosenza nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale, quale Azienda a Rilievo Nazionale e di alta specialità e che, per tali ragioni, ha ritenuto che in essa può realizzarsi l'integrazione tra attività assistenziale, di didattica e di ricerca del corso di laurea medicina e chirurgia TD dell'Università della Calabria (UNICAL);

**DATO ATTO** pertanto che i rapporti tra la Regione Calabria e l'Università della Calabria (UNICAL), e tra l'Azienda Ospedaliera di Cosenza e l'Università della Calabria (UNICAL) possono essere regolamentati, rispettivamente, a mezzo di Protocolli d'Intesa ed appositi Accordi, ai sensi e nel rispetto di quanto disposto dal d.lgs. 502/1992;

**CONSIDERATO** che l'atto aziendale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza definisce un modello organizzativo più coerente con l'erogazione dei bisogni assistenziali anche attraverso una efficace collaborazione tra le strutture a valenza universitaria e quelle a valenza ospedaliera fino all'adozione del richiesto D.P.C.M., che sarà istitutivo della nuova Azienda Ospedaliera Universitaria;

**CONSIDERATO**, altresì, che in esito all'istruttoria compiuta è emerso che le previsioni contenute nel funzionigramma dell'atto aziendale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza consentono di migliorare, in una condizione di Piano di Rientro, l'offerta pubblica finalizzata a soddisfare i LEA ed a contrastare il fenomeno della mobilità;

**RITENUTO** di approvare l'Atto Aziendale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza, con le prescrizioni contenute nel documento allegato quale sua parte integrante e sostanziale, disponendo che l'Azienda Ospedaliera di Cosenza dovrà adeguare il proprio Atto Aziendale recependo le prescrizioni entro trenta giorni dalla data di notifica del presente provvedimento;

**PRESO ATTO** che con la sottoscrizione del presente atto i dirigenti competenti attestano la regolarità tecnica e amministrativa nonché la completezza dell'istruttoria;

**VISTO** il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura Regionale a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7.

**DECRETA**

**DI RITENERE** quanto riportato tra i *considerata* parte integrante del presente provvedimento;

**DI APPROVARE** l'Atto Aziendale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza, con le prescrizioni contenute nel documento allegato quale sua parte integrante e sostanziale, disponendo che l'Azienda Ospedaliera di Cosenza dovrà adeguare il proprio Atto Aziendale recependo le prescrizioni entro trenta giorni dalla data di notifica del presente provvedimento;

**DI STABILIRE** che il Dipartimento Salute e Welfare avvii il procedimento finalizzato all'adozione dell'atto programmatico di aggiornamento complessivo della rete ospedaliera tenuto conto di quanto disposto dal presente provvedimento;

**DI NOTIFICARE** il presente provvedimento, a cura del Dipartimento Salute e Welfare all'Azienda dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza;

**DI INVIARE** il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

**DI DARE MANDATO** al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Salute e Welfare per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, sul BURC ai sensi della legge regionale 6 aprile 2011 n. 11 e nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33, art. 8 e ai sensi della legge regionale 6 aprile 2011 n. 11, art. 20 e nel rispetto del Regolamento UE 2016/679.

Avverso il presente provvedimento è possibile presentare ricorso nelle sedi giudiziarie competenti entro il termine previsto dalla legislazione vigente e decorrente dalla data di pubblicazione sul BURC.

**Il Sub Commissario  
FANTOZZI IOLE**

(con firma digitale)  
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

**Il Sub Commissario  
ESPOSITO ERNESTO**

(con firma digitale)  
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

**Il Commissario  
ROBERTO OCCHIUTO**

(con firma digitale)  
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

*DIPARTIMENTO SALUTE E WELFARE*  
*SETTORE 1 - PERSONALE E PROFESSIONI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE E*  
*SISTEMA UNIVERSITARIO – FORMAZIONE ECM – MEDICINA CONVENZIONATA –*  
*CONTINUITA' ASSISTENZIALE*

Il Dirigente Generale

**TOMMASO CALABRÒ**

(con firma digitale)

(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i)

Dirigente Congiunto

**LUCIA FRANCESCO**

(con firma digitale)

(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s

Il Dirigente Generale

**CALABRÒ TOMMASO**

(con firma digitale)

(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e  
s.m.i.)

**PRESCRIZIONI ATTO AZIENDALE AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA**

art. 1	correggere denominazione del Dipartimento in "Dipartimento Salute e Welfare"
art. 3	sostituire il primo periodo con il seguente: <i>L'AO di Cosenza, in quanto rientrante tra i presidi a più alta complessità assistenziale, quale azienda a rilievo nazionale di alta specialità, è stata individuata quale Ospedale Hub nonché azienda di riferimento provinciale per la realizzazione della collaborazione istituzionale tra SSR e Università, ai sensi del protocollo d'intesa sottoscritto dal Commissario ad Acta e dal Rettore dell'Università della Calabria acquisito con prot. UNICAL n° 46 del 21 settembre 2023 e i conseguenti DCA ivi compresi gli atti convenzionali tra Azienda Ospedaliera e Università della Calabria (UNICAL).</i>
Art. 5 Partecipazione dei cittadini e relazioni con la società	indicare le modalità per garantire la comunicazione, l'informazione, l'educazione e la partecipazione dei cittadini, soprattutto in merito a: - la carta dei servizi socio - sanitari - la conferenza annuale dei servizi - il comitato consultivo degli utenti
Art. 6 Relazioni con gli enti istituzionali	indicare gli strumenti per garantire l'informazione e la partecipazione previsti dalle linee guida DCA 54/2023
Art. 7 - Integrazione Azienda - Università	eliminare le seguenti frasi <i>"La sottoscrizione di eventuali successivi protocolli, comunque denominati, con l'Università della Calabria è da intendersi quale formale ed automatica integrazione alle previsioni del presente atto aziendale"</i> e <i>"Ad ogni buon fine l'approvazione del presente atto da parte della Regione Calabria comporta un aggiornamento ovvero un'integrazione degli allegati al protocollo d'intesa tra la Regione Calabria e l'Università della Calabria comprendendo anche la convenzione attuativa tra Azienda Ospedaliera e Università"</i> in quanto ogni modifica all'atto aziendale è soggetta a controllo da parte della Regione.
art. 8 - Rete regionale dei servizi sanitari	eliminare il riferimento all'attivazione di n°14 posti letto di cardiocirurgia nelle more della modifica in atto del DCA n°78/2024 e n° 6 posti letto in cardioanestesia funzionali alla necessità clinico assistenziali della cardiocirurgia in quanto superato dal DCA n. 225/2025 che non è soggetto a successivo atto di formale recepimento da parte dell'Azienda.
TITOLO III L'ASSETTO ISTITUZIONALE	l'Organo di Indirizzo Azienda Ospedaliera-Università potrà essere previsto solo in esito all'adozione del DPCM di istituzione
Art. 12 Il collegio di Direzione	inserire, nella composizione del collegio, il direttore dell'Area Programmazione e Controllo.
Art. 13 Comitato/Organo di Indirizzo Aziendale	correggere la denominazione del comitato, eliminando la parola "organo"
Art. 14 - Il Direttore Sanitario	integrare il periodo relativo alla sostituzione temporanea del Direttore Sanitario prevedendo che il dirigente sostituto sia possesso dei requisiti di nomina
Art. 15 - Il Direttore Amministrativo	integrare il periodo relativo alla sostituzione temporanea del Direttore Amministrativo prevedendo che il dirigente amministrativo sia possesso dei requisiti di nomina
TITOLO IV PRINCIPI ISPIRATORI DELLA GESTIONE	inserire il riferimento come da DCA n. 283 del 27/09/2024 "Linee di indirizzo per la costituzione della rete della nutrizione clinica della Regione Calabria" in allegato 1 pag. 3 che prevede testualmente: "Strutture operative e team : Entro il 30 dicembre 2024, presso le Aziende Ospedaliere HUB, saranno attivati appositi servizi/strutture operative di Nutrizione Clinica, ove non già costituite."
Art. 25 L'integrazione ospedale-territorio	dare atto della adesione al PANFLU (DCA n. 12/2022) e alle UdC previste per garantire una risposta adeguata alle emergenze pandemiche, in linea con quanto previsto dai vigenti Piani di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale nazionali e regionali Rettificare il richiamo al DCA n. 9829 dell'8 agosto 2019, in quanto inesistente.
Art. 29 Accreditemento Istituzionale	Inserire il riferimento all'autorizzazione sanitaria all'esercizio, atteso che la stessa rappresenta il presupposto per ottenere l'accreditamento istituzionale, ai sensi della normativa vigente.
Art. 37 Dipartimenti ed Attività Integrata	eliminare la seguente frase: <i>"la sottoscrizione di eventuali successivi protocolli, comunque denominati, con l'Università della Calabria è da intendersi quale formale ed automatica integrazione alle previsioni del presente atto aziendale."</i> in quanto ogni modifica all'atto aziendale è soggetta a controllo da parte della Regione.
Art. 41 L'organizzazione delle attività delle professioni ex L. 42/1999 e L. 251/2000 e smi	Prevedere nell'atto aziendale l'organizzazione delle attività delle professioni sanitarie ex L. 42/1999 e L. 251/2000 e smi, secondo quanto specificato nelle Linee Guida di cui al DCA 54/2023. Nello specifico è previsto che le Aziende definiscono l'organizzazione delle attività assistenziali istituendo in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale, i seguenti servizi: • Servizio delle professioni sanitarie infermieristiche e professioni sanitarie ostetriche; • Servizio delle professioni sanitarie riabilitative; • Servizio delle professioni tecnico-sanitarie; • Servizio delle professioni tecniche della prevenzione; • Servizio sociale professionale. I servizi devono avere le seguenti caratteristiche: a) un dirigente per ogni servizio afferente all'area professionale di riferimento b) si articolano nelle seguenti aree di responsabilità: - Area Risorse Umane: - Area Modelli Organizzativi ed Assistenziali - Area Formazione L'istituzione di una UOC per le professioni sanitarie, dovrà essere subordinata alla completa attivazione dei suindicati servizi affidata ad un dirigente per ogni servizio afferente all'area professionale di riferimento.
Art. 44 Funzioni di supporto	rivalutare l'istituzione di apposita funzione di STAFF "rapporti giuridici-amministrativi con l'Università e Consulenza legale" in quanto non annoverata tra le funzioni di staff indicate nelle linee guida di cui al DCA 54/2023, nè risulta menzionata nel richiamato Protocollo di intesa, ed indicata, peraltro, con diversa denominazione nel funzionigramma e nell'organigramma.
Art. 45 Gli incarichi dirigenziali	reformulare il contenuto dell'art. 45 alla luce di quanto disposto dal DCA n. 217/2025 avente ad oggetto: "DCA 52 del 23 febbraio 2024 -Passaggio della funzione afferente alla struttura complessa "Gestione Risorse Umane - Gestione delle Procedure di reclutamento" dalle Aziende del SSR all'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria - Azienda Zero".
Art. 49 L'attività libero professionale intramuraria	indicare il riferimento al DCA N. 114/2024 avente ad oggetto: Approvazione "Linee generali di indirizzo in attuazione dell'art 7 del CCNL della dirigenza dell'area sanità del 23 gennaio 2024.
Allegato 1 Funzionigramma - DIREZIONE GENERALE	Unificare in unico Staff le funzioni afferenti alla direzione strategica aziendale; con riferimento alla funzione "servizio prevenzione e protezione" stabilire se la stessa afferisce alla direzione generale o alla direzione sanitaria (essendo prevista quale funzione di staff in direzione generale ed anche quale UOC nel Dipartimento del Governo Clinico afferente alla Direzione Sanitaria); <b>chiare la denominazione e le funzioni dell'Ufficio "Supporto Strategico alla Direzione" stante l'incongruenza fra quanto declinato all'art. 44 e quanto descritto nel funzionigramma.</b>
Allegato 1 Funzionigramma - DIREZIONE SANITARIA	Unificare in unico Staff le funzioni afferenti alla direzione strategica aziendale; Collocare la UOC di Farmacia nel Dipartimento dei Servizi e precisare, nella stessa UO, la presenza dell'UFA, per come previsto dal DCA 100/2020. Rivalutare l'Area di Coordinamento interaziendale Rete Stroke in quanto non prevista da alcun atto di programmazione regionale. Prevedere la funzione di staff "ricerca e governo dell'eccellenza" per come previsto dalle Linee guida regionali e dal DPGR-DCA n. 53/2011. Rivalutare la corretta denominazione dell'UO.S.D. Risk Management, eliminando "e Medicina Legale", in linea con quanto disciplinato con DCA 70/2015.
Allegato 1 Funzionigramma - DIPARTIMENTI ASSISTENZIALI INTEGRATI	<b>ADEGUARE IL NUMERO DELLE UOC E DELLE UOS/UOSD A QUELLE ATTRIBUITE ALL'AZIENDA</b> Ricollocare la UOSD Stroke Unit nell'ambito della UOC di Neurologia, per come previsto dalla rete ospedaliera vigente (DCA 360/2024 e ss.mm.ii.); Ricollocare l'UOC Radiologia Interventistica nel Dipartimento assistenziale di Diagnostica e Radioterapia appositamente istituito. Considerato che in tale Dipartimento sono comprese tutte le U.O. Chirurgiche previste dalla rete ospedaliera vigente, rivalutare la denominazione del Dipartimento in "Dipartimento delle specialità Chirurgiche". Subordinare la costituzione del Coordinamento Regionale Chirurgia Robotica all'adozione di atto di programmazione regionale. Ricollocare l'UOC Oculistica e Banca degli occhi nel Dipartimento Chirurgico.
Allegato 1 Funzionigramma - DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Unificare in unico Staff le funzioni afferenti alla direzione strategica aziendale; indicare tra e le azioni dell'U.O.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie anche "l'elaborazione dei bilanci economici preventivi"
Allegato 4 Posti Letto	aggiornare i posti letto HSP 12-13 al 2024

**AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA**  
**ATTO AZIENDALE**  
*di diritto privato per l'organizzazione e il funzionamento*



**Il Direttore Generale**  
**Vitaliano De Salazar**

## Sommario

PREMESSA.....	4
TITOLO I.....	5
ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA.....	5
Art. 1 - Ragione sociale, sede, riferimenti fiscali, patrimonio, logo e sito internet aziendale .....	5
Art. 2 - Territorio.....	6
Art. 3 - Missione istituzionale .....	6
Art. 4 - Visione aziendale .....	7
TITOLO II.....	9
L'AZIENDA E I SUOI INTERLOCUTORI ESTERNI .....	9
Art. 5 - Partecipazione dei cittadini e relazioni con la società civile.....	9
Art. 6 - Relazioni con gli enti istituzionali.....	9
Art. 7 - Integrazione Azienda - Università .....	10
Art. 8 - Rete regionale dei servizi sanitari .....	10
TITOLO III.....	11
L'ASSETTO ISTITUZIONALE .....	11
Art. 9 - Il Direttore Generale.....	11
Art. 10 - Delega delle funzioni di gestione operativa.....	12
Art. 11 - Il Collegio Sindacale .....	12
Art. 12 - Il Collegio di Direzione.....	12
Art. 13 - Comitato/Organo di Indirizzo Aziendale.....	13
Art. 14 - Il Direttore Sanitario.....	14
Art. 15 - Il Direttore Amministrativo .....	15
Art. 16 - Il Consiglio dei Sanitari .....	16
Art. 17 - Organismo Indipendente di Valutazione .....	17
Art. 18 - I Collegi Tecnici.....	18
Art. 19 - Il Comitato Etico .....	18
Art. 20 - Il Comitato Consultivo Misto .....	18
Art. 21 - Comitati e Commissioni Aziendali.....	19
Art. 22 - Le relazioni sindacali .....	19
TITOLO IV.....	20
PRINCIPI ISPIRATORI DELLA GESTIONE .....	20
Art. 23 - Unitarietà della gestione .....	21
Art. 24 - L'orientamento ai bisogni dell'utenza e il miglioramento dei processi clinico- assistenziali.....	21
Art. 25 - L'integrazione ospedale-territorio.....	22
Art. 26 - Il governo clinico.....	23

Art. 27 - Il risk management .....	23
Art. 28 - Controllo e verifica dell'appropriatezza delle prestazioni ospedaliere .....	23
Art. 29 - Accredimento istituzionale .....	24
Art. 30 - Innovazione gestionale e tecnologica .....	24
Art. 31 - Valorizzazione delle professionalità .....	24
Art. 32 - Responsabilizzazione gestionale.....	25
TITOLO V.....	25
LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	25
Art. 33 - I Dipartimenti e l'organizzazione Dipartimentale .....	25
Art. 34 - Unità Operative Complesse .....	26
Art. 35 - Unità Operative Semplici Dipartimentali.....	27
Art. 36 - Unità Operative Semplici .....	27
Art. 37 - Dipartimenti ad attività integrata .....	27
Art. 38 - Il Dipartimento di Medicina Trasfusionale dell'Area Nord Calabria .....	28
Art. 39 - Rete emergenza-urgenza.....	28
Art. 40 - Dipartimento Interaziendale Nefro-Dialitico.....	28
Art. 41 - L'organizzazione delle attività delle professioni ex L. 42/1999 e L. 251/2000 e smi.....	29
Art. 42 - Organizzazione delle funzioni tecnico-amministrative.....	29
Art. 43 - Le funzioni di staff.....	29
Art. 44 - Funzioni di supporto .....	30
Art. 45 - Gli incarichi dirigenziali.....	30
Art. 46 - Gli incarichi per il personale del comparto .....	31
Art. 47 - Sistema di gestione e valutazione del personale .....	31
Art. 48 - Le rilevazioni contabili e Il controllo ex ante ed ex post di regolarità amministrativa, contabile e gestionale .....	32
Art. 49 - L'attività libero professionale intramuraria.....	32
TITOLO VI.....	33
NORME FINALI E DI RINVIO.....	33
Allegato 1 - Funzionigramma.....	
Allegato 2 - Organigramma.....	
Allegato 3 - Personale per ruolo e per qualifica.....	
Allegato 4 - Posti Letto .....	

## PREMESSA

L'Atto Aziendale di diritto privato costituisce lo strumento di autogoverno e di funzionamento dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza (AO di CS), finalizzato a valorizzarne l'autonomia imprenditoriale ed in ragione del completamento del percorso di integrazione tra le attività didattiche, scientifiche e assistenziali dell'Azienda Ospedaliera Universitaria.

Esso viene assunto in conformità al DCA n. 54 del 16/02/2023 "Linee guida regionali per l'adozione degli Atti Aziendali", al DCA n. 197 del 30/12/2022 "Protocollo d'intesa tra la Regione Calabria e l'Università della Calabria per la collaborazione in ambito sanitario", delibera n. 1/2023, e i conseguenziali protocolli/accordi attuativi, del. n. 509 del 02/10/2023, n. 610 del 01/12/2023, n. 15 del 15/01/2024, n. 14 del 15/01/2024, addendum accordo attuativo, prot. n. 526479 del 29/09/2023 e successivo del 30/10/2024, che prevedono UU.OO. a Direzione Universitaria e l'istituzione di Dipartimenti ad attività integrata Azienda-Università. Si ispira al principio della trasparenza organizzativa e si rifà, dal punto di vista del contenuto, al concetto della centralità della persona conforme anche al DM 77/2022, recepisce i vincoli della normativa vigente sulle UUOO e relative discipline che ne prevede l'obbligo della non duplicazione e l'ottimizzazione delle risorse umane assegnate (ex DCA 64/2016), integra i contenuti del DCA 242 del 14 settembre 2023.

Il presente documento pertanto propone alcuni cambiamenti organizzativi e gestionali correlati al rapporto convenzionale con l'Università della Calabria concentrandosi nel privilegiare i diritti dei pazienti; ha la funzione di sostegno delle strategie e dei processi operativi aziendali, al cui interno vengono esplicate in maniera semplice, chiara e di facile comprensione le articolazioni organizzative orizzontali e verticali, compresi i ruoli e i settori.

Risponde, pertanto, anche alle previsioni normative del D.Lgs. n. 517/1999, "disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n.419"

In particolare, il presente atto viene declinato esclusivamente nella logica di dipartimenti coerenti con i percorsi di presa in carico del paziente per una efficiente ed efficace allocazione delle risorse e governo degli outcome.

L'evoluzione dell'organizzazione aziendale, in funzione della integrazione con l'Università, è inoltre agevolata dalla scelta di articolare la nuova organizzazione della rete ospedaliera in aree omogenee per funzioni ed intensità di cure.

Al momento la AO di CS ha accreditati 730 posti letto di cui attivi soltanto 447 ordinari e 70 di DH/DS e obiettivo del presente documento è l'ottimizzazione dei percorsi assistenziali anche volti alla assicurazione di una maggiore operatività di posti letto per rispondere ai bisogni di salute dei cittadini.

Il contenuto del presente Atto Aziendale riflette, quindi, i valori e i principi generali di organizzazione e di funzionamento volti a promuovere l'integrazione delle funzioni di assistenza, didattica e ricerca, per costruire sinergicamente il valore salute Patient centred.

Il presente documento inoltre ha l'obiettivo primario di esprimere la "missione" aziendale, esplicitarne la "visione" perseguita, nonché i principi ed il sistema di valori che devono essere diffusi e condivisi per orientare e sostenere le azioni e i comportamenti dei singoli e dell'organizzazione e le relazioni con i gruppi portatori di interessi.

Definisce i principi generali di organizzazione e delinea la configurazione degli assetti organizzativi e delle articolazioni di governo dell'Azienda. Disciplina, inoltre, i livelli di competenza e responsabilità, distinguendo le funzioni di indirizzo strategico da quelle di produzione e di supporto dell'Azienda.

L'Atto Aziendale costituisce la cornice di riferimento di una serie di regolamenti interni che definiscono, sul piano organizzativo e gestionale, le regole di funzionamento e le responsabilità in conformità ai principi e criteri dettati dalle disposizioni nazionali e regionali in materia.

## TITOLO I

### ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA

#### **Art. 1 - Ragione sociale, sede, riferimenti fiscali, patrimonio, logo e sito internet aziendale**

L'A.O. di Cosenza è un'azienda con personalità giuridica pubblica, avente autonomia imprenditoriale, costituita per gli effetti del D.P.G.R. n. 170 dell'8 febbraio 1995, ai sensi degli artt. 3 e 4 del D.Lgs. n. 229 del 19 giugno 1999, e successive modifiche ed integrazioni. Essa opera senza finalità di lucro ed è inserita organicamente nel Servizio Sanitario della Regione Calabria; svolge le funzioni che la normativa nazionale e regionale le conferiscono per i compiti istituzionali di promuovere e migliorare la salute della popolazione mediante programmi ed azioni coerenti con i principi e con gli obiettivi indicati dalla pianificazione sanitaria e assistenziale nazionale e regionale.

L'A.O. di Cosenza:

- è una amministrazione pubblica ai sensi dell'art. 1, comma 2, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e smi;
- è una Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale ai sensi dell'art. 4, comma 1, del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e smi;
- è dotata di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale ai sensi dell'art. 3, comma 1-bis, del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e smi;
- rientra nel comparto di contrattazione collettiva del SSN ai sensi dell'art. 6 del CCNL 2 giugno 1998;
- è rappresentata ai fini negoziali dall'ARAN ai sensi dell'art. 46 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165;
- è stata individuata quale Hub nel sistema Hub and Spokes con D.P.G.R. 22 ottobre 2010, n. 18;
- ha codice fiscale e partita IVA n. 01987250782.

La sede legale dell'Azienda è in Cosenza, in via San Martino s.n.c. dove è situato il Centro Direzionale che accoglie gli uffici della direzione strategica e delle strutture amministrative.

L'Azienda è costituita da un Presidio Ospedaliero Unico, articolato in tre Stabilimenti Ospedalieri:

- S.O. Annunziata, Cosenza, via Felice Migliori;
- S.O. Mariano Santo, Cosenza, contrada Muoio Piccolo;
- S.O. Santa Barbara, Rogliano, via Luigi Sturzo

Eventuali modifiche o cambiamenti, come nuove acquisizioni e/o cessioni, si intendono automaticamente integrate al presente atto corredate, evidentemente, dalle relative autorizzazioni regionali.

Secondo gli indirizzi della Regione Calabria, il logo dell'A.O. di Cosenza è composto da: logo del SSR, seguito dal nome dell'Azienda e dal logo della Regione Calabria. Il logo ufficiale, pertanto, è il seguente:



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



Fermo restando che il presente logo potrà essere integrato, d'intesa con l'Università, al fine di meglio rappresentare Azienda Universitaria Ospedaliera.

Il sito ufficiale internet dell'Azienda è all'indirizzo web: <http://www.aocosenza.it/>.

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili disponibili di diritto e di fatto, e viene conservato, rinnovato ed incrementato nel tempo per meglio assicurare il soddisfacimento dei bisogni degli utenti del Servizio Sanitario Nazionale a cui eroga prestazioni e servizi.

L'Azienda, ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992, dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che, ai sensi dell'art. 830, comma 2, del codice civile, i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione se non nei modi stabiliti dalla legge.

L'Azienda riconosce la valenza strategica del patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione tecnologica e strutturale dell'offerta di salute. A tal fine, può adottare iniziative di investimento, anche mediante processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa la necessaria autorizzazione regionale ex art. 5, comma 2 del D.Lgs. n. 502/1992.

L'Azienda provvede, inoltre, alla salvaguardia, alla valorizzazione del patrimonio immobiliare indisponibile e disponibile, anche mediante una corretta procedura di ammortamento, finalizzata al reintegro delle risorse disponibili.

Tutti i beni di proprietà dell'Azienda sono iscritti nel libro degli inventari, redatto ai sensi dell'art.2117 codice civile e, a nome della stessa, presso i pubblici registri.

## **Art. 2 - Territorio**

La provincia di Cosenza si estende su un territorio di 6709 km<sup>2</sup>; è la più estesa provincia calabrese, la quinta provincia in Italia per estensione e seconda del Sud.

La popolazione è di 668.992 abitanti (2022) con un PIL pro capite che corrisponde a poco più della metà della media europea. Il Comune di Cosenza conta 64.073 abitanti (2022). La popolazione residente della Provincia è andata lentamente diminuendo negli anni a seguito anche di fenomeni migratori ed è aumentata la percentuale di soggetti anziani. Gli over 80 sono 49.089 pari al 7% della popolazione e sono spesso i più fragili e vulnerabili. In generale la percentuale degli over 65 (159.200) è salita al 22,6% della popolazione la cui età media è oggi di 46 anni. L'indice di vecchiaia è di 189,70 (181 anziani ogni 100 giovani) mentre quello di natalità si è abbassato (6,8).

La Provincia di Cosenza si sta sempre più caratterizzando per fenomeni di costante invecchiamento della popolazione, come avviene peraltro nel resto del Paese.

La Provincia presenta un valore di 2,65 posti letto per mille abitanti (1.878 posti letto attivi) ed una mobilità passiva verso altre regioni più alta rispetto alla media regionale.

L'Azienda è il più grande ospedale della Provincia ed HUB regionale e DEA di II livello; è punto di riferimento dei centri spoke della provincia (D.P.G.R. Calabria n. 106 del 20 ottobre 2011) ed eroga il maggior numero di ricoveri ordinari per acuti ai residenti seguita dall'A.O. Bianchi-Melacrino- Morelli e l'A.O.U. R. Dulbecco.

## **Art. 3 - Missione istituzionale**

L'AO di Cosenza, quale Ospedale Hub nonché azienda di riferimento provinciale per la realizzazione della collaborazione istituzionale tra SSR e Università, realizza l'integrazione tra le attività di assistenza, didattica e ricerca, contribuendo al raggiungimento degli obiettivi assistenziali del SSR e favorendo il raggiungimento degli obiettivi di didattica e ricerca propri dell'Università ai sensi del protocollo d'intesa sottoscritto dal Commissario ad Acta e dal Rettore

dell'Università della Calabria acquisito con prot. UNICAL n° 46 del 21 settembre 2023 e i conseguenti DCA ivi compresi gli atti convenzionali tra Azienda Ospedaliera e Università della Calabria (UNICAL) che hanno definito tale integrazione di Assistenza e Ricerca.

A tal proposito, per ciò che concerne la previsione delle seguenti articolazioni organizzative e dei relativi posti letto:

- UOC CARDIOCHIRURGIA (14 posti letto);
- UOSD CARDIOANESTESIA ( 6 posti letto);
- UOC CHIRURGIA ORTOPEDICA DEGLI ARTI E COLONNA VERTEBRALE ( 10 posti letto)
- UOC OTORINOLARINGOIATRIA (12 posti letto)

definite di concerto con il Commissario ad Acta della Regione Calabria, con l'approvazione del presente Atto Aziendale, si intendono facenti parte dei posti letto da programmazione Regionale destinati a questa Azienda ad integrazioni delle previsioni di cui al DCA 78/2024..

Il ruolo di centro Hub e DEA di II livello all'interno delle reti cliniche provinciali conferisce all'AO di Cosenza anche una connotazione territoriale.

Inoltre, il presente Atto è ispirato all'innalzamento dei livelli di cura attraverso la complessità degli interventi chirurgici, dell'innovazione tecnologica e dei percorsi dedicati all'accoglienza dei pazienti fragili e, in modo particolare, dei bambini/adolescenti. Per questi ultimi, in particolare, ispirandosi alla Convenzione Onu sui diritti dei BAMBINI e degli Adolescenti i cui principi hanno ispirato il presente Atto.

L'AO di Cosenza, in virtù del più volte citato Protocollo d'Intesa, garantirà tutte le attività assistenziali in un processo che include, le attività di didattica e di ricerca, la qualità e la congruità della formazione del personale medico e sanitario, lo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria attraverso appositi programmi di ricerca in sinergia con l'Università.

In particolare:

- promuove la qualità dell'offerta clinico-assistenziale secondo le priorità di salute indicate dalla programmazione provinciale e regionale nel rispetto dei vincoli delle risorse disponibili;
- sostiene l'innovazione in ambito clinico-assistenziale promuovendo anche i modelli organizzativi delle Aree per intensità di cura e dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA);
- favorisce lo sviluppo dei necessari processi di integrazione al proprio interno e nei rapporti con le altre strutture sanitarie e territoriali per assicurare ai pazienti la continuità assistenziale, anche attraverso la definizione di specifici accordi con le altre strutture sanitarie e socio-assistenziali regionali;
- persegue l'eccellenza rappresentando, come già previsto dalla programmazione sanitaria regionale, il punto di riferimento di ambito provinciale per la gestione delle patologie ad alta complessità quali quelle del materno infantile, per le patologie oncoematologiche, per percorsi internistici e chirurgici specialistici d'alta complessità clinica, rafforzando il ruolo di riferimento svolto nella risposta all'emergenza-urgenza; persegue la sicurezza delle cure di pazienti, operatori e visitatori della prevenzione e del trattamento delle infezioni acquisite in ospedale;
- incoraggia la qualificazione professionale e valorizza il contributo delle persone nel rispetto di principi di dignità ed equità favorendo la diffusione delle conoscenze in ambito clinico e gestionale;
- promuove la politica di orientamento all'utente in tutta la struttura aziendale secondo principi universali di equità;
- rappresenta, oggi, il luogo privilegiato ed integrato per la realizzazione di attività di ricerca volte a sviluppare procedure diagnostiche e terapeutiche innovative;
- assicura legalità ed imparzialità nell'effettuazione dei processi sia di ambito clinico-sanitario che burocratico- amministrativo;

- favorisce lo sviluppo di soluzioni organizzative basate sui principi della flessibilità e dell'economicità, anche agendo nel ridisegno complessivo della struttura organizzativa e del sistema delle responsabilità;
- favorisce lo sviluppo di un sistema di comunicazione digitale con la Pubblica Amministrazione e di gestione documentale completamente informatizzata.

Al fine di mettere a punto modalità gestionali utili a coniugare l'eccellenza delle prestazioni la razionalizzazione nell'uso delle risorse, l'Azienda intende improntare tutti i processi logistici e amministrativi di supporto implementando e potenziando l'integrazione con l'Università.

#### **Art. 4 - Visione aziendale**

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza intende divenire competitiva e riconosciuta, capace di effettuare scelte sostenibili in grado di garantire qualità, sicurezza ed equità nel sistema di governance della salute, un luogo dove l'esercizio della cura, viva in stretta sinergia con lo sviluppo della integrazione sovraziendale, della cultura scientifica e dell'innovazione tecnologica.

L'Azienda vuole utilizzare tutte le leve che permettano di sviluppare motivazione negli operatori, promuovendo e valorizzando lo sviluppo delle relazioni interne con forme strutturate di partecipazione organizzativa (Cabine di regia e lavoro in équipe), coinvolgendo le diverse espressioni professionali ai processi di sviluppo e miglioramento dell'organizzazione del lavoro e della qualità dei servizi.

La visione strategica dell'Azienda consiste nell'essere e nel voler essere parte di un sistema diffusamente orientato al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza per soddisfare bisogni sempre più complessi dei cittadini, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche e delle conoscenze.

In tale prospettiva, l'investimento sui professionisti e sulla formazione continua degli stessi è presupposto imprescindibile per "praticare" il cambiamento. Le nuove conoscenze, il confronto con altre realtà, le sfide derivanti da nuovi approcci clinici, tecnologici ed organizzativi, sono strumento e motore per l'introduzione e lo sviluppo del governo clinico.

A tale scopo la direzione aziendale, nell'elaborazione delle strategie aziendali e nella definizione dei percorsi assistenziali, opera promuovendo il pieno ed attivo coinvolgimento dei professionisti.

Il confronto interdisciplinare e interprofessionale sarà incentivato quale modalità per garantire la trasversalità e per operare in funzione dei risultati finali sull'utente.

La visione strategica dell'Azienda Ospedaliera è, quindi, quella di una azienda orientata a:

- finalizzare la propria attività al miglioramento dell'erogazione delle prestazioni assistenziali e sanitarie, in relazione alle esigenze formative e scientifiche espresse dall'Università;
- realizzare il più alto livello di integrazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca valorizzando il prodotto globale, comprensivo del prodotto assistenziale, del prodotto formativo e del prodotto scientifico;
- rappresentare un polo di attrazione per i pazienti e per tutte le figure professionali, a livello regionale.

Nella vision aziendale, considerata la nuova dimensione universitaria che dal laboratorio porta al letto del paziente (from bench to bedside), i principali impegni saranno prioritariamente orientati ad operare una riorganizzazione dell'offerta assistenziale, attraverso:

- presa in carico "globale" della persona con i suoi bisogni di salute;
- presa in carico "attiva" della fragilità e della cronicità;
- prossimità e accessibilità dei servizi;
- misurabilità e valutazione delle prestazioni, della performance delle singole strutture organizzative e degli esiti;

- sicurezza delle cure;
- integrazione ospedale e territorio;
- multidisciplinarietà e integrazione professionale;
- efficientamento della gestione;
- integrazione di funzioni interaziendali orientate principalmente a screening oncologici, promozione della salute della donna, prevedendo l'implementazione e la valorizzazione della Breast Unit e la previsione di giornate di prevenzione per donne e giovani uomini;
- revisione del sistema delle regole di accesso (autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali) degli erogatori pubblici e privati al Servizio Sanitario Regionale, nonché del sistema delle regole di remunerazione delle attività, del sistema di controllo e della trasparenza;
- governo della rete degli erogatori;
- sviluppo di politiche di valorizzazione delle risorse umane e professionali;
- razionalizzazione del numero delle strutture attivabili, in modo da evitare duplicazioni di discipline nei medesimi ambiti assistenziali, sovrapposizione di funzioni e/o frammentazione dell'offerta.

## **TITOLO II**

### **L'AZIENDA E I SUOI INTERLOCUTORI ESTERNI**

#### ***Art. 5 - Partecipazione dei cittadini e relazioni con la società civile***

L'Azienda ha collocato tra i suoi valori fondanti la partecipazione del cittadino e rende disponibili ai cittadini/pazienti/utenti le informazioni necessarie per una scelta consapevole nell'ambito delle prestazioni e dei servizi offerti nonché per l'accesso agli stessi. Assicura la partecipazione dei cittadini anche tramite le organizzazioni sindacali, le Associazioni di Volontariato, le Associazioni dei Familiari e di Tutela dei Diritti e ne favorisce il fattivo contributo alla valutazione della qualità dei servizi e alla programmazione delle attività, anche attraverso forme innovative di partecipazione.

L'*Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (URP)* assicura la funzione relativa alla comunicazione con gli utenti, sviluppando in modo esauriente l'informazione sulle prestazioni sanitarie e sulle relative modalità di accesso. L'Ufficio verifica la percezione della qualità delle prestazioni erogate individuando, per tale finalità, idonei ed adeguati strumenti. Pertanto, l'URP provvede a sviluppare un sistema per acquisire le osservazioni ed i reclami presentati dai cittadini, li segnala ai dirigenti competenti e provvede a darne tempestivo riscontro agli utenti. Lo stesso è deputato alla raccolta, alla classificazione ed alla archiviazione delle segnalazioni e degli esposti in un'apposita banca dati, nonché alla predisposizione, con cadenza trimestrale, di una relazione al Direttore Generale sulle segnalazioni ed i reclami pervenuti e sull'esito degli stessi. Detta relazione è accompagnata da proposte per il miglioramento degli aspetti organizzativi, logistici, relazionali e di accesso alle prestazioni, nonché, per il superamento dei fattori di criticità emersi.

L'Azienda cura i rapporti con le Associazioni di Volontariato e le Associazioni di Tutela dei Cittadini e deve periodicamente trasmettere alla Regione i dati relativi al monitoraggio del grado di partecipazione e di soddisfazione dell'utenza.

L'umanizzazione è quindi prioritariamente legata al concetto del "*prendersi cura*"; l'ospedale e le strutture del territorio sono conseguentemente un'organizzazione di servizio alla persona, ed il "prodotto" di tale servizio si concretizza in una composizione di prestazioni sanitarie di rete di relazioni fra i suoi abitanti e la struttura. I criteri informativi e gli indicatori di qualità di tale "prodotto" sono patrimonio trasversale a tutta l'organizzazione.

L'*Audit Civico*, ormai riconosciuto quale metodologia di promozione della partecipazione e della responsabilizzazione degli attori del sistema nel processo di valutazione condivisa dei

percorsi organizzativi, deve essere garantito per favorire il coinvolgimento dei cittadini alle politiche sanitarie aziendali. A tale scopo è stato predisposto un indirizzo mail [aiutateciamigliorare@aocs.it](mailto:aiutateciamigliorare@aocs.it), reperibile sul sito istituzionale dell'Azienda, attraverso il quale chiunque voglia può proporre o suggerire miglioramenti.

#### **Art. 6 - Relazioni con gli enti istituzionali**

L'Azienda Ospedaliera favorisce e implementa relazioni appropriate e proficue con i diversi stakeholders, le altre componenti del Sistema Sanitario Regionale e Nazionale e della realtà locale, al fine di favorire la più ampia partecipazione alla formulazione di strategie volte alla riduzione dell'inappropriatezza, alla condivisione di obiettivi e strumenti operativi, all'ottimizzazione dell'efficacia e dell'efficienza dell'azioni di programmazione e di potenziamento intraprese, mediante l'attivazione di percorsi di informazione e di compartecipazione.

#### **Art. 7 - Integrazione Azienda – Università**

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza intende divenire un luogo dove l'esercizio della cura, fatta di scienza e coscienza al servizio del malato, viva in stretta sinergia con lo svolgimento delle attività di ricerca e di attività didattica. A tal fine il DCA n. 197 del 30/12/2022 "Protocollo d'intesa tra la Regione Calabria e l'Università della Calabria per la collaborazione in ambito sanitario", delibera n. 1/2023, e i conseguenziali protocolli/accordi attuativi, del. n. 509 del 02/10/2023, n. 610 del 01/12/2023, n. 15 del 15/01/2024, n. 14 del 15/01/2024, si propongono di:

- a) assicurare la qualità e la congruità della formazione del personale medico e sanitario;
- b) promuovere lo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria;
- c) garantire la qualità e la sostenibilità del Servizio Sanitario Regionale.

L'Azienda e l'Università per dare attuazione ai Protocolli richiamati, nell'ambito delle rispettive autonomie, intendono coordinare la programmazione e le attività di comune interesse con riferimento alle forme di integrazione tra attività assistenziale, didattico-formativa e di ricerca nel quadro delle reti formative e delle reti assistenziali regionali, in linea con la programmazione regionale.

L'Azienda e l'Università favoriscono lo sviluppo di ricerche scientifiche e di sperimentazioni cliniche congiunte che coinvolgano gruppi multidisciplinari con personale accademico e ospedaliero, anche in relazione all'utilizzo di intelligenza artificiale e nuove tecnologie in ambito biomedico, ritenendo la ricerca scientifica uno strumento essenziale per l'innovazione in ambito assistenziale.

L'Azienda e l'Università hanno stipulato appositi protocolli per la disciplina della formazione specialistica dei laureati in Medicina e Chirurgia e per i Corsi di laurea triennale e magistrale delle professioni sanitarie.

Inoltre anche dottorandi, assegnisti/contrattisti di ricerca, professori a contratto, borsisti e eventuali altre figure titolari di contratti temporanei, attivati all'interno delle Università per didattica e/o ricerca, possono svolgere attività clinica funzionale alla didattica e/o alla ricerca secondo procedure concordate.

La sottoscrizione di eventuali successivi protocolli, comunque denominati, con l'Università della Calabria è da intendersi quale formale ed automatica integrazione alle previsioni del presente atto aziendale.

Ad ogni buon fine l'approvazione del presente atto da parte della Regione Calabria comporta un aggiornamento ovvero un'integrazione degli allegati al protocollo d'intesa tra la Regione Calabria e l'Università della Calabria comprendendo anche la convenzione attuativa tra Azienda Ospedaliera e Università

#### **Art. 8 - Rete regionale dei servizi sanitari**

L'Azienda promuove strategie e strumenti finalizzati a creare, mantenere e sviluppare una rete di servizi ad integrazione ospedale-territorio anche in modalità interaziendale, al fine di garantire i più completi ed efficaci percorsi assistenziali ed il miglioramento continuo della qualità dei servizi.

Le scelte organizzative si uniformano ai vincoli definiti dalla normativa nazionale e regionale vigente, concentrando le attività per accentrare i volumi e la casistica nel rispetto delle indicazioni del D.M. 70/2015. Coerentemente con tali indicazioni l'Azienda rappresenta, quale centro Hub provinciale, il nodo strategico delle principali reti assistenziali dell'emergenza-urgenza e tempodipendenti, Sindrome Coronarica Acuta, Neonatologica e Trasporto Neonatale (DCA 78/2024 - 360/2024), Stroke (DCA 214/18), Politrauma (DCA 82/17) e delle principali reti per le funzioni di alta specializzazione (oncologica, Terapia del dolore, Malattie rare, odontoiatria sociale). Presenta, inoltre, un Dipartimento Interaziendale Materno-Infantile ed è sede della rete trasfusionale dell'Area Nord Calabria.

Nel presente atto aziendale viene recepita la richiesta di integrazione pervenuta dal competente dipartimento regionale (Prot. REGCAL n°114300/2025) in ordine all'attivazione di n°14 posti letto di cardiocirurgia nelle more della modifica in atto del DCA n°78/2024 nonché dell'attivazione del Coordinamento Regionale di tutte le attività e della inerente formazione relativa alla Chirurgia Robotica.

Viene, inoltre, prevista l'attivazione di n° 6 posti letto in cardioanestesia funzionali alla necessità clinico assistenziali della cardiocirurgia.

### **TITOLO III** **L'ASSETTO ISTITUZIONALE**

Sono organi istituzionali dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza:

- a) il Direttore Generale;
- b) il Collegio Sindacale;
- c) il Collegio di Direzione
- d) l'Organo di Indirizzo Azienda Ospedaliera-Università.

#### **Art. 9 - Il Direttore Generale**

Le funzioni del Direttore Generale sono quelle previste dall'art. 3 del D.Lgs. n. 502 del 30 Dicembre 1992 e s.m.i., L. R. 11/2004.

E' responsabile del raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione, della corretta ed economica gestione delle risorse a disposizione dell'Azienda nonché dell'attività assistenziale complessiva.

A lui competono le funzioni proprie di programmazione, controllo, allocazione e committenza distinte dalla funzione di produzione affidata alle strutture tecnico-funzionali.

Al Direttore Generale compete, anche attraverso l'istituzione del servizio di controllo interno, verificare, mediante valutazioni comparative dei costi, rendimenti e risultati, la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate, nonché l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa.

Esercita i poteri organizzativi e gestionali attribuitigli dalle leggi, presidiando lo svolgimento di tutte le funzioni necessarie alla direzione, all'organizzazione e all'attuazione dei compiti di istituto nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza, nonché dei criteri di efficacia, di efficienza e di economicità della gestione, coerentemente con i principi, gli obiettivi, gli indirizzi e le direttive definite dai diversi livelli di governo e di programmazione del sistema dei servizi sanitari.

Il Direttore Generale intrattiene i rapporti tra Regione e Università così come previsti nel Protocollo di Intesa.

Il Direttore Generale è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Sanitario

e dal Direttore Amministrativo, anche attraverso il sistema delle deleghe.

Spettano, in particolare, al Direttore Generale:

- tutti i poteri di governo e gestione dell'Azienda;
- la nomina di: Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario (e loro eventuale revoca con provvedimento motivato), Collegio Sindacale, Collegio di Direzione, Organismo Indipendente di Valutazione, Collegio Tecnico, Consiglio dei Sanitari;
- le attività di pianificazione e controllo da attuare, nel quadro della programmazione sanitaria nazionale e regionale, attraverso la definizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione, di direttive generali per l'azione amministrativa e per la gestione dell'Azienda, nonché per l'adozione degli atti di "alta amministrazione" e ogni altra determinazione relativa alla disciplina di specifici rapporti con l'Università, da assumere d'intesa o di concerto con il Rettore;
- la responsabilità della sicurezza dei lavoratori secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 81 del 09.04.2008 e s.m.i., al fine di garantire la salute e la sicurezza del personale che presta la propria opera presso l'AO.

## **Art. 10 - Delega delle funzioni di gestione operativa**

L'attuazione del principio della distinzione tra le funzioni di programmazione, controllo, allocazione e committenza, da un lato, e le funzioni di produzione affidata alle strutture tecnico-funzionali, dall'altro, richiede un sistema di deleghe che vede, di norma, permanere in capo alla competenza del Direttore Generale l'adozione di tutti gli atti di programmazione aziendale e di alta amministrazione, mentre l'esercizio delle attività per la realizzazione degli obiettivi aziendali programmati può essere delegato al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo, ai Direttori di Dipartimento, Unità Operativa Complessa e Unità Operativa Semplice Dipartimentale in attuazione dell'art. 15 bis del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

Le competenze di gestione possono essere delegate dal Direttore Generale, con appositi provvedimenti, ai dirigenti dell'Azienda in applicazione del principio dell'attribuzione di autonomia e responsabilità ai diversi livelli organizzativi dell'Azienda.

Ogni provvedimento amministrativo istruito dovrà essere definito con atto determinativo o deliberativo specifico. In tal senso, qualsiasi altra modalità non ha valenza amministrativa e sarà diretta responsabilità del dirigente proponente.

In relazione alle esigenze che in concreto si propone di soddisfare, il Direttore Generale attribuisce al singolo dirigente professionale, tecnico e amministrativo una delega più o meno ampia per l'adozione dei provvedimenti, anche di spesa, che impegnano l'Azienda verso l'esterno nei limiti del budget assegnato.

La delega è conferita con specifico provvedimento scritto ed è revocabile con atto scritto.

## **Art. 11 - Il Collegio Sindacale**

Il Collegio Sindacale, nominato ai sensi dell'art. 3, comma 13, D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 16 della L.R. n. 11 del 19 marzo 2004, esercita il controllo interno di regolarità sull'attività amministrativa e contabile dell'Azienda, ad eccezione degli atti di diritto privato.

Il Collegio Sindacale, nominato dal Direttore Generale in esito al procedimento di designazione, dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Giunta Regionale, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze e uno dal Ministro della Salute.

Il Collegio Sindacale esercita, in ottemperanza a quanto espressamente previsto dalla legge, le seguenti funzioni di vigilanza e controllo:

- vigila sull'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico; vigila sull'osservanza della legge;
- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- riferisce almeno trimestralmente alla Regione Calabria, anche su richiesta di quest'ultima sui risultati del riscontro eseguito, attraverso l'invio dei propri verbali, segnalando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
- trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda al Comitato di Rappresentanza di cui all'art. 6.2 della L.R. 19 marzo 2004 n. 11.

I componenti del Collegio Sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo anche individualmente.

## **Art. 12 - Il Collegio di Direzione**

Il Collegio di Direzione, previsto dall'art. 17 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., è organo collegiale dell'Azienda ed è nominato dal Direttore Generale.

I componenti durano in carica quattro anni e sono rinnovabili, fermo rimanendo che, per quanto riguarda i componenti Direttori di Dipartimento, si procederà alla ricostituzione dell'organo quando saranno attivati i nuovi Dipartimenti.

Il Collegio di Direzione è composto da:

- il Direttore Generale, con funzioni di Presidente, o suo delegato;
- il Direttore Sanitario;
- il Direttore Amministrativo;
- i Direttori di tutti i Dipartimenti aziendali e interaziendali e di Area;
- il Direttore della Direzione Medica Ospedaliera;
- il Direttore della Farmacia;
- il Dirigente della Direzione delle Professioni Sanitarie responsabile della UOC SITRA;

E' prevista la possibilità di coinvolgere altri professionisti dell'AO in relazione alle specificità degli argomenti da trattare, senza diritto di voto.

Il Collegio di Direzione:

- concorre al governo delle attività cliniche;
- partecipa alla pianificazione delle attività, inclusa la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero professionale e alla valutazione degli obiettivi clinici della AO.

Nell'ambito del governo clinico, il Collegio di Direzione fornisce supporto alla Direzione Generale, promuovendo e coordinando le azioni finalizzate a migliorare l'efficienza, l'efficacia, l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, a garanzia di equità nell'opportunità di accesso.

### **Art. 13 - Comitato/Organo di Indirizzo Aziendale**

A seguito del DCA n. 197 del 30/12/2022 "Protocollo d'intesa tra la Regione Calabria e l'Università della Calabria per la collaborazione in ambito sanitario", è istituito un Comitato di indirizzo ai sensi dell'art.4 comma 4 del D.lgs.517/1999 che assicura l'esercizio delle funzioni di collaborazione di cui all'art. 3, volte a migliorare la performance erogativa del Servizio sanitario regionale, proponendo, secondo opportuna gradualità, le modificazioni ovvero integrazioni alle strutture assistenziali del territorio.

Il Comitato di indirizzo è composto da un rappresentante della Regione, nominato dal Presidente, dal Direttore generale/Commissario dell'Azienda e dal Rettore la cui durata è determinata di comune accordo tra Regione e Università.

Il Comitato di Indirizzo, in particolare:

- formula pareri e proposte in merito alla programmazione sanitaria regionale per quanto attiene l'integrazione delle attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca; verifica lo stato di attuazione del Protocollo d'intesa nonché dei relativi Accordi attuativi;
- fornisce indicazioni in merito alle modalità di determinazione dei requisiti necessari ai fini dell'inclusione delle strutture assistenziali nell'ambito della rete formativa.

Il Comitato può avvalersi di gruppi istruttori per lo svolgimento delle proprie finalità, composti secondo quanto di volta in volta dallo stesso stabilito in funzione delle diverse necessità.

Il Comitato di indirizzo monitora l'attuazione degli obiettivi e verifica l'impiego delle risorse assegnate. Con riferimento ai dipartimenti ad attività integrata, ha il compito di proporre iniziative e misure per assicurare la coerenza della programmazione aziendale dell'Azienda con la

programmazione didattica e scientifica dell'Università e di verificare la corretta attuazione del protocollo d'intesa e dei relativi provvedimenti aziendali.

#### **Art. 14 - Il Direttore Sanitario**

Il Direttore Sanitario è nominato dal Direttore Generale ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e risponde allo stesso del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnategli. Svolge le funzioni assegnate dalla normativa vigente.

E' responsabile dei servizi sanitari e del Governo Clinico dell'Azienda con riferimento sia alla qualità, che all'efficacia e all'efficienza tecnica.

In particolare, il Direttore Sanitario:

- coadiuva il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di salute, nonché delle priorità della pianificazione strategica al fine di realizzare la migliore composizione tra le caratteristiche di efficacia, efficienza e qualità dei servizi sanitari dell'Azienda; individua gli obiettivi generali e specifici di produzione, assicurando l'applicazione di criteri di organizzazione, gestione e valutazione omogenei, efficienti ed efficaci; partecipa alla programmazione aziendale mediante l'elaborazione del Documento di Direttive che rappresenta l'avvio del processo di budgeting e negozia il budget con i Direttori dei Dipartimenti, Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali; assicura il monitoraggio e la verifica del volume e della qualità assistenziale coerentemente con la politica e le linee di indirizzo del Direttore Generale;
- si avvale della collaborazione della Direzione Medica Ospedaliera, della UOS Professioni Sanitarie e delle strutture di staff per garantire la gestione unitaria delle attività assistenziali;
- coordina e supporta i Direttori dei Dipartimenti nelle attività di programmazione e pianificazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca;
- promuove lo sviluppo ed approva i percorsi assistenziali aziendali, ed eventualmente interaziendali, valorizzando un modello di erogazione dell'assistenza centrato sulla persona e sull'integrazione tra i servizi;
- promuove, attraverso il costante perseguimento di qualità e sicurezza, l'armonico sviluppo dell'organizzazione, del sistema informativo di supporto alle attività cliniche, della sperimentazione clinica, della valutazione ed aggiornamento delle tecnologie, del monitoraggio dello stato di avanzamento delle progettazioni aziendali assicurandone la coerenza con il sistema di governo delle attività cliniche;
- esprime pareri per gli aspetti di competenza e, laddove previsto, per il conferimento degli incarichi di direzione o responsabilità o coordinamento relativi ai servizi stessi; esercita, nei confronti dei dirigenti, il potere di impartire direttive sugli atti di loro competenza compresi quelli da attuare nell'ambito dell'esercizio delle deleghe ricevute, verificandone l'attività e controllando la coerenza del loro operato complessivo rispetto agli indirizzi e alle direttive impartite dal Direttore Generale; sovrintende all'attuazione delle procedure di Autorizzazione all'Esercizio e Accreditamento Istituzionale dell'Azienda;
- propone al Direttore Generale l'esercizio del potere di sostituzione in caso di assenza, impedimento o inerzia del dirigente nell'esercizio della funzione delegata; esprime pareri di competenza in sede di adozione degli atti deliberativi.

Il Direttore Sanitario, di concerto con il Direttore Amministrativo, concorre alla formulazione di proposte ed alla formazione delle decisioni della Direzione Generale assumendosene la validità, la liceità e utilità degli atti proposti.

Al Direttore Sanitario compete la formulazione di proposte relative ad alcune aree di quali:

- la determinazione ed assegnazione, con il supporto della Direzione Medica Ospedaliera e della U.O.S. SITRA del fabbisogno di personale sanitario per l'Azienda, d'intesa con il

Direttore Amministrativo;

- il governo della domanda e dell'offerta in termini di prestazioni richieste ed erogate, compreso il monitoraggio strategico delle attività;
- la gestione delle liste d'attesa;
- la politica aziendale del farmaco compreso il monitoraggio strategico;
- la politica aziendale per la qualità, la riduzione del rischio clinico e la sicurezza del paziente.

Al Direttore Sanitario afferisce l'Area Sanitaria, presiede il Consiglio dei Sanitari ed è componente del Collegio di Direzione.

Egli svolge, inoltre, ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e da regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

In caso di assenza o impedimento del Direttore Sanitario, le sue funzioni sono svolte temporaneamente da un Direttore di Unità Operativa Complessa nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore Sanitario stesso. L'esercizio di tali funzioni di supplenza riveste carattere aggiuntivo e non esclusivo. Qualora l'assenza o l'impedimento si protragga oltre sei mesi, il Direttore Generale procede alla sostituzione nei modi e nei termini previsti dalla vigente normativa.

### **Art. 15 - Il Direttore Amministrativo**

Il Direttore Amministrativo è nominato dal Direttore Generale ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. e risponde del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnate. Dirige i servizi dell'Area Amministrativa dell'Azienda e svolge le funzioni assegnate dalla normativa vigente.

In particolare il Direttore Amministrativo:

- coadiuva il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di salute assicurando, attraverso la definizione e la direzione del sistema di governo giuridico- amministrativo ed economico-finanziario, il corretto funzionamento delle strutture di supporto tecnico, amministrativo e logistico, fornitori di servizi di tutte le strutture organizzative aziendali;
- esercita l'alta direzione sui Servizi Amministrativi e Tecnici e le altre funzioni delegate dal Direttore Generale, esprime pareri per gli aspetti di competenza e, laddove previsto, per il conferimento degli incarichi di direzione o responsabilità e di coordinamento, relativi ai servizi stessi;
- cura la messa a disposizione delle informazioni necessarie alla valutazione di congruenza fra piani di attività e risorse necessarie alla realizzazione degli stessi; dirige e coordina le strutture afferenti alle funzioni tecnico-amministrative, secondo le modalità proprie dell'indirizzo/controllo con specifico riferimento alle tematiche del governo giuridico-amministrativo ed economico-finanziario dell'Azienda, al buon andamento e all'imparzialità dell'azione amministrativa, alla qualità dei processi e alla innovazione dei sistemi di gestione, al sistema delle garanzie dell'utenza, alle tecniche di marketing, alla organizzazione della comunicazione interna/esterna, alle strategie di amministrazione del patrimonio, alla integrazione organizzativa con specifico riguardo ai rapporti amministrativi con l'Università, alla fornitura di servizi alle unità di produzione ed all'acquisizione delle risorse finanziarie e professionali, alla garanzia di qualità delle procedure organizzative e della logistica afferenti in particolare all'area amministrativa, alla legittimità dell'attività e degli atti nel quadro delle responsabilità delegate ai dirigenti;
- assicura la correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione della documentazione relativa all'esercizio delle attività economiche, finanziarie e patrimoniali dell'Azienda anche in ottica di prevenzione del rischio amministrativo; garantisce lo sviluppo e l'implementazione delle tecniche e degli strumenti necessari al sistema informativo di

supporto alle attività decisionali di governo e di gestione; esercita nei confronti dei dirigenti il potere di impartire direttive sugli atti di loro competenza compresi quelli da attuare nell'ambito dell'esercizio delle deleghe ricevute;

- propone al Direttore Generale l'esercizio del potere di sostituzione in caso di assenza, impedimento o inerzia del dirigente nell'esercizio della funzione delegata; esprime pareri di competenza in sede di adozione degli atti deliberativi assumendosene la responsabilità della liceità e utilità degli atti.

Il Direttore Amministrativo, di concerto con il Direttore Sanitario, concorre alla formulazione di proposte ed alla formazione delle decisioni della Direzione Generale.

Al Direttore Amministrativo compete inoltre:

- determinare ed assegnare il fabbisogno di personale per l'Azienda, d'intesa con il Direttore Sanitario;
- emanare direttive in materia di organizzazione dei Servizi Amministrativi, Tecnici e di applicazione di norme e regolamenti;
- disporre la mobilità tra le strutture amministrative del personale amministrativo e tecnico per rispondere alle esigenze dei servizi.

Il Direttore Amministrativo è componente del Collegio di Direzione.

È in capo al Direttore Amministrativo pro tempore la responsabilità di quanto previsto dalla DCA n. 5 del 1-4-2015 in relazione al Percorso attuativo per la certificabilità dei bilanci, attenendosi alle prescrizioni/raccomandazioni al PAC regionale approvato con DPGR-CA n. 96/2013.

In caso di assenza o impedimento del Direttore Amministrativo, le sue funzioni sono svolte temporaneamente dal Direttore di una delle UOC dell'Area Amministrativa nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore Amministrativo stesso. L'esercizio di tali funzioni di supplenza riveste carattere aggiuntivo e non esclusivo. Qualora l'assenza o l'impedimento si protragga oltre sei mesi, il Direttore Generale procede alla sostituzione nei modi e nei termini previsti dalla vigente normativa.

### ***Art. 16 - Il Consiglio dei Sanitari***

Il Consiglio dei Sanitari è l'organismo di rappresentanza elettiva dell'Azienda, regolamentato secondo le disposizioni previste dall'art. 3, comma 12 del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i., e dall'art. 8 della L.R. 22 Gennaio 1996 n. 2., ed è presieduto dal Direttore Sanitario.

Il Consiglio fornisce parere obbligatorio non vincolante al Direttore Generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, e per gli investimenti ad esse attinenti, esprimendosi altresì sulle attività di assistenza sanitaria.

Le modalità di funzionamento del Consiglio dei Sanitari sono previste da un apposito regolamento. Il Consiglio dei Sanitari si riunisce, di norma almeno una volta al mese, su convocazione del Presidente ovvero su richiesta di almeno cinque dei suoi componenti.

Il parere si intende espresso favorevolmente se il Consiglio dei Sanitari non si pronuncia entro il quindicesimo giorno dalla data di ricevimento dalla data di richiesta del parere. È presieduto dal Direttore Sanitario aziendale.

Il consiglio dei sanitari è composto da:

- il Direttore sanitario dell'azienda, con funzioni di presidente;
- dodici medici in servizio presso i presidi ospedalieri, garantendo una equa ripartizione tra tutte le aree mediche e la presenza dei responsabili di dipartimento;
- tre operatori sanitari appartenenti a personale laureato non medico;
- tre operatori professionali in rappresentanza del personale infermieristico;
- tre operatori professionali in rappresentanza del personale tecnico sanitario.

Il Consiglio dei Sanitari dura in carica tre anni.

### **Art. 17 - Organismo Indipendente di Valutazione**

La dirigenza opera per obiettivi prefissati ed è soggetta a valutazione dei risultati raggiunti.

Ai sensi e con le modalità previste dell'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i., l'Azienda ha istituito l'Organismo Indipendente di Valutazione.

L'OIV supporta la Direzione Generale per la verifica e la valutazione annuale:

dei risultati delle strutture operative aziendali;

- dei risultati di gestione del Dirigente di struttura complessa e di struttura semplice;
- dei risultati raggiunti da tutti i Dirigenti in relazione agli obiettivi affidati, anche ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato.

Secondo quanto definito ai sensi del combinato disposto degli art. 14 del D.Lgs. 150/2009 e 44 del D.Lgs. 33/2013, l'OIV ha le seguenti funzioni:

- monitorare il funzionamento complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza ed integrità dei controlli interni ed elaborare una relazione annuale sullo stato dello stesso;
- comunicare tempestivamente le criticità riscontrate ai competenti organi interni di governo e d'amministrazione, nonché alla Corte dei Conti, all'Ispettorato della Funzione Pubblica e alla commissione di cui all'art. 13 del D.Lgs. 150/2009;
- validare la relazione sulla performance ed assicurarne la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda;
- garantire la correttezza dei processi di misurazione e valutazione nonché dell'utilizzo dei premi di cui al titolo III del D.Lgs. 150/2009, dei contratti collettivi integrativi dei regolamenti interni all'amministrazione nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;
- proporre all'organo di indirizzo politico amministrativo, la valutazione annuale dei Dirigenti di vertici e l'attribuzione ad essi dei premi di cui al già citato titolo III;
- promuovere ed attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e l'integrità di cui al titolo IV del D.Lgs. 150/2009;
- verificare i risultati delle buone pratiche e delle pari opportunità;
- curare gli adempimenti di cui all'art. 14, comma 5 del D.Lgs. 150/2009;
- verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti per la trasparenza e l'integrità di cui all'art. 10 del D.Lgs. 33/2013 e quelli indicati nel piano della performance, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori.

L'OIV si avvale della struttura tecnica permanente come previsto dall'art. 14 del D.Lgs. 150/2009.

### **Art. 18 - I Collegi Tecnici**

Il collegio tecnico ai sensi del combinato disposto dell'art. 15, comma 5 del D.Lgs. 502/1992 e del CCNL di area dirigenza medica, veterinaria, sanitaria, tecnica, professionale, amministrativa nonché della DGR n. 99/2007 è l'organo preposto alla valutazione dell'attività professionale della dirigenza.

È chiamato ad esprimere un giudizio complessivo (di seconda istanza) sulle attività professionali del Dirigente valutato, tenendo conto anche delle valutazioni annuali dell'OIV.

Il Collegio Tecnico è nominato dal Direttore Generale ed è composto da dirigenti dell'Azienda e/o da esperti esterni, secondo le direttive nazionali e regionali.

Il Collegio Tecnico esprime le proprie valutazioni, in ordine alla professionalità individuale dei dirigenti sottoposti a verifica, nelle forme previste dalla specifica normativa contrattuale.

Il funzionamento del Collegio Tecnico, le competenze valutative specifiche, i rapporti con le altre Strutture aziendali sono definiti con specifico regolamento.

### **Art. 19 - Il Comitato Etico**

Il Comitato Etico Territoriale della Regione Calabria è l'organo di consultazione per qualsiasi problema di natura etica relativamente alla pratica clinica ed alla ricerca biomedica ed è istituito, con DCA n. 131 del 16 maggio 2023.

### **Art. 20 - Il Comitato Consultivo Misto**

Il Comitato è istituito con provvedimento del Direttore Generale, in attuazione del principio di cui all'art. 14 del D.Lgs. n. 502/92 e smi. Il D.Lgs. n. 229/99 all'art. 12 così recita "per le finalità del presente articolo, le Regioni prevedono forme di partecipazione delle organizzazioni dei cittadini e del volontariato impegnato nella tutela del diritto alla salute nelle attività relative alla programmazione, al controllo ed alla valutazione dei servizi sanitari a livello regionale ed aziendale".

Il Comitato consultivo è utile alla rilevazione ed al miglioramento della qualità dei servizi aziendali ed è l'interlocutore privilegiato per garantire l'efficacia e l'efficienza dei servizi e delle prestazioni sanitarie, attraverso l'assunzione da parte delle aziende del "punto di vista del cittadino", quale elemento rilevante per orientare l'organizzazione aziendale e l'operatività quotidiana.

Il Comitato consultivo è generalmente un organo a composizione mista, esprime pareri non vincolanti e formula proposte al Direttore Generale in ordine a:

- atti di programmazione dell'Azienda;
- elaborazione di piani di educazione sanitaria;
- verifica di funzionalità dei servizi aziendali;
- rispondenza dei servizi aziendale alle finalità del Servizio Sanitario Regionale ed agli obiettivi di cui ai Piani Sanitari Nazionali e Regionali;
- collaborazione con l'URP dell'Azienda per rilevare il livello di soddisfazione dell'utente rispetto ai servizi sanitari e per verificare sistematicamente i reclami inoltrati dai cittadini.

Le modalità di costituzione, funzionamento, organizzazione, attribuzione dei compiti, articolazione e composizione del Comitato consultivo aziendale è disciplinato da specifico regolamento aziendale.

## **Art. 21 - Comitati e Commissioni Aziendali**

I Comitati e le Commissioni Aziendali, previsti dalle Linee Guida regionali per l'adozione degli atti aziendali e da specifiche norme nazionali e/o regionali, sono:

- Il Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le Pari Opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni è stato istituito in base all'art. 21, comma 4, L. 4 novembre 2010. Ha composizione paritetica ed è formato da un componente designato da ciascuna delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello di amministrazione e da un numero pari di rappresentanti dell'amministrazione in modo da assicurare, nel complesso, la presenza paritaria di entrambi i generi. Il presidente del Comitato unico è designato dall'amministrazione. Il CUG ha come obiettivi di:
  - sensibilizzare, proporre ed attuare azioni facilitanti parità e pari opportunità, promuovendo la tutela di lavoratori e lavoratrici, contrastando le discriminazioni, dirette e indirette, relative a genere, età, orientamento sessuale, origine etnica, credo religioso, lingua, disabilità, nonché malattie, anche acquisite dopo l'assunzione, e qualunque forma di violenza morale o psicologica;
  - favorire l'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, anche attraverso la promozione di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e di contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica, nei confronti dei lavoratori e delle lavoratrici, e di forme di smart working, promuovendo il miglioramento delle dotazioni e applicazioni tecnologiche già presenti.
- l'Organismo di vigilanza dell'Azienda ex legge 231/2001, istituito con determina n. 55 del 25/01/2024, ha il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello Organizzativo, di curarne l'aggiornamento e proporre le opportune integrazioni/variazioni/modifiche ogni volta che dovesse rendersi necessario per l'ottimale funzionamento dello stesso modello, così come previsto dall'art. 6 co. 1 lettera b) D.lgs 231/01. Si intendono, pertanto, abrogate quelle parti del codice etico/modello di gestione e controllo che siano incompatibili con il modello di gestione ai sensi del D.Lgs n. 231/2001.
- gli organismi, inoltre, che promuovono la diffusione delle conoscenze delle migliori pratiche cliniche e assistenziali interfacciandosi con le strutture regionali di riferimento:
  - Commissione per il Prontuario terapeutico;
  - Commissione Paritetica ALPI;
  - Commissione HTA;
  - Comitato buon uso del sangue;
  - Comitato valutazione sinistri;
  - Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza;
  - Comitato Scientifico per la Formazione;
  - Organismo Tecnico Scientifico per l'implementazione e valutazione dei PDTA;

Si potranno prevedere, inoltre, Gruppi operativi interdipartimentali permanenti o transitori per la trattazione di specifici problemi.

## **Art. 22 - Le relazioni sindacali**

Le Relazioni Sindacali sono strategiche per rispondere da un lato ai bisogni dei cittadini e dall'altro per garantire lo sviluppo efficace delle strategie di gestione e di qualificazione delle risorse umane.

Il sistema delle relazioni sindacali, nel rispetto della distinzione dei ruoli e delle responsabilità, deve perseguire l'obiettivo di contemperare l'interesse dei dipendenti al miglioramento delle condizioni di lavoro e allo sviluppo professionale con l'esigenza di mantenere alta l'efficienza dei servizi erogati che l'Azienda è tenuta istituzionalmente a garantire.

L'Azienda adotta politiche e stili relazionali improntati alla chiarezza e alla trasparenza delle proprie scelte e dei propri comportamenti confrontandosi con le Organizzazioni Sindacali Confederali del territorio di Cosenza sulle problematiche attinenti alla qualità dei servizi erogati e coinvolgendo le Organizzazioni Sindacali di categoria e le Rappresentanze Sindacali Unitarie secondo i criteri e le prassi definite dai Contratti Nazionali di Lavoro e nel rispetto delle funzioni e delle distinte responsabilità proprie dei Sindacati e dell'Azienda.

Le relazioni sindacali si articolano negli strumenti operativi della corretta gestione dell'informazione, della contrattazione integrativa aziendale, della consultazione e della concertazione in riferimento alla contrattazione collettiva del Comparto, della Dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa e della Dirigenza Medica e Sanitaria.

Le relazioni sindacali, pertanto, riguardano:

- contrattazione collettiva integrativa, che si svolge sulle materie e con le modalità indicate nei contratti nazionali di categoria e decentrati;
- informazione, concertazione e consultazione; interpretazione autentica dei contratti integrativi sottoscritti;
- quanto previsto dai rispettivi CCNL in tema di relazioni sindacali.

## **TITOLO IV**

### **PRINCIPI ISPIRATORI DELLA GESTIONE**

Obiettivo prioritario della rete ospedaliera e delle reti per patologia, è fornire risposte sanitarie di alta qualificazione con particolare rilievo all'identificazione di centri di riferimento per le specifiche patologie oncologiche negli ospedali hub in cui concentrare la casistica della chirurgia oncologica senologica, ginecologica, toracica e pneumologia interventistica e addominale.

Le linee organizzative aziendali si realizzano, pertanto, nell'ambito di un sistema di governo clinico che sappia coniugare la funzione manageriale e professionale, coordinando i diversi ambiti di responsabilità e autonomia delle figure professionali coinvolte.

Utilizzando questo sistema di governo come "cuore" dell'organizzazione, si intendono perseguire obiettivi di miglioramento continuo della qualità dei servizi e di salvaguardia degli alti standard sanitari, creando un ambiente in cui possa svilupparsi l'eccellenza clinica con il contributo di tutte le competenze professionali.

Il governo clinico rappresenta una strategia gestionale fondamentale del sistema decisionale aziendale e richiede una innovazione dell'approccio ai bisogni dei pazienti da parte del corpo professionale che deve essere orientata a soddisfare le aspettative degli utenti tenendo conto del sistema organizzativo in cui sono inseriti e delle caratteristiche del processo assistenziale offerto.

Il governo clinico ha come principali obiettivi l'efficacia, l'efficienza e il miglioramento della qualità e della sicurezza della pratica clinica, ma anche il raggiungimento del migliore equilibrio tra queste componenti e le risorse disponibili.

In un'ottica prospettica il Governo Clinico deve tendere ad un innalzamento dei livelli di sicurezza delle prestazioni attraverso l'introduzione di azioni finalizzate alla prevenzione del rischio di malpractice ed all'aumento della trasparenza del sistema aziendale.

Gli strumenti che saranno impiegati sono i seguenti:

- Pratica clinica basata sull'evidenza;
- Valutazione della performance clinica (audit clinico);
- Sviluppo del Sistema di Gestione per la Qualità;
- Responsabilità;
- Gestione del rischio clinico;
- Assessment delle tecnologie.

In questa cornice particolare attenzione viene rivolta all'implementazione di modelli

organizzativi innovativi, con l'obiettivo di coniugare efficienza ed efficacia delle cure, seguendo un filo conduttore che pone il paziente in una posizione di centralità:

- **I Percorsi Diagnostico terapeutici Assistenziali (PDTA):** come modello organizzativo di presa in carico del paziente ed erogazione dell'assistenza che con maggiore compiutezza ed immediatezza permette l'applicazione dei principi del Governo Clinico. L'obiettivo è di rispondere, con un approccio di integrazione multidisciplinare e interprofessionale, alle esigenze di specifiche categorie di pazienti, gestendone tutti gli aspetti: clinici, organizzativi, relazionali.
- **Le reti:** come modelli di assistenza/assetto multiorganizzativi in cui il coordinamento e l'integrazione avviene in diversi livelli: aziendale, interaziendale, provinciale, regionale. L'obiettivo è di affrontare problemi di salute che non possono essere affrontati, o non possono esserlo con facilità, dalle singole organizzazioni.
- **Le aree per intensità di cura:** come approccio al paziente che vede la cura non più organizzata verticalmente sulle specialità cliniche e sulle peculiarità delle singole unità operative, ma che ruota attorno alla persona ed alle sue esigenze assistenziali, a cui rispondere attraverso processi di cura e di assistenza orizzontali, modulari e flessibili.
- L'Azienda, inoltre, promuoverà la costituzione di un **Vascular team** che avrà il compito di creare un percorso per l'impianto e la gestione degli accessi vascolari a breve, medio e lungo termine, come da linee guida, con lo scopo di implementare l'appropriatezza degli impianti vascolari, prevenire le complicanze, standardizzare il percorso terapeutico dei pazienti.

Il Collegio di Direzione e i Dipartimenti costituiscono l'ambito organizzativo dove queste linee di governo si sviluppano e dove i principi, le metodiche e gli obiettivi ad esse correlati vengono valutati e condivisi al fine di essere tradotti in progetti operativi all'interno dei Dipartimenti e delle Strutture Complesse.

In quest'ambito il Direttore di Dipartimento esercita una funzione collegiale con l'obiettivo di definire le strategie dell'Azienda.

### **Art. 23 - Unitarietà della gestione**

L'Azienda persegue e garantisce l'unitarietà di gestione attraverso la programmazione di obiettivi chiari, definiti e misurabili nel rispetto dei ruoli degli Organi aziendali, dei Dipartimenti, dei ruoli dirigenziali nonché delle funzioni e dei livelli di responsabilità del Direttore Generale.

L'Azienda adotta il sistema di budget quale strumento di programmazione annuale degli obiettivi e dell'allocazione delle risorse, ossia l'insieme delle previsioni riguardanti la qualità/quantità delle prestazioni e dei servizi da erogare per rispondere ai bisogni di salute, nel pieno rispetto dei vincoli di risorse assegnate. A livello di singola unità organizzativa, il budget rappresenta strumento di responsabilizzazione sugli obiettivi da perseguire e sulle risorse da utilizzare. Il conseguimento di tali obiettivi costituisce condizione necessaria per l'erogazione degli incentivi previsti dal sistema premiante.

A tale fine, è adottato il regolamento di budget, nel quale sono definite le fasi del processo: programmazione e definizione degli obiettivi strategici ed economici, assegnazione dei budget trasversali ai principali gestori di budget (farmacia, provveditorato, ecc.), assegnazione degli obiettivi ai Dipartimenti Gestionali e ai Centri di Responsabilità, monitoraggio intermedio, verifica finale.

Il processo di budget si avvale del sistema di contabilità analitica quale strumento per il governo dell'attività aziendale, attraverso la rilevazione e l'analisi dei ricavi e dei costi, secondo le dimensioni natura/centro di destinazione.

## **Art. 24 - L'orientamento ai bisogni dell'utenza e il miglioramento dei processi clinico-assistenziali**

La conoscenza dei bisogni e della domanda sanitaria e socio-sanitaria delle comunità è fondamentale nel processo di programmazione della rete dei servizi sanitari ed è acquisita attraverso l'analisi dei dati epidemiologici, quando disponibili, dei dati di migrazione sanitaria, dei complaints provenienti da varie fonti (es dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico), dalle osservazioni proposte dalle Associazioni di Volontariato e del terzo settore operanti e non nella struttura.

L'Azienda tende ai massimi livelli di appropriatezza delle prestazioni fornite nonché alla ottimizzazione della gestione delle liste di attesa. L'assicurazione ai pazienti, su tutto il territorio regionale, dei più elevati standard qualitativi possibili sul piano clinico assistenziale è ciò a cui tendono sia la legislazione nazionale che quella regionale ed è ciò che vuole garantire anche questa Azienda Ospedaliera con l'espletamento delle attività e procedure previste dal "governo clinico" privilegiando i principi di qualità, appropriatezza, sicurezza e sostenibilità economica. Pur tenendo conto dei vincoli economici esistenti, l'Azienda si prefigge l'omogeneità degli interventi rivolti al miglioramento dei processi.

L'A.O. di Cosenza, si trova collocata all'interno del territorio oro-geograficamente disomogeneo, con alcune zone poco collegate ai nodi centrali della provincia. Questa composizione territoriale ha fatto sì che negli anni siano stati istituiti molti presidi sanitari, che hanno contribuito a sviluppare una forte frammentazione dell'offerta e non hanno, peraltro, evitato un'elevata mobilità passiva nei confronti di realtà sanitarie presenti in altre aree del Paese.

La grande quantità di piccoli presidi ospedalieri, ora in dismissione e riconversione, è lo specchio del transito tra una visione parcellizzata del territorio ed una visione unitaria e complessiva.

L'eccessivo e spesso inappropriato ricorso all'ospedalizzazione è stato motivato anche da una parziale carenza di organizzazione capillare delle cure primarie e di attenzione all'integrazione sociosanitaria.

L'attuale riordino, in sintonia con quanto indicato dalle direttive regionali in materia, centra pertanto il focus della risposta alla domanda di salute nella prossimità della cura e nella continuità della stessa.

## **Art. 25 - L'integrazione ospedale-territorio**

L'Azienda mira a sviluppare modelli e processi organizzativi che assicurino l'integrazione e il raccordo tra tutte le competenze professionali coinvolte, ospedaliere e territoriali, anche attraverso specifiche attività di integrazione programmatica con l'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza.

In particolare, si persegue prioritariamente l'obiettivo della continuità delle cure, intesa come presa in carico globale della persona attraverso percorsi condivisi ed integrati di ogni fase, acuta e cronica, del processo assistenziale.

Il modello organizzativo di riferimento si configura con l'integrazione tra dipartimenti del Presidio Unico aziendale e distretti territoriali affini e sinergici, nell'ambito di accordi tra Azienda Ospedaliera e ASP territoriale. A tale scopo sono stati adottati e sono in corso di realizzazione concreti protocolli e procedure interaziendali, alcuni centrati sul particolare momento storico e quindi sulle problematiche legate alla pandemia, che rappresenteranno spunti proattivi per la messa a sistema di momenti di integrazione:

- Gruppo di lavoro interaziendale permanente - del. n. 304 del 23.06.2021 Vaccinazioni covid in ambiente protetto soggetti a rischio - del. n. 225 del 13.05.2021;
- Attivazione screening cancro mammella - del. n. 192 del 29.04.2021;
- Gestione domiciliare pazienti covid 19 - del. n° 161 del 21.04.2021;
- Attività di screening retinopatia diabetica - del. n° 202 del 5.04.2022;

- Esecuzione interventi chirurgici presso spoke Paola-Cetraro del. n° 304 del 23.06.2021;
- Esecuzione interventi chirurgici in day surgery a bassa complessità presso gli spoke di Paola e Cetraro - del. n° 266 del 28.05.2021;
- ASP CS per applicazione modelli organizzativi di pronto soccorso, gestione acuti e della cronicità riacutizzata - del. n° 457 del 29.07.2022;
- ASP CS- attività medici presso pronto soccorso AO di Cosenza del. n° 6 del 11.01.2023 ;
- ASP CS per attivazione teleconsulto spoke-hub e visualizzazioni immagini - del. n° 398 del 7.07.2022;
- ASP CS per attività dirigenti medici di terapia intensiva - del. n° 390 del 7.07.2022;
- ASP CS attivazione posti letto di terapia sub-intensiva - del. n° 112 del 25.03.2021;
- protocollo d'intesa per attivazione screening cancro cervice uterina - del. n° 579 del 30.09.2022;
- Presa atto accordo di collaborazione tra Azienda Ospedaliera di Cosenza e Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza per attività di I.V.G.. presso A.O. di Cosenza, delibera n. 4 del 04/01/2023;
- presa atto integrazione protocollo di intesa tra Azienda Ospedaliera di Cosenza e Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza di cui alla delibera n. 457/2022 per l'applicazione di modelli organizzativi appropriati del pronto soccorso, di gestione degli acuti e della cronicità riacutizzata, delibera n. 87 del 09/02/2023.

### **Art. 26 - Il governo clinico**

L'Azienda adotta come strategici i principi e le logiche del governo clinico delle attività cliniche, per garantire un modello organizzativo idoneo a rispondere alle esigenze degli utenti e dei professionisti del SSN, attraverso l'integrazione degli aspetti clinico-assistenziali e gestionali relativi all'assistenza al cittadino, salvaguardando il miglioramento continuo della qualità e nel rispetto dei principi di equità e universalità nell'accesso ai servizi e alle cure.

Il governo clinico presuppone la costituzione di contesti e reti che favoriscano la responsabilizzazione dei singoli professionisti e delle comunità professionali cui essi appartengono, rispetto all'adozione di comportamenti professionali orientati all'appropriatezza e basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili, al fine di legare obiettivi di governance aziendale alla realizzazione di progetti al livello delle linee produttive clinico-assistenziali.

### **Art. 27 - Il risk management**

L'appropriatezza clinica ed organizzativa, nel rispetto dei LEA, nonché l'individuazione di misure volte ad incrementare l'appropriatezza nell'erogazione costituiscono obbligo per le aziende del sistema sanitario nazionale. Le attività inerenti la compressione dei rischi connessi con la erogazione delle prestazioni sanitarie è caratterizzata da una misurazione di tali rischi e relativo monitoraggio con diretta implementazione di azioni atte a ridurre le condizioni favorevoli agli eventi avversi anche con la produzione di buone pratiche e procedure.

Attività di audit periodici e di Safety Walkaround che assicurano una reportistica trimestrale rappresentano un supporto alle direzioni di dipartimento e di presidio.

### **Art. 28 - Controllo e verifica dell'appropriatezza delle prestazioni ospedaliere**

L'appropriatezza clinica ed organizzativa, nel rispetto dei LEA, nonché l'individuazione di misure volte ad incrementare l'appropriatezza nell'erogazione costituiscono obbligo per le aziende del sistema sanitario nazionale.

A norma del D.P.G.R. 53/11 in azienda è identificata la funzione di Monitoraggio e Controllo delle Attività di Ricovero al fine di dare concreta attuazione al sistema di verifica e controllo con

le attività relative previste. Assicura la concreta attuazione delle attività di verifica e controllo declinate dal D.P.G.R. 53/11 e atti successivi, al fine di assicurare l'appropriatezza clinica e organizzativa di ricovero ospedaliero e di promuovere eventuali azioni correttive attraverso controlli analitici e revisioni SDO-Cartella Clinica. Coordina le attività volte all'appropriatezza e governa l'applicazione del D.M. 70/2015 riguardo a volumi ed esiti delle prestazioni, in stretto raccordo con il controllo di gestione e con i clinici di riferimento.

### **Art. 29 - Accreditazione istituzionale**

L'accreditamento delle unità di offerta sanitaria e socio-sanitaria costituisce il presupposto per erogare prestazioni in nome e per conto del SSN. L'istituto dell'accreditamento definisce i requisiti (regolamentati dal DCA 81/2016 e DCA n. 9829 dell'8 agosto 2019) generali e specifici, strutturali ed organizzativi ulteriori rispetto a quelli autorizzativi inerenti all'esercizio dell'attività che, soddisfatti e mantenuti, consentono di erogare prestazioni per il SSN. Tale funzione è assegnata alle linee di attività della U.O.C. Direzione Medica.

### **Art. 30 - Innovazione gestionale e tecnologica**

L'innovazione, gestionale e tecnologica, costituisce una delle condizioni essenziali per lo sviluppo ed il miglioramento continuo della qualità dei servizi sanitari, in quanto permette, da un lato, che il servizio sanitario possa accogliere, in modo tempestivo, efficace e compatibile con il proprio contesto clinico-organizzativo, le innovazioni che la ricerca propone e, dall'altro, di orientarne le applicazioni verso i bisogni assistenziali prioritari. L'orientamento all'innovazione dal punto di vista tecnologico, strutturale, gestionale e organizzativo e clinico costituisce una logica importante all'interno dell'Azienda.

L'assetto tecnologico aziendale dovrà evolversi in sintonia con le linee di indirizzo fornite dall'Azienda per il Governo della Sanità Calabrese - Azienda Zero- che con DCA n°267/2024 ha assorbito le funzioni riconducibili all'ICT, agli applicativi digitali ed ai flussi informativi precedentemente in capo alle singole Aziende del SSR

Ad ogni modo l'assetto tecnologico dovrà tenere in considerazione l'evolvere della domanda di salute e dei processi assistenziali, a sua volta derivata sia dalle nuove tecnologie e dal loro utilizzo che dalle sempre crescenti aspettative sugli esiti degli investimenti tecnologici e gestionali-organizzativi.

La pianificazione è orientata al completamento del rinnovo e al potenziamento delle tecnologie sanitarie, ricercando la coerenza tra il governo clinico e le risorse disponibili.

Altro aspetto da centrare è quello relativo alla digitalizzazione dei processi, tanto sanitari che amministrativi al fine di garantire la governance della organizzazione tanto negli aspetti della trasparenza che dell'acquisizione di dati per la costituzione di un data-warehouse, nell'orientamento verso strategie di intelligenza artificiale.

Così come ci ha insegnato la Pandemia COVID è inoltre sempre più necessario implementare interventi di e-health che consentano in ogni caso di curare i pazienti, anche a distanza.

### **Art. 31 - Valorizzazione delle professionalità**

L'Azienda, sulla base dei principi della responsabilizzazione diffusa, valorizza l'autonomia gestionale delle singole articolazioni organizzative e l'autonomia professionale degli operatori, così da mantenere un clima funzionale e coerente alle caratteristiche dei servizi erogati e dell'utenza, nonché alle finalità ed alle compatibilità aziendali; a tale scopo, l'Azienda offre agli operatori e alle diverse articolazioni della struttura aziendale un insieme di informazioni e di obiettivi tali da poter orientare il comportamento al perseguimento dei fini aziendali.

I principi richiamati si traducono nell'attribuzione di obiettivi definiti affinché i responsabili possano essere meglio coinvolti nella gestione aziendale e, al contempo, affinché sia possibile

procedere ad una valutazione dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi negoziati.

L'A.O. di Cosenza, al fine di assicurare la qualità ottimale dei servizi, nel rispetto dei vincoli normativi ed economici, investe nella valorizzazione e nello sviluppo delle professionalità presenti. La formazione, pertanto, è un importante leva aziendale al fine di garantire un costante aggiornamento delle competenze non solo specialistiche, ma anche manageriali.

Annualmente l'Azienda si impegna a definire il Piano Formativo Aziendale, comprensivo di tutte le attività formative coerenti con obiettivi nazionali, regionali ed aziendali. La formazione è, pertanto, uno degli strumenti principali per attuare il processo di Miglioramento Continuo della Qualità, fulcro dell'azione di innovazione e garanzia dell'efficienza e dell'efficacia delle cure.

L'Azienda si impegna a garantire la formazione innovativa, la riqualificazione e l'aggiornamento. Il programma formativo terrà conto, ovviamente, dei cambiamenti apportati con la riorganizzazione aziendale, che necessitano di sviluppare nuove competenze professionali, gestionali, organizzative.

### **Art. 32 - Responsabilizzazione gestionale**

Il Direttore Generale è responsabile della gestione complessiva dell'Azienda ed è tenuto, pertanto, ad assicurarne il regolare funzionamento anche attraverso l'esercizio dei poteri di indirizzo e controllo. L'Azienda riconosce ed attua la divisione delle suddette funzioni assegnate al Direttore Generale dalle funzioni di gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa assegnate ai Dirigenti che le esercitano nell'ambito dell'autonomia gestionale ed amministrativa ai sensi della normativa vigente.

L'Azienda, sulla base dei principi della responsabilizzazione diffusa e della delega, valorizza l'autonomia gestionale delle singole articolazioni organizzative e l'autonomia professionale degli operatori, così da mantenere un clima funzionale coerente alle caratteristiche dei servizi erogati e dell'utenza, nonché alle finalità ed alle compatibilità aziendali.

## **TITOLO V LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA**

### **Art. 33 - I Dipartimenti e l'organizzazione Dipartimentale**

L'Azienda adotta l'organizzazione dipartimentale come modello ordinario di organizzazione di gestione operativa. Il Dipartimento rappresenta la struttura fondamentale per l'organizzazione e la gestione della produzione dei servizi e delle prestazioni assistenziali ed è costituito da strutture organizzative che per omogeneità, affinità e complementarità hanno comuni finalità.

Il dipartimento è la struttura organizzativa costituita dal raggruppamento di una pluralità di strutture complesse (di norma non inferiore a cinque) e di strutture semplici a valenza dipartimentale, le quali perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia e responsabilità professionale, sono tra loro interdipendenti.

I **dipartimenti strutturali** sono composti da strutture omogenee sotto il profilo delle attività, delle risorse umane o tecnologiche impiegate o delle procedure operative adottate; una medesima articolazione non può far parte di più dipartimenti strutturali. Al Dipartimento strutturale può afferire l'Area con funzioni di coordinamento di specifiche attività affini.

I **dipartimenti funzionali** (amministrativi, dello staff e strutture di supporto ed eventualmente sanitario interaziendale), aggregano strutture operative non omogenee, interdisciplinari, al fine di coordinarne l'azione per realizzare obiettivi interdipartimentali e/o programmi di rilevanza strategica.

Essi operano come tecnostrutture con compiti di coordinamento, al fine di omogeneizzare e rendere coerenti le attività delle aree e delle strutture che ad essi afferiscono ed i comportamenti

dei professionisti. Essi non hanno autorità gerarchica sulle unità operative che li compongono, ma le coordinano funzionalmente al fine di renderne l'attività coerente con gli indirizzi della Direzione strategica.

Le unità operative afferiscono ad un solo dipartimento strutturale, ma possono afferire a più dipartimenti funzionali.

I **dipartimenti ad attività integrata (D.A.I.)** sono costituiti da strutture a direzione ospedaliera e strutture a direzione universitaria, al fine di assicurare l'esercizio integrato ed inscindibile delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca ai sensi dell'art. 4 del D.lgs. 517/99.

Il Dipartimento ad attività integrata garantisce:

- la collaborazione con la Direzione per definire le strategie di sviluppo professionale; l'esercizio integrato delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca per sviluppare la globalità degli interventi e la continuità assistenziale;
- il mantenimento e lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze tecniche e professionali;
- la valorizzazione e la partecipazione degli operatori al processo decisionale relativo alle scelte strategiche, organizzative e gestionali finalizzate al miglioramento dei servizi.

I **dipartimenti interaziendali** aggregano strutture appartenenti ad Aziende sanitarie diverse, che hanno finalità e obiettivi comuni di gestione integrata di attività assistenziali.

Sono organi del dipartimento, ai sensi dell'art. 17 bis del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. :

- il Direttore del dipartimento;
- il Comitato di dipartimento.

I Direttori dei dipartimenti dipendono e rispondono direttamente alla Direzione generale aziendale e si avvalgono di appositi comitati disciplinati da appositi regolamenti.

Lo svolgimento di attività interdipartimentali, che non può trovare rispondenza nell'ambito di un singolo dipartimento può essere effettuato attraverso l'istituzione di un gruppo operativo interdipartimentale, coordinato da un responsabile formalmente incaricato dal Direttore generale.

Tali gruppi non comportano un maggior onere a carico del bilancio dell'azienda.

### **Art. 34 - Unità Operative Complesse**

Sono articolazioni aziendali interne al dipartimento, dotate di responsabilità di budget, cui è attribuita la responsabilità di gestione di risorse umane, materiali, strutturali e tecniche per l'assolvimento delle funzioni assegnate.

Esse esercitano funzioni di gestione e produzione di prestazioni o servizi, individuati come prioritari dalla programmazione regionale o aziendale e che mobilitano un volume di risorse umane, finanziarie e/o tecniche o un valore complessivo della produzione quantitativamente o qualitativamente significativo.

In ogni caso l'individuazione delle UOC è subordinata al rispetto di alcuni presupposti:

- rispondenza delle funzioni agli atti di programmazione regionale o aziendale;
- rispondenza alla normativa regionale in materia di accreditamento;
- necessità di gestione unitaria e di integrazione delle attività al fine di evitare la frammentazione delle funzioni in ragione del miglioramento della qualità della performance, nell'ottica del miglior utilizzo delle risorse assegnate;
- compatibilità con le risorse disponibili.

### **Art. 35 - Unità Operative Semplici Dipartimentali**

Le UOSD sono articolazioni interne al dipartimento, dotate di responsabilità di budget, alle quali è attribuita la responsabilità di gestione di risorse umane, materiali, strutturali e tecniche per

l'assolvimento delle funzioni assegnate, e sono previste per particolari condizioni di carattere organizzativo. Tali funzioni possono realizzarsi mediante la gestione condivisa di specifiche risorse con una o più UOC di riferimento, in conformità alla pianificazione regionale e alla programmazione aziendale, finalizzate ad una più efficace e proficua organizzazione, ad una ottimizzazione delle risorse umane e strumentali assegnate, nonché ad una migliore qualità assistenziale.

### **Art. 36 - Unità Operative Semplici**

Sono articolazioni interne alla UOC alle quali è attribuita la responsabilità di gestione di risorse umane, materiali, strutturali e tecniche per l'assolvimento delle funzioni assegnate, e sono previste per particolari condizioni di carattere organizzativo.

Il Responsabile di Struttura Semplice dipende gerarchicamente dal Direttore di Unità Operativa Complessa ed ha le seguenti responsabilità e competenze:

- coordina l'attività clinico-assistenziale affidatagli dal Direttore della UOC;
- gestisce le risorse umane, materiali, strutturali e tecniche assegnategli dal Direttore di UOC;
- è responsabile degli obiettivi assegnati;
- collabora con il Direttore di UOC nell'ambito della valutazione del personale di competenza.

### **Art. 37 - Dipartimenti ad attività integrata**

I Dipartimenti di cui all'art. 4 del D.lgs. 517/99 sono organizzati come centri di responsabilità e di costo unitario in modo da garantire unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca, la necessaria flessibilità operativa e individua i servizi che, per motivi di economicità ed efficienza, sono comuni al dipartimento, per quanto riguarda i locali, il personale, le apparecchiature, le strutture di degenza e ambulatoriali.

Il Direttore del Dipartimento ad Attività Integrata è nominato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, ed è scelto sulla base dei requisiti di capacità gestionale, organizzativi, esperienza professionale e curriculum scientifico.

Il direttore del dipartimento ad attività integrata assicura l'utilizzazione delle strutture assistenziali e lo svolgimento delle relative attività da parte del personale universitario ed ospedaliero per scopi di didattica e di ricerca; assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del direttore generale in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti, tenendo anche conto della necessità di soddisfare le peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.

I DAI sono riportati nell'allegato 2 della Convenzione attuativa tra Università della Calabria e Azienda Ospedaliera di Cosenza del "Protocollo d'intesa tra Regione Calabria e l'Università della Calabria per la disciplina dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche e assistenziali" firmata il 29/09/2023 e successive modificazioni e integrazioni.

La sottoscrizione di eventuali successivi protocolli, comunque denominati, con l'Università della Calabria è da intendersi quale formale ed automatica integrazione alle previsioni del presente atto aziendale.

### **Art. 38 - Il Dipartimento di Medicina Trasfusionale dell'Area Nord Calabria**

Il Dipartimento Interaziendale di Medicina Trasfusionale dell'Area Nord Calabria, è costituito dall'UOC di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza e dalle UOSD di Medicina Trasfusionale di Castrovillari, Paola e Rossano, ricadenti nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza.

Con il DCA n. 58 del 26 giugno 2014 è stata approvata la riorganizzazione della rete trasfusionale regionale che ha previsto la necessità di concentrare in poche strutture le attività di

lavorazione e qualificazione biologica delle donazioni, al fine di conseguire livelli ottimali di qualificazione e standardizzazione degli emocomponenti e di garantire la razionalizzazione e l'ottimizzazione delle risorse umane e materiali, con conseguenti economie di scala.

Con il suddetto DCA n. 58 del 26 giugno 2014, nell'ambito del nuovo modello organizzativo previsto, basato su un sistema regionale integrato, sono stati istituiti i Dipartimenti di Medicina Trasfusionale (DMT) e con il DCA n. 66 del 6 marzo 2018, al fine di standardizzare e rendere omogenee le procedure relative all'organizzazione e al funzionamento della nuova Rete Trasfusionale Regionale, è stato elaborato un regolamento che stabilisce le modalità operative da seguire ai fini della gestione delle attività.

Nel prossimo triennio si prevedono le seguenti aree di sviluppo:

- omogeneizzazione delle attività di programmazione per il reclutamento di donatori di sangue ed emocomponenti;
- standardizzazione delle procedure di raccolta di sangue ed emocomponenti;
- attivazione della raccolta di plasma presso le sedi di raccolta associativa;
- ottimizzazione delle risorse umane mediante l'attivazione delle guardie dipartimentale.

### **Art. 39 - Rete emergenza-urgenza**

L'A.O. di Cosenza, in quanto DEA di II livello, opera per assicurare risposte alle emergenze-urgenze attraverso l'inquadramento diagnostico del paziente, l'adozione di provvedimenti terapeutici adeguati, l'osservazione clinica, l'eventuale ricovero del paziente.

Obiettivo prioritario per garantire l'adeguatezza della rete è quello di adottare tutti gli accorgimenti necessari a consentire che gli accessi al Pronto Soccorso siano realmente urgenti. La rete ospedaliera, di cui fa parte l'Azienda in qualità di HUB di riferimento, nell'ambito territoriale corrispondente al bacino di utenza della provincia cosentina, prevede il collegamento con gli ospedali SPOKE di Castrovillari, Rossano/Corigliano, Cetraro/Paola, con gli ospedali di zona montana di Acri e San Giovanni in Fiore e con gli ospedali distrettuali di San Marco Argentano, Mormanno, Lungro, Trebisacce, Cariati e Praia.

L'A.O. di Cosenza è dotata di tutte le specialità previste nei centri Hub e delle discipline a maggiore complessità essendo DEA di II livello.

La riarticolazione del Dipartimento secondo la presa in carico dei problemi salute del paziente afferente alle attività di emergenza urgenza rappresenta una risposta coerente ai bisogni di salute espressi dagli accessi degli ultimi 5 anni e mira alla riduzione dei tempi di attesa di posto letto e alla riduzione degli accessi impropri.

### **Art. 40 – Dipartimento interaziendale Nefro dialitico**

L'A.O. di Cosenza e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza hanno istituito il Dipartimento interaziendale di tipo funzionale di nefrologia e dialisi finalizzato a facilitare l'accesso alle cure dei pazienti nefropatici favorendo l'integrazione organizzativa e clinica tra le unità di Nefrologia e dialisi presenti nel territorio della provincia di Cosenza.

L'istituzione del Dipartimento, giusta deliberazione del Direttore Generale n°230/2024, prevede espressamente l'obbligo di integrazione dei rispettivi atti aziendali.

### **Art. 41 - L'organizzazione delle attività delle professioni ex L. 42/1999 e L. 251/2000 e smi**

Il SITRA (Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Aziendale) è una Unità Complessa di afferenza alla Direzione Sanitaria che si propone di concorrere ad assicurare un'assistenza personalizzata e di qualità a tutti gli utenti, promuovendo l'impiego ottimale delle risorse disponibili,

nel rispetto delle norme etiche e deontologiche.

Il SITRA si pone in una prospettiva di sviluppo delle professioni e delle competenze, di valutazione dei processi assistenziali attraverso l'adozione di idonei indicatori di esito, di innovazione e di sviluppo organizzativo e di ricerca.

Le competenze del SITRA si articolano nelle seguenti aree di responsabilità:

- programmazione del fabbisogno, gestione e monitoraggio sulla base degli obiettivi aziendali e delle singole Unità Operative;
- realizzazione di modelli organizzativi e assistenziali idonei a soddisfare i bisogni dell'utenza e la presa in carico integrata (percorsi dei pazienti) anche attraverso lo sviluppo delle competenze dei professionisti e la promozione e gestione di progetti di ricerca clinica e organizzativa;
- analisi dei fabbisogni formativi del personale afferente alle professioni sanitarie e di supporto e pianificazione dei relativi interventi.

#### **Art. 42 - Organizzazione delle funzioni tecnico-amministrative**

Per il corretto funzionamento dei processi aziendali di gestione delle risorse e di erogazione di servizi ai cittadini, sono essenziali funzioni di supporto amministrativo e tecnico.

Al fine di garantire uniformità e coerenza al loro governo, i servizi amministrativi sono articolati in una macro-area avente funzione di coordinamento e integrazione delle unità organizzative afferenti con il compito di:

- proporre e contrattare con la Direzione strategica annualmente il budget delle unità operative di afferenza;
- effettuare l'analisi dei fabbisogni assunzionali e formativi del personale del comparto e della dirigenza per essere inseriti nel Paf;
- coordinare l'attività delle unità operative per la corretta gestione delle risorse umane tecnologiche e strumentali;
- vigilare sul grado di attuazione delle attività volte al raggiungimento degli obiettivi assegnati alla Direzione strategica.

L'assetto organizzativo individuato prevede la costituzione di Unità Operative Complesse, individuate come da funzionigramma, per garantire lo svolgimento delle proprie funzioni, si articolano in UOS e potranno prevedere al loro interno incarichi professionali di organizzazione e/o incarichi di funzione ai sensi della normativa vigente e delle linee guida regionali, DCA n. 54 del 16/02/2023.

#### **Art. 43 - Le funzioni di staff**

Per sviluppare e sostenere particolari e specifiche esigenze di coordinamento, l'Azienda si avvale di Unità Operative di staff e/o uffici con incarichi da attribuire ai sensi dei vigenti CC.CC.NN.LL. area sanità e comparto a supporto delle proprie funzioni strategiche.

Le strutture di staff sono dotate di risorse proprie, caratterizzate da elevato orientamento ai risultati, flessibilità nei compiti svolti, nei processi e negli strumenti utilizzati, alto tasso di innovazione organizzativa e gestionale delle attività. Alle stesse può essere assegnato, su impulso della Direzione Strategica apposito budget.

Sono in staff le Unità Operative sanitarie, amministrative e tecniche previste dalla legge, in linea con il principio di cui all'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., e quelle che rispondono a esigenze strategiche specifiche della Direzione Generale.

#### **Art. 44 - Funzioni di supporto**

E' individuato come funzione di supporto il Servizio di comunicazione istituzionale e ufficio stampa che si istituisce con il presente atto ed è aggregato alla direzione generale. Altre funzioni

di supporto sono le cabine di regia della riorganizzazione del PS e delle sale operatore che, aggregate alla direzione generale collaborano strettamente con la direzione medica di presidio. In ultimo alla luce del Protocollo d'intesa con l'UNICAL si istituisce un apposita funzione di STAFF "rapporti giuridici-amministrativi con l'Università e Consulenza legale"

### **Art. 45 - Gli incarichi dirigenziali**

Il sistema rivolto all'individuazione, conferimento, rinnovo e revoca degli incarichi dirigenziali è definito attraverso la concertazione dei principi generali con i rappresentanti aziendali delle Organizzazioni Sindacali (OO.SS.) firmatarie dei CC.CC.NN.LL. per le aree della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa, coerentemente alle disposizioni normative e contrattuali vigenti.

Il Direttore Generale, sulla base dei principi generali e della specifica regolamentazione aziendale per tempo vigente conferisce ai dirigenti e al personale universitario attivato assistenzialmente incarichi della seguente tipologia:

- Direzione di Dipartimento;
- Direzione di UOC;
- Direzione di UOSD e Responsabilità di UOS;
- Incarico professionale anche di alta specializzazione;
- Incarico professionale in senso stretto;
- Incarico (art.5 comma 4 del D.lgs 517/99) di responsabilità e gestione di programmi, infra o interdipartimentali finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale

Tutte le funzioni dirigenziali dell'Azienda sono, una volta individuate, graduate in maniera oggettiva secondo i relativi regolamenti.

Ad ogni dirigente è affidato un incarico dirigenziale secondo le previsioni dei relativi CCNL vigenti.

Gli incarichi di direzione di dipartimento, sia strutturale che funzionale, sono conferiti dal Direttore Generale, nell'ambito dei dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel dipartimento stesso; per i dipartimenti ad attività integrata con l'Università, sono conferiti dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore secondo il Protocollo d'Intesa di cui al DCA n. 197 del 30/12/2022 e ss.mm.ii e del relativo Accordo Università-Azienda Ospedaliera di Cosenza.

Il Direttore di dipartimento rimane titolare della struttura complessa cui è preposto.

L'affidamento e la revoca degli incarichi avvengono con atto scritto e motivato del Direttore Generale, nei casi e con le procedure previste dalla vigente normativa, dalla contrattazione collettiva e da appositi regolamenti aziendali sopra richiamati, nel rispetto dei principi della trasparenza, pubblicità e giusta valutazione delle candidature dei dirigenti in possesso dei requisiti prescritti.

A ciascun incarico dirigenziale sono attribuite la missione e le specifiche aree di responsabilità in base agli obiettivi strategici individuati dalla Direzione, le attribuzioni di competenze nonché un valore economico determinato secondo il modello di graduazione delle posizioni dirigenziali, i cui criteri generali sono fissati nei regolamenti sopra richiamati.

Le Unità Operative Complesse, Semplici Dipartimentali e Semplici sono riportate nell'Allegato al presente Atto e costituiscono la dotazione strutturale ritenuta imprescindibile per il funzionamento dell'Azienda.

È affidata ai Direttori di Unità Operativa Complessa la proposta alla Direzione Aziendale, per il tramite del Dipartimento, di ulteriori specificazioni (incarichi professionali e Incarichi di Funzione), senza che ciò comporti un aumento nella dotazione organica aziendale e compatibilmente con i

relativi fondi.

In caso di ritardo o mancato esercizio delle funzioni attribuite al Dirigente, nonché in caso di assenza o impedimento del Dirigente stesso, senza che ne sia stata disposta o ottenuta la sostituzione, il Direttore Sanitario o il Direttore Amministrativo con atto autonomo potranno avocare a sé gli atti di specifica competenza.

Nel caso di sostituzione l'avocazione può essere disposta esclusivamente nelle more delle procedure per la designazione del titolare delle funzioni avocate.

#### **Art. 46 - Gli incarichi per il personale del comparto**

L'Azienda individua, secondo le modalità della contrattazione collettiva e regolamentari, gli incarichi nei quali opera il personale del comparto sanità a norma delle previsioni del CCNL vigente.

Gli incarichi sono istituiti e conferiti con provvedimento del Direttore Generale che ne determina contestualmente lo scopo, le aree di responsabilità, le finalità principali attraverso la redazione di singole descrizioni. Per la compatibilità con la capienza del fondo contrattuale, per tutti i restanti aspetti che configurano gli incarichi del personale del comparto, nonché per il confronto da porre in essere con le Organizzazioni Sindacali di categoria, si rinvia a quanto definito dalla vigente contrattazione collettiva e al relativo regolamento in fase di predisposizione.

Gli incarichi prevedono lo svolgimento di funzioni aggiuntive e più complesse nel profilo di appartenenza con l'assunzione di responsabilità.

Vengono istituiti i seguenti incarichi:

- Incarico di posizione, solamente per il personale inquadrato nell'area di elevata qualificazione;
- Incarico di funzione organizzativa, solamente per il personale inquadrato nell'area dei professionisti della salute e dei funzionari, in particolare si istituiscono gli incarichi di coordinamento infermieristico dipartimentale che assicureranno modelli assistenziali flessibili alle esigenze delle attività assegnate ai dipartimenti stessi;
- Incarico di funzione professionale, per il personale inquadrato nell'area dei professionisti della salute e dei funzionari, degli assistenti e nell'area degli operatori.

Non è consentita l'attribuzione di più incarichi contemporaneamente, tranne l'incarico ad interim.

#### **Art. 47 - Sistema di gestione e valutazione del personale**

Il tema della valutazione del personale, oltre ad avere una rilevanza sul piano normativo e contrattuale, riveste un ruolo imprescindibile nella gestione aziendale.

La valutazione dei risultati conseguiti dalle diverse articolazioni organizzative dell'Azienda e dei singoli professionisti, infatti, è componente essenziale per avviare processi di miglioramento delle performance aziendali. La valutazione della performance organizzativa e individuale, costituisce, quindi, il mezzo, nella definizione dei programmi futuri, per l'individuazione delle criticità difficilmente superabili in assenza di misurazione e valutazione.

Attraverso l'attività di valutazione, l'Azienda si propone di avviare un circolo virtuoso mediante il quale ogni singolo soggetto interessato, che sia articolazione aziendale o singolo professionista, entri nel merito dell'attività svolta, ne individui le criticità e i margini di miglioramento per poi procedere alla implementazione attuando eventuali azioni correttive. In definitiva il processo di valutazione dei risultati, è una necessità aziendale ma, nello stesso tempo, costituisce una opportunità di crescita per l'organizzazione e per il patrimonio professionale del singolo operatore.

Nell'A.O. di Cosenza, la valutazione annuale della performance è articolata nei seguenti ambiti specifici:

- Performance Organizzativa;
- Performance Individuale.

La Performance Organizzativa fa riferimento a ciascuna articolazione organizzativa, come definita dall'Atto Aziendale, ed è strettamente collegata al sistema degli obiettivi di sistema, declinati a discendere dalla programmazione regionale ed aziendale, e resa operativa attraverso il sistema di budget.

La Performance individuale misura invece il contributo dato dal singolo dipendente al raggiungimento degli obiettivi generali dell'Azienda e della struttura e a mantenere e/o sviluppare le conoscenze e le competenze tecniche/organizzative tipiche del ruolo ricoperto.

La costruzione di un Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, quindi, ha una pluralità di scopi:

- Migliorare l'efficienza del sistema di programmazione e di attuazione degli obiettivi; Introdurre uno strumento di apprendimento organizzativo e di orientamento dei comportamenti a supporto dei processi decisionali;
- Rappresentare, misurare e rendere pubblica e trasparente l'efficacia organizzativa rispetto agli obiettivi istituzionali.

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, per tempo vigente, si integra nel più complesso ciclo della performance che prevede, per come da art. 10 del D. Lgs n. 150/2009, la predisposizione del Piano della Performance, documento programmatico triennale, definito dall'organo di indirizzo politico-amministrativo in collaborazione con i vertici dell'amministrazione che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi, oggi integrato nel Piano di Attività Organizzazione (PIAO) per come dall'art 6 del decreto legge n. 80 del 9 giugno 2021, documento unico di programmazione e governance che assorbe molti dei Piani che finora le amministrazioni pubbliche erano tenute a predisporre annualmente: performance, fabbisogni del personale, parità di genere, lavoro agile, anticorruzione.

#### ***Art. 48 - Le rilevazioni contabili e Il controllo ex ante ed ex post di regolarità amministrativa, contabile e gestionale***

Ai controlli di regolarità amministrativa e contabile provvedono gli organi appositamente previsti dall'art. 3-ter del D.Lgs. 229/99 (collegio sindacale) ivi compresi quelli di cui all'art. 1, comma 62, della L. n. 662 del 23 dicembre 1996, e, nell'ambito delle competenze stabilite dalla vigente legislazione, i servizi ispettivi di finanza della Ragioneria Generale dello Stato e quelli con competenze di carattere generale.

#### ***Art. 49 - L'attività libero professionale intramuraria***

Per attività libero-professionale intramuraria (ALPI) si intende l'attività che la dirigenza medica e non medica, individualmente o in équipe, esercita fuori dall'orario di lavoro in favore e su libera scelta dell'assistito pagante in proprio ad integrazione e supporto dell'attività istituzionalmente dovuta.

L'ALPI non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda e lo svolgimento della stessa deve essere organizzata in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e la piena funzionalità dei servizi.

L'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero professionale, che viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze di servizio e della prevalenza dei volumi orari e di prestazioni necessari per compiti istituzionali.

Deve dunque rappresentare per l'utenza un servizio aggiuntivo con la finalità di garantire un più ampio ventaglio di prestazioni all'utente nel rispetto dell'esigenza di miglioramento della qualità delle prestazioni, ove scientificamente riconosciute appropriate, efficaci e di sviluppo della promozione del ruolo aziendale.

L'esercizio dell'ALPI è disciplinato da specifico Regolamento aziendale.

## **TITOLO VI NORME FINALI E DI RINVIO**

Con l'adozione dell'Atto Aziendale, ai sensi dell'art. 11 Legge Regionale n. 11 del 2004, cessano gli incarichi di Direzione delle strutture che siano interessati da mutamenti organizzativi che ne determinano la soppressione; nei confronti dei dirigenti interessati è prevista l'attuazione delle norme di salvaguardia previste dai rispettivi CC.CC.NN.LL.

Il presente Atto Aziendale laddove non trovi corrispondenza nelle future esigenze della programmazione regionale dovrà essere oggetto di modifiche e/o integrazioni.

Per quanto non contemplato nel presente Atto Aziendale, si rinvia alle leggi fondamentali del SSN, della organizzazione amministrativa e del pubblico impiego, alle leggi regionali di riordino del SSR, ai contenuti dei CC.CC.NN.LL. e ai regolamenti aziendali in vigore, in quanto compatibili o non superati dal presente Atto Aziendale.

**ATTO AZIENDALE**  
***di diritto privato per l'organizzazione e il funzionamento  
dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza***

**Allegato 1 - Funzionigramma**

## Premesse

Il presente documento descrive l'assetto organizzativo secondo una matrice gerarchica a tre livelli: Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale e Struttura Semplice.

Si aggiungono, poi, alle strutture sopra individuate, in base a specifiche esigenze ravvisate da Direttore Generale, le Unità di Progetto, unità temporanee, create per lo svolgimento di attività che necessitano di figure multidisciplinari, funzionali al raggiungimento di specifici obiettivi derivanti da attività straordinarie non rientranti nella programmazione ordinaria e con carattere temporaneo.

Infine si aggiungono alle sopracitate strutture, gli uffici, organizzazioni dotate di risorse proprie ed autonomia di gestione, rette da figure dirigenziali.

Sono rappresentate in modo standardizzato le dipendenze gerarchiche, le articolazioni organizzative, le funzioni/attività e le relazioni funzionali.

La AO ha accreditati 730 posti letto di cui attivi soltanto 447 ordinari e 70 di DH/DS.

Il personale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza al 30/11/2024 è composto da n. 1832 unità di cui n. 134 Personale a Tempo Determinato.

Nella tabella che segue il dettaglio della distribuzione del personale.

QUALIFICA	Personale	di cui Universitari	Personale
	T.I.		a T.D.
<b>Ruolo Sanitario</b>			
<b>Personale Dirigente</b>			
Dirigente medico struttura complessa	33	8	
Dirigente farmacista struttura complessa			
<b>TOTALI PARZIALI</b>	<b>33</b>	<b>8</b>	<b>0</b>
Dirigente medico	357	3	45
Dirigente biologo	17	2	4
Dirigente farmacista	7	1	1
Dirigente fisico	4		1
Dirigente psicologo	1		
Dirigente professioni sanitarie	2	1	1
<b>TOTALI PARZIALI</b>	<b>388</b>	<b>7</b>	<b>52</b>
<b>TOTALE DIRIGENZA RUOLO SANITARIO</b>	<b>421</b>	<b>15</b>	<b>52</b>
<b>Personale sanitario/ tecnico non medico</b>			
Coll.re Prof.le Sanit. Tec. San. di Radiologia Medica	61		2

Coll.re Prof.le Sanit. Tecnico Senior di Laboratorio Biomedico	2		
Coll.re Prof.le Sanit. Tecnico di Laboratorio Biomedico	45		1
Collaboratore prof.le Sanitario	29		
Collaboratore Prof.le Sanitario Senior infermiere	5		
Collaboratore Prof.le Sanitario infermiere	598		56
Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere Pediatrico	24		
Collaboratore Prof.le Sanitario Senior - Ostetrica	1		
Collaboratore Prof.le Sanitario - Ostetrica	29		11
Collaboratore Prof.le Sanitario - Tecnico di Neurofisiopatologia	2		
Collaboratore Professionale Sanitario Dietista	1		
Collaboratore Professionale Sanitario Senior Fisioterapista	1		
Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista	3		1
Collaboratore Professionale Sanitario Audiometrista	1		
Collaboratore Professionale Sanitario Ortottista	1		
<b>TOTALE COMPARTO SANITARIO/TECNICO NON MEDICO</b>	<b>803</b>	<b>0</b>	<b>71</b>
<b>Ruolo tecnico/Professionale</b>			
<b>Personale Dirigente</b>			
Dirigente Ingegnere Struttura Complessa	1		
Dirigente Ingegnere	1		
Dirigente Analista	2		
<b>TOTALE DIRIGENZA RUOLO TECNICO</b>	<b>4</b>		
<b>Ruolo Tecnico</b>			
<b>Personale tecnico non dirigente</b>			
Assistente Tecnico	18		

Collaboratore Professionale Assistente Sociale	1		
Collaboratore tecnico Prof.le Senior - Programmatore	1		
Collaboratore tecnico professionale	11		
Operatore socio sanitario	281		5
Operatore Tecnico	34		
Operatore Tecnico addetto all'assistenza	1		
Operatore Tecnico specializzato Autista	1		
Operatore Tecnico conduttore di caldaie	2		
Operatore Tecnico Idraulico Impiantista	1		
Operatore Tecnico Senior Eletttricista	2		
Operatore Tecnico specializzato	12		
<b>TOTALE COMPARTO RUOLO TECNICO</b>	<b>365</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
<b>Ruolo Amministrativo</b>			
<b>Personale Dirigente</b>			
Dirigente amministrativo struttura complessa	3		
Dirigente amministrativo			4
<b>TOTALE DIRIGENZA RUOLO AMM.VO</b>	<b>3</b>		<b>4</b>
<b>Ruolo Amministrativo</b>			
<b>Personale Amm.vo non dirigente</b>			
Assistente Amministrativo	27		2
Coadiutore Amministrativo Senior	11		
Coadiutore Amministrativo	10		
Collaboratore Amministrativo Professionale	49		
Commesso	5		
<b>TOTALE COMPARTO RUOLO AMM.VO</b>	<b>102</b>		<b>2</b>

TOTALE PERSONALE AMM.VO	105		6
TOTALE GENERALE	1.698	15	134

L'articolazione dipartimentale attuale non permette una efficace ed efficiente presa in carico del paziente assicurandone un percorso di cura appropriato.

Le UU.OO.CC., attualmente collocate nei Dipartimenti, non risultano articolate secondo criteri di strategicità e innovazione, secondo le risorse assegnate e i volumi di prestazioni prodotte, determinando una disaggregazione della produzione che con una nuova riorganizzazione deve essere ottimizzata e implementata, anche alla luce del numero totale di UOC, UOS e UOSD assegnate a questa Azienda con DCA n. 54 del 16/02/2023.

Per tal motivo, il presente atto aziendale viene declinato secondo i percorsi di presa in carico del paziente in 7 dipartimenti organizzativo gestionali sanitari, integrati assistenzialmente, e 1 dipartimento del governo clinico.

- **Percorso del paziente che accede alla AO dalla rete di emergenza urgenza.** L'attuale PS è stato riorganizzato alla luce delle ispezioni ministeriali dell'agosto 2020 e del dicembre 2021 nonché delle novità assistenziali del DM 77/2022. Pertanto il dipartimento di Emergenza Urgenza nella nuova riorganizzazione tiene conto dei pazienti che accedono e alla necessità di assicurare loro un posto letto entro le 24 ore dall'accesso laddove il paziente vada ricoverato. Parimenti è necessario assicurare l'accesso alle prestazioni di ricovero per i pazienti che accedono per le reti tempo dipendenti. A tale percorso risponde ai relativi bisogni di salute il **Dipartimento di Emergenza - Urgenza (DEA)**.
- **Percorso del paziente chirurgico in elezione e urgenza/emergenza:** attraverso una rimodulazione dei precedenti dipartimenti chirurgico polispecialistico e cardio-toraco-vascolare che deve tener conto della necessità di ottimizzazione delle risorse nella loro globalità (posti letto, spazi, risorse umane) per migliorare i volumi di prestazioni si è disegnato un percorso univoco per tutti i pazienti necessitanti di un intervento chirurgico anche mininvasivo. Risponde a tali bisogni di salute il **Dipartimento delle chirurgie Cardio - Toraco - Vascolari e delle alte specialità**.
- **Percorso del paziente non chirurgico in elezione e urgenza/emergenza:** attraverso la sostanziale conferma dell'assetto organizzativo del **Dipartimento medico polispecialistico**
- **Percorso della donna e del bambino:** a tale percorso afferiscono in una logica di integrazione interaziendale i neonati, i lattanti, i bambini, gli adolescenti, le donne. Risponde a tali bisogni il **Dipartimento Materno infantile**.
- **Percorso oncoematologico:** a questo percorso afferiscono pazienti affetti da patologie oncoematologiche. Risponde a tali bisogni di salute il **Dipartimento Oncoematologico**
- **Percorso di supporto alla diagnosi** questo percorso assicura la diagnosi per immagini ai pazienti e agli utenti. Risponde a tale Dipartimento il **Dipartimento di diagnostica e radioterapia**.
- **Percorso di supporto alle attività di ricovero e cura attraverso la erogazione di servizi** questo percorso assicura l'erogazione di prestazioni atte a supportare i clinici nel raggiungimento del miglior outcome per il paziente. Assicura tali attività il **Dipartimento dei Servizi**.
- **Il governo clinico** è assicurato dalle attività di coordinamento del relativo dipartimento che assicura azioni sinergiche. il **dipartimento del governo clinico** in prima applicazione del presente atto può essere affidato a Direttore di UOC anche afferente ad altro dipartimento con comprovate competenze gestionali nonché di coordinamento di reti interaziendali.

## DIREZIONE GENERALE

La Direzione Generale, a supporto delle proprie funzioni strategiche e per sviluppare e sostenere particolari e specifiche esigenze di coordinamento, si avvale di Funzioni di staff.

Le Funzioni di staff si configurano come vere e proprie funzioni aziendali, avendo a disposizione risorse proprie, ma avvalendosi anche di risorse di altri servizi e dei dipartimenti con una organizzazione a matrice.

La Direzione Generale, inoltre, al fine di apportare elementi correttivi sugli attuali modelli organizzativi, si può dotare di strumenti di efficientamento della struttura organizzativa, attraverso Cabina di regia/Audit per un controllo e monitoraggio nelle aree a maggiore complessità per generare processi di miglioramento.

La Direzione Generale promuove forme di collaborazione con l'Università della Calabria anche attraverso protocolli e convenzioni per attività strategiche da attuarsi con le reciproche professionalità e che presentino vantaggi per entrambe le Amministrazioni.

	DIREZIONE GENERALE- FUNZIONI DI STAFF
<b>UOC</b>	Programmazione e controllo
<b>UOS</b>	Controllo di Gestione
<b>UOS</b>	Monitoraggio Fattori produttivi e Flussi Informativi
<b>UFFICIO</b>	Supporto strategico alla Direzione
<b>UFFICIO</b>	Comunicazione e Ufficio Stampa
	RSPP

Di seguito la descrizione della UOC Programmazione e controllo:

### **U.O.C. Programmazione e controllo:**

La struttura ha la responsabilità di sviluppare e di gestire gli strumenti e le tecniche fondamentali del controllo direzionale; essa collabora attivamente con la Direzione strategica garantendo il necessario supporto per la verifica dell'economicità della gestione.

L'UOC Programmazione e controllo, fornisce un supporto per la formulazione di piani e programmi aziendali e per la valutazione dell'andamento gestionale, avvalendosi delle UOS Controllo di Gestione e Monitoraggio Fattori produttivi e Flussi ad essa afferenti. In particolare:

- ✓ fornisce supporto alla Direzione strategica nella pianificazione strategica e nella funzione di programmazione e controllo attraverso analisi gestionali e studi di natura strategica;
- ✓ supporta la Direzione nella stesura dei documenti programmatori pluriennali (Piano strategico triennale) e annuali (Documento di programmazione annuale);

- ✓ elabora e trasmette report direzionali;
- ✓ elabora e trasmette report periodici ai responsabili delle unità operative e provvede al monitoraggio costante e periodico delle attività e dei costi, elaborando i dati forniti dal servizio informativo aziendale;
- ✓ promuove lo sviluppo di una cultura manageriale orientata alla gestione dei processi di governo clinico, economico e organizzativo affidati ai singoli dirigenti;
- ✓ definisce un sistema di indicatori di controllo significativi e funzionali alla realizzazione di modelli gestionali efficienti ed efficaci;
- ✓ sottopone a revisione periodica le procedure di rilevazione dei dati gestionali;
- ✓ fornisce supporto alla Direzione Generale nel processo di programmazione e di budget;
- ✓ supporta l'Organismo indipendente di valutazione della performance per le attività inerenti la valutazione delle prestazioni;

In definitiva l'UOC agisce su tutti i livelli organizzativi in coerenza con i principi sui quali si sviluppa la strategia aziendale, orientando i comportamenti degli operatori verso il perseguimento degli obiettivi (efficacia gestionale) mediante il miglior utilizzo possibile delle risorse assegnate (efficienza).

Per l'acquisizione e l'elaborazione dei dati relativi all'attività sanitaria, la UOC recepisce i flussi informativi sanitari relativi alle varie linee produttive aziendali, che analizza e traduce in reportistica utile alla Direzione strategica ai fini del governo complessivo del sistema-azienda.

La UOC, attraverso l'articolazione delle UU.OO.SS. ad essa afferenti, definisce la quadratura con il CE, cura la Contabilità Analitica separata ALPI unitamente alla competente struttura monitora le attività afferenti la Specialistica Ambulatoriale.

Infine, l'area del "Controllo di gestione" e "del Monitoraggio dei fattori produttivi" interagisce trasversalmente sull'organizzazione aziendale per la puntuale declinazione delle fasi della programmazione e controllo su tutti i centri di responsabilità, quali:

- ✓ il Monitoraggio andamento attività e obiettivi economici;
- ✓ il Processo di programmazione economica e budget;
- ✓ le Valutazioni economiche a supporto di processi decisionali;

#### **UFFICIO Supporto Strategico alla Direzione:**

La struttura è dotata di risorse proprie ed autonomia, è caratterizzate da elevato orientamento ai risultati, flessibilità nei compiti svolti, nei processi e negli strumenti utilizzati.

La stessa costituisce il tessuto connettivo per le strutture di linea dell'Azienda nell'ambito degli obiettivi della Direzione Generale e può avvalersi, laddove necessario o su indicazione del Direttore Generale, di Cabine di Regia/Audit.

L'Ufficio è diretto da un dirigente che risponde gerarchicamente dal Direttore Generale.

Afferiscono all'Ufficio Supporto Strategico alla Direzione le seguenti funzioni:

-Supporto Giuridico alla Governance:

- Redazione di pareri, verifica dei provvedimenti, monitoraggio delle istruttorie di competenza del Direttore Generale;

- Esame atti giudiziari (civili, amministrativi e penali) notificati alla Azienda (citazione, ricorsi, decreti, ordinanze, sentenze, decreti ingiuntivi, precetti, pignoramenti, etc.) con individuazione della problematica e del soggetto e/o struttura cui si riferisce;

- Richiesta interna delle necessarie informative - esame di quest'ultime - valutazione sulle iniziative difensive, conciliative o altro da intraprendersi;

- Monitoraggio del contenzioso e delle procedure esecutive;
- Liquidazione di compensi e spese legali;
- Attività di collaborazione e relazione con i professionisti incaricati della difesa della Azienda
- Partecipazione ad organismi, tavoli tecnici, gruppi di progetto ecc., per la trattazione di aspetti giuridico-legali d'interesse aziendale su specifico mandato.
- Istruzione, monitoraggio e liquidazione procedure di gratuito patrocinio in favore dei dipendenti aziendali.
  - Monitoraggio e supporto nel ciclo inerente all'adozione dei provvedimenti deliberativi della Direzione Generale e delle determinazioni dirigenziali;
  - Gestione del procedimento istruttorio fino alla sottoscrizione degli accordi, delle convenzioni, dei protocolli d'intesa di valenza aziendale e di interesse strategico (con facoltà di creazione/coordinamento di cabine di Regia/Audit);
  - Gestione dei rapporti convenzionali con Università, Aziende sanitarie e altre Istituzioni, ad esempio in materia di tirocini
  - Cura e Gestione dei Progetti di Ricerca e integrazione con le Università ed in particolare con l'Unical, giusto protocollo del 29.09.2023.
  - Promozione, facilitazione, supervisione e monitoraggio delle procedure volte all'adeguamento dello Statuto Aziendale in virtù di quanto disposto dal Protocollo sottoscritto con l'UNICAL in data 29.09.2023 e dei successivi regolamenti e/o protocolli;
  - Monitoraggio e predisposizione delle attività volte al rispetto degli obblighi nascenti e derivanti dal Protocollo del 29.09.2023.
  - Partecipazione ai tavoli tecnici di cui al predetto Protocollo del 29.09.2023.
  - Gestione, monitoraggio e controllo di tutte le attività istituzionali inerenti alle specifiche competenze relative al funzionamento della struttura ed al suo ambito di pertinenza demandate dalla Direzione aziendale (Coordinamento CO.VA.SI.);
  - Altre funzioni specifiche demandate dalla Direzione Generale.

## DIREZIONE SANITARIA

Il Direttore Sanitario, unitamente al Direttore Amministrativo e per quanto di competenza, coadiuva il Direttore Generale nel governo complessivo dell'Azienda.

Egli assume la diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza in particolare svolgendo la funzione di integrazione e di raccordo interdipartimentale nell'ambito delle tematiche trattate dal Collegio di Direzione relative al governo clinico, accreditamento, gestione del rischio, analisi dei processi assistenziali, formazione, ricerca e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, alle decisioni assunte dalla direzione generale.

Il Direttore Sanitario, specificamente:

- dirige i servizi sanitari ai fini igienico-organizzativi (art. 4, comma 9 D.L.vo 502/92);
- fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza e identifica, ai fini programmatici gli obiettivi generali e specifici di produzione e assicura il monitoraggio e la verifica del volume della qualità assistenziale affiancando le risorse e i livelli di qualità coerenti con la politica e le linee di indirizzo esplicitate dalla Direzione Generale;
- svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto e verifica nei confronti dei responsabili dei servizi sanitari, promuove l'integrazione dei servizi e propone le linee

aziendali per il governo clinico;

- assicura l'unitarietà, il coordinamento e l'integrazione della globalità del processo produttivo sanitario aziendale, garantendo l'attuazione quale progetto a matrice del Sistema Aziendale per la Gestione del Rischio, che realizza la sua operatività a livello dipartimentale, nonché l'esercizio delle funzioni relative alla responsabilità professionale e alla gestione del contenzioso;
- è responsabile sull'esercizio dell'attività libero-professionale dei dirigenti medici e delle altre professionalità sanitarie, tenuto conto delle normative vigenti;
- rilascia copia di documentazione sanitaria e certificazioni agli aventi diritto (delegati);
- vigila sul rispetto dei principi etici e deontologici da parte degli operatori sanitari;

In caso di assenza o impedimento del direttore sanitario aziendale, il direttore sanitario individua il dirigente a cui delegare la relativa funzione:

Le funzioni della Direzione Sanitaria, possono essere rappresentate come attività trasversali che si intersecano a "matrice" con i Dipartimenti e in particolare con la seguente macro-attività :

Organizzazione, Gestione e Verifica attività dipartimentali: supporto metodologico e tecnico nella programmazione, pianificazione e gestione delle attività, nella valutazione e verifica dell'efficacia dei risultati, dell'efficienza e dell'utilizzo delle risorse assegnate, nella individuazione dei processi di miglioramento necessari a superare le criticità, nella attuazione dei programmi di governo clinico e nella gestione delle risorse professionali di competenza.

Afferiscono alla Direzione Sanitaria i Dipartimenti Sanitari, le articolazioni di seguito specificate

	<b>DIREZIONE SANITARIA – Funzioni di STAFF</b>
<b>UOC</b>	<b>SITRA</b>
	Provider ECM
	<b>DIPARTIMENTO DEL GOVERNO CLINICO</b>
	<b>Area Coordinamento Interaziendale Rete Stroke</b>
<b>UOSD</b>	<b>Bed Management</b>
<b>UOSD</b>	<b>Risk Management e Medicina Legale</b>
<b>UOC</b>	<b>Farmacia</b>
<b>UOS</b>	Dispositivi medici e conto deposito
<b>UOC</b>	<b>Direzione Medica</b>
<b>UOC</b>	<b>Prevenzione e Protezione</b>

Tra le funzioni rientranti nel novero della direzione medica anche con appositi incarichi, sono assicurate le funzioni relative ai flussi informativi di competenza, alla verifica dell'appropriatezza dei ricoveri nonché gli ambiti di accreditamento, qualità ed il servizio sociale e continuità assistenziale (collegamento Ospedale-Territorio).

## **Dipartimento assistenziale integrato di Emergenza – Urgenza**

Il Dipartimento assistenziale integrato governa il percorso del paziente che accede alla AO dalla rete di emergenza urgenza con lo specifico e sfidante obiettivo di:

- assicurare un posto letto entro le 24 ore dal relativo accesso laddove il paziente vada ricoverato;

- assicurare la dimissione e il riaffidamento al MMG/PLS del paziente con codice minore anche attraverso la valorizzazione dei percorsi di fast track;
  - gestire efficacemente i pazienti afferenti alle reti tempo dipendenti;
  - assicurare la precoce gestione dei pazienti acceduti con politraumi.
- In ragione di ciò è parte del Dipartimento anche la UOSD Stroke Unit.

Alla luce di tali evidenze ed agli obiettivi assegnati afferiscono a tale dipartimento le seguenti UUOO:

Il Dipartimento si articola in:

- n. 6 Unità Operative Complesse di cui 2 a direzione universitaria;
- n. 2 Unità Operativa Semplice Dipartimentale;
- n. 9 Unità Operative Semplici

	<b>D.A.I EMERGENZA - URGENZA</b>
<b>UOC</b>	P.S. e Medicina d'Urgenza
<b>UOS</b>	Gestione percorsi del paziente fragile e del paziente con dolore
<b>UOS</b>	Medicina d'Urgenza
<b>UOS</b>	Emergenze cardiovascolari
<b>UOC</b>	Terapia Intensiva e anestesiológica a direzione universitaria (entro i tre anni)
<b>UOS</b>	Governo attività sale operatorie
<b>UOS</b>	Anestesia e analgesia in ostetricia e partoanalgesia
<b>UOS</b>	Gestione del paziente critico TIPO
<b>UOC</b>	Chirurgia ortopedica degli arti e della colonna vertebrale (a conduzione universitaria entro i tre anni)
<b>UOS</b>	Centro Scoliosi
<b>UOSD</b>	STROKE UNIT
<b>UOC</b>	Chirurgia d'urgenza
<b>UOC</b>	Ortopedia e traumatologia
<b>UOS</b>	Traumatologia dell'anca nel paziente fragile
<b>UOS</b>	Ortopedia e Traumatologia pediatrica
<b>UOC</b>	Radiologia Interventistica
<b>UOSD</b>	Cardioanestesia

## Dipartimento assistenziale integrato delle chirurgie Cardio – Toraco – Vascolari e delle alte specialità

Al fine di ottimizzare l'uso delle sale operatorie, del personale di sale e ottimizzare le prestazioni da erogare nonché per migliorare la attrattività e ridurre la mobilità passiva, il dipartimento eroga le proprie prestazioni prevalentemente chirurgiche bilanciando le attività di elezione e quelle a supporto del DEA.

Il dipartimento è composto da un'area cardiologica, pneumologica e chirurgica di alta specialità. Offre una gamma di prestazioni clinico diagnostiche terapeutiche in grado di rispondere alle principali patologie cardio toraco vascolari in modo efficace e competitivo. La maggior parte delle patologie trattate condividono molteplici fattori di rischio e meccanismi fisiopatologici sia dal punto di vista di organo che di sistema.

Le patologie di riferimento possono richiedere vari livelli di assistenza che vanno dall'emergenza urgenza, all'alta intensità di cura, alla riabilitazione in un continuum assistenziale che arriva sino alle prestazioni ambulatoriali e ai servizi di continuità di cura territoriale.

Al Dipartimento afferisce il Coordinamento Regionale relativo alla Chirurgia Robotica.

Il Dipartimento si articola in:

- n. 13 Unità Operative Complesse di cui 6 a direzione universitaria;
- n. 2 Unità Operative Semplici Dipartimentali;
- n. 7 Unità Operative Semplici.

	<b>D.A.I delle Chirurgie Cardio – Toraco – Vascolari e delle alte specialità</b>
	<b>Coordinamento Regionale Chirurgia Robotica</b>
<b>UOC</b>	Chirurgia Generale a direzione universitaria
<b>UOS</b>	Chirurgia proctologica
<b>UOC</b>	Chirurgia senologica e Breast Unit
<b>UOSD</b>	Chirurgia Bariatrica
<b>UOSD</b>	Ablazione Percutanea
<b>UOC</b>	Urologia a direzione universitaria (entro i tre anni)
<b>UOC</b>	Otorinolaringoiatria a direzione universitaria (entro i tre anni)
<b>UOC</b>	Odontoiatria e odontostomatologia
<b>UOC</b>	Broncoscopia interventistica
<b>UOC</b>	Chirurgia Toracica a direzione universitaria
<b>UOC</b>	Chirurgia Vascolare a direzione universitaria (entro i tre anni)
<b>UOC</b>	Neurochirurgia a direzione universitaria (entro i tre anni)
<b>UOC</b>	Pneumologia
<b>UOS</b>	Sub intensiva respiratoria
<b>UOC</b>	Cardiologia a direzione universitaria
<b>UOS</b>	Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione
<b>UOS</b>	Tecniche avanzate di imaging cardiovascolare

<b>UOS</b>	U.T.I.C
<b>UOC</b>	Cardiologia interventistica (hub percorso SCA)
<b>UOS</b>	Trattamento per le cardiopatie organiche
<b>UOS</b>	Interventistica valvolare
<b>UOC</b>	Cardiochirurgia a direzione universitaria (entro tre anni)

## Dipartimento assistenziale integrato Onco-Ematologico

La "mission" principale che dà il senso a tutta l'organizzazione del Dipartimento Onco-Ematologico è garantire a tutti i cittadini sul territorio provinciale assistenza oncoematologica, secondo i più elevati standard oggi disponibili nel settore.

L'obiettivo è di facilitare e garantire un percorso ottimale diagnostico-terapeutico, dallo screening alle cure palliative, con possibilità di accedere a programmi di cura innovativi mediante la partecipazione ai programmi di ricerca clinica, garantire adeguata presa in carico per le cure di supporto e fine vita.

Si prefigge l'obiettivo di fornire ai pazienti affetti da patologie ematologiche e oncologiche trattamenti aderenti ai più aggiornati protocolli terapeutici in ambito nazionale e internazionale e un supporto assistenziale che attribuisca in via prioritaria valore agli aspetti legati all'umanizzazione delle cure e al sollievo della sofferenza.

Il Dipartimento Onco-Ematologico aggrega le principali Strutture direttamente coinvolte nel percorso terapeutico del malato oncoematologico (dalla diagnosi alla cura) in collaborazione con altre Strutture specifiche di altri Dipartimenti.

Rappresenta un insieme di competenze che operano attraverso una reciproca integrazione finalizzata a realizzare un percorso clinico-assistenziale efficace che privilegi la centralità del paziente e un approccio multidisciplinare in questa ottica nei prossimi tre anni è previsto che l'UOC di Ematologia realizzi un programma di trapianto autologo di cellule staminali ematopoietiche.

Il Dipartimento si articola in:

- n. 5 Unità Operative Complesse di cui 2 a direzione universitaria;
- n. 6 Unità Operative Semplici.

	<b>D.A.I ONCO-EMATOLOGICO</b>
<b>UOC</b>	Ematologia a direzione universitaria
<b>UOS</b>	Patologie coagulative e talassemia
<b>UOS</b>	Chemioterapie sovra-massimali e terapie cellulari
<b>UOC</b>	Oncologia a direzione universitaria
<b>UOS</b>	Terapia innovativa e medicina di precisione
<b>UOC</b>	Dermatologia
<b>UOS</b>	Immunopatologia cutanea
<b>UOC</b>	Oculistica e Banca degli Occhi
<b>UOC</b>	Medicina Nucleare
<b>UOS</b>	Medicina Nucleare pediatrica e linfonodo sentinella
<b>UOS</b>	Radioterapia Metabolica

## Dipartimento assistenziale integrato Materno-Infantile

Il Dipartimento Materno Infantile, di natura mista ospedaliera e territoriale e pertanto di natura funzionale, è costituito su base interaziendale, in coerenza con quanto definito per la rete ospedaliera.

Il Dipartimento Materno Infantile Area Nord: comprende le strutture ospedaliere e territoriali dell'ASP di Cosenza e dell'Azienda Ospedaliera che insiste sul suo territorio.

Il Dipartimento materno infantile, inoltre, assicura il collegamento con le altre strutture che offrono prestazioni e servizi per minori (Medicina Fisica e Riabilitazione, Psicologia, Prevenzione, ecc.).

Il regolamento aziendale definirà i criteri di individuazione del Direttore del dipartimento nonché l'azienda a carico della quale porre la specifica indennità nonché i relativi oneri economici di gestione. Il costo di indennità di Direttore del dipartimento grava sull'azienda di appartenenza del medesimo. Per i costi di gestione si stabilisce di istituire un fondo comune sostenuto dalle aziende coinvolte. All'interno dell'area materno-infantile, infine, trovano collocazione anche le strutture ospedaliere e territoriali di Neuropsichiatria Infantile.

Il Dipartimento Materno Infantile Area Nord: comprende le strutture ospedaliere e territoriali dell'ASP di Cosenza e dell'Azienda Ospedaliera che insiste sul suo territorio.

Le strutture ospedaliere del Dipartimento sono così individuate:

- n. 4 Unità Operative Complesse di cui 2 a direzione universitaria;
- n. 2 Unità Operative Semplici Dipartimentali;
- n. 7 Unità Operative Semplici

	<b>D.A.I MATERNO-INFANTILE</b>
<b>UOC</b>	Ostetricia e Ginecologia a direzione universitaria
<b>UOS</b>	Pavimento pelvico
<b>UOS</b>	Medicina Fetale e Sala Parto
<b>UOSD</b>	Chirurgia Ginecologica Oncologica
<b>UOC</b>	Neonatologia con T.I.N. a direzione universitaria (entro i tre anni)
<b>UOS</b>	S.T.E.N.
<b>UOS</b>	Diagnostica per immagini neonatale
<b>UOSD</b>	Cardiologia pediatrica, perinatale e delle cardiopatie congenite
<b>UOC</b>	Pediatria
<b>UOS</b>	DH pediatrico e oncologia pediatrica
<b>UOS</b>	Diabetologia pediatrica
<b>UOC</b>	Chirurgia Pediatrica
<b>UOS</b>	Chirurgia Mininvasiva Pediatrica

## Dipartimento assistenziale integrato di Diagnostica e Radioterapia

Il Dipartimento Diagnostica e Radioterapia rappresenta un punto nodale di numerosissimi processi aziendali. Infatti i compiti della diagnostica radiologica (Radiologia e Neuroradiologia strutture oggi suddivise in due distinte unità organizzative ma a medesima disciplina, né prevista la confluenza in una sola struttura al fine di poter assicurare l'ottimizzazione delle risorse), unitamente alla Medicina Nucleare e con il supporto della Fisica Sanitaria, comprendono oggi numerose e diversificate prestazioni sia diagnostiche che terapeutiche.

Garantisce prestazioni diagnostiche e terapeutiche di elevata qualità, utilizzando tecniche e protocolli adeguati ed innovativi. Collabora con l'U.O.S.D. Ingegneria Clinica per l'aggiornamento tecnologico e riveste un importante ruolo nella gestione del Sistema RIS-PACS aziendale.

Assicura inoltre la diagnostica di laboratorio.

Il Dipartimento pone al centro della propria attività il Paziente che accede alle Strutture del Dipartimento impegnandosi ad ottenere la sua piena soddisfazione, attraverso l'erogazione di prestazioni diagnostico terapeutiche di elevata qualità, nei tempi previsti dalle regole regionali ed ottimizzando risorse umane e strumentali, nel rispetto dell'appropriatezza e delle norme di radioprotezione senza trascurare una visione manageriale nella produzione dei servizi.

Il Dipartimento si articola in:

- n. 4 Unità Operative Complesse di cui una a direzione universitaria ;
- n.1 Unità Semplice Dipartimentale
- n. 8 Unità Operative Semplici

	<b>D.A.I DI DIAGNOSTICA e RADIOTERAPIA</b>
<b>UOC</b>	<b>Radiologia</b>
<b>UOS</b>	Diagnostica senologica
<b>UOS</b>	Radiologia oncologica ed ecografia d'urgenza
<b>UOS</b>	Radiologia d'urgenza
<b>UOC</b>	<b>Neuroradiologia (a direzione universitaria entro i tre anni)</b>
<b>UOS</b>	Neuroradiologia pediatrica
<b>UOS</b>	Neuroradiologia interventistica
<b>UOC</b>	<b>Radioterapia oncologica</b>
<b>UOS</b>	Radioterapia del carcinoma del retto
<b>UOS</b>	Trattamenti modulari altamente conformati e RT mammella
<b>UOC</b>	<b>Terapia del dolore</b>
<b>UOS</b>	Cure palliative
<b>UOSD</b>	<b>Fisica Sanitaria</b>

## Dipartimento Assistenziale Integrato dei Servizi

Il Dipartimento dei Servizi ha quale “mission”, nel rispetto delle strategie aziendali e delle esigenze cliniche, assistenziali, e dei principi di efficienza, efficacia e sicurezza di erogare servizi a supporto delle attività cliniche nonché per assicurare la prevenzione, il giudizio prognostico, il monitoraggio e la sorveglianza del trattamento terapeutico rispettando gli aspetti di accessibilità, tempestività e la continuità degli interventi assistenziali. Afferiscono al dipartimento sia strutture ospedaliere sia strutture non ospedaliere.

Il Dipartimento si pone l’obiettivo di promuovere l’integrazione multidisciplinare ed organizzativa delle U.O.C. afferenti al dipartimento, attraverso l’omogeneità delle prestazioni diagnostiche di laboratorio all’interno dei percorsi assistenziali erogati nei vari presidi aziendali; di promuovere lo sviluppo di aree tecnologiche e il consolidamento su piattaforme analitiche che favoriscono il migliore utilizzo delle risorse disponibili e determinano una diffusione delle conoscenze; di proseguire la partecipazione nella progettazione di reti di laboratori tra diverse Aziende Ospedaliere finalizzate alla valorizzazione delle competenze specialistiche e allo sviluppo di sinergie organizzative.

Assicura misure atte al controllo della spesa farmaceutica ospedaliera, promuove la sicurezza del paziente nell’erogazione delle attività assistenziali.

Il Dipartimento è dotato di tecnologie all’avanguardia e conta su un elevato livello di professionalità del personale medico e sanitario.

Il Dipartimento si articola in:

- n. 4 Unità Operative Complesse di cui due a direzione universitaria;
- n. 1 Unità Operativa Semplice Dipartimentale
- n. 6 Unità Operative Semplici.

	<b>D.A.I. DEI SERVIZI</b>
<b>UOC</b>	<b>SIMT</b>
<b>UOS</b>	Aferesi terapeutica
<b>UOC</b>	<b>Laboratorio Analisi a direzione universitaria</b>
<b>UOS</b>	Diagnostica molecolare
<b>UOS</b>	Citofluorimetria
<b>UOC</b>	<b>Anatomia Patologica a direzione universitaria (entro i tre anni)</b>
<b>UOS</b>	Istopatologia oncologica
<b>UOS</b>	Citodiagnostica e prevenzione tumori
<b>UOC</b>	<b>Microbiologia e Virologia</b>
<b>UOS</b>	Micobatteriologia, immunologia delle epatiti virali e AIDS
<b>UOSD</b>	<b>Genetica Medica</b>

## Dipartimento Assistenziale Integrato Medico Polispecialistico

Il Dipartimento ha lo scopo prioritario di assicurare la qualità e la continuità delle cure, attraverso la condivisione, la gestione e la valutazione di percorsi integrati di assistenza. A tal fine il Dipartimento: • Cura la definizione e l'applicazione di linee guida, percorsi di diagnosi e cura e procedure amministrative; • Valuta i risultati raggiunti attraverso l'individuazione e l'utilizzo di appropriati indicatori di performance; • Promuove progetti e azioni per il miglioramento della qualità e della sicurezza; • Partecipa alla individuazione dei fabbisogni formativi e alla ideazione di progetti di formazione; • Promuove nuove attività o nuovi modelli operativi e gestionali nel settore di competenza; • Collabora, con la direzione aziendale, all'individuazione degli obiettivi da perseguire annualmente, proponendo le modalità organizzative e le risorse necessarie per conseguire i livelli di assistenza concordati; • Ricerca in modo costante il miglioramento nell'uso delle risorse professionali, tecnologiche e logistiche.

Il Dipartimento si articola in:

- n. 6 Unità Operative Complesse di cui 3 a direzione universitaria;
- n. 7 Unità Operative Semplici;
- n.1 Unità Operativa Semplice Dipartimentale.

	<b>D.A.I. MEDICO POLISPECIALISTICO</b>
<b>UOC</b>	<b>Nefrologia dialisi e trapianto (a direzione universitaria)</b>
<b>UOS</b>	Dialisi peritoneale
<b>UOS</b>	Malattie glomerulari acute e croniche adulto e pediatrico
<b>UOC</b>	<b>Medicina Interna (a direzione universitaria entro i tre anni)</b>
<b>UOS</b>	Malattie endocrine e del ricambio
<b>UOS</b>	Medicina generale e lungodegenza
<b>UOS</b>	Reumatologia
<b>UOC</b>	<b>Gastroenterologia a direzione universitaria (entro i tre anni)</b>
<b>UOS</b>	Endoscopia Digestiva
<b>UOC</b>	<b>Geriatrics</b>
<b>UOS</b>	Unità valutativa multidimensionale per la continuità Ospedale territorio
<b>UOC</b>	<b>Malattie Infettive</b>
<b>UOC</b>	<b>Neurologia</b>
<b>UOSD</b>	<b>Recupero e Riabilitazione</b>

## DIREZIONE AMMINISTRATIVA

La direzione amministrativa assicura il supporto strategico nonché economico finanziario alla Direzione generale.

Al fine di garantire uniformità e coerenza al loro governo, i servizi amministrativi sono articolati in articolazioni in staff e in apposita area amministrativa e tecnica aventi funzione di coordinamento e integrazione delle unità organizzative afferenti e avranno il compito, ciascuna per l'area di competenza di:

- proporre e contrattare con la Direzione strategica annualmente il budget delle unità operative di afferenza;
- effettuare l'analisi dei fabbisogni assunzionali e formativi del personale del comparto e della dirigenza per essere inseriti nel Paf;
- coordinare l'attività delle unità operative per la corretta gestione delle risorse umane tecnologiche e strumentali;
- vigilare sul grado di attuazione delle attività volte al raggiungimento degli obiettivi assegnati alla Direzione strategica.

Il direttore di area nominato dal Direttore generale su proposta del Direttore amministrativo dura in carica tre anni, eventualmente rinnovabili, e fa parte del Collegio di direzione. È valutato annualmente come i direttori di dipartimento.

L'area amministrativa e tecnica coordina, in base alle linee programmatiche aziendali, le attività di programmazione, acquisizione e gestione delle risorse umane e finanziarie necessarie all'attività dell'Azienda. Supporta, quindi, la Direzione amministrativa nell'utilizzo dei fattori produttivi flessibili secondo i principi di economicità, le indicazioni regionali e gli obiettivi strategici e la coadiuva nello sviluppo delle soluzioni più idonee al conseguimento dei risultati di efficienza ed efficacia.

In staff alla Direzione Amministrativa operano, inoltre, le seguenti articolazioni organizzative:

	<b>DIREZIONE AMMINISTRATIVA- FUNZIONI DI STAFF</b>
<b>UOC</b>	Innovazione e sviluppo organizzativo
<b>UOS</b>	Progetti innovativi
<b>U.O.S.D.</b>	<b>Affari Generali e formazione manageriale</b>
<b>U.O.S.D.</b>	<b>Alpi-Cup</b>

Di seguito la descrizione funzionale delle UU.OO. di Staff alla Direzione amministrativa:

**U.O.C. Innovazione e sviluppo organizzativo**, cui afferisce la U.O.S. Progetti innovativi, supporta la Direzione e le strutture operative nella realizzazione di progetti innovativi, nell'analisi e revisione dei processi organizzativi e di procedure operative, nella definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo.

I suoi compiti possono essere ricondotti nel supporto e nel coordinamento di progettualità innovative nonché coordinare i progetti di modernizzazione a finanziamento vincolato regionale, statale, europeo.

## **U.O.S.D. Affari Generali**

La U.O.S.D Affari generali, elabora e supporta le regole e gli strumenti operativi atti a garantire, trasversalmente all'organizzazione, legalità e correttezza dei processi amministrativi.

Provvede:

- ✓ alla gestione delle convenzioni con i soggetti esterni con relativa imputazione della eventuale spesa sul budget assegnato, e conseguente rendicontazione;
- ✓ alla gestione dei contratti assicurativi e alla segnalazione dei sinistri;
- ✓ alla organizzazione e gestione del protocollo aziendale, dei flussi documentali, delle deliberazioni, delle determinazioni e del relativo archivio;
- ✓ fornisce supporto giuridico-amministrativo alle strutture aziendali nella gestione dell'iter procedurale degli atti deliberativi dell'azienda e dei provvedimenti delegati;
- ✓ cura le relazioni con organi ed enti esterni, con alcuni organismi aziendali quali il Collegio sindacale, ed è responsabile degli atti e delle attività inerenti le frequenze volontarie, i tirocini, gli incarichi di collaborazione e le autorizzazioni alle attività assistenziali dei dottorandi/assegnisti, nonché l'anagrafe delle prestazioni;
- ✓ ad essa compete l'adozione dei provvedimenti amministrativi volti all'accettazione delle donazioni e delle elargizioni liberali in favore dell'Azienda;
- ✓ afferisce, inoltre, alla U.O.S.D, l'Ufficio Privacy coordinandone le attività e garantendo l'esecuzione degli adempimenti prescritti dalla normativa in materia di privacy, elaborando gli atti per la relativa attuazione e fornendo supporto alla gestione di singoli casi sottoposti dalle UU.OO. richiedenti;
- ✓ la predisposizione ed il perfezionamento degli adempimenti prescritti dall'iter di autorizzazione ai fini della conduzione delle sperimentazioni cliniche presso l'Azienda Ospedaliera di Cosenza.
- ✓ La predisposizione del piano integrato di Attività e Organizzazione - PIAO e i successivi adempimenti;

## **U.O.S.D. Alpi-Cup**

La U.O.S.D. Alpi-Cup cura le attività amministrative e gestionali afferenti all'Alpi ed alla gestione del centro unico di prenotazione in raccordo con le competenti strutture regionali.

Sono articolazioni dell'Area Amministrativa e Tecnica:

- **U.O.C. Provveditorato, economato e gestione Logistica, cui afferisce la U.O.S. Economato e servizi amministrativi ospedalieri;**
- **U.O.C. Gestione Risorse Economiche e finanziarie, cui afferisce la U.O.S. Bilancio;**
- **U.O.C. Gestione Risorse Umane, cui afferisce la U.O.S. Economico Previdenziale e relazioni sindacali.**
- **U.O.C. Impianti, Edilizia e investimenti, cui afferisce la U.O.S. Edilizia, mobility manager ed impianti;**
- **U.O.C. Ingegneria clinica e sanità digitale;**

L'Area Amministrativa e Tecnica, pertanto, si articola in:

- n. 5 Unità Operative Complesse;
- n. 4 Unità Operative Semplici.

	<b>AREA AMMINISTRATIVA E TECNICA</b>
<b>UOC</b>	<b>Provveditorato, economato e gestione logistica</b>
<b>UOS</b>	Economato e servizi amministrativi ospedalieri
<b>UOC</b>	<b>Gestione risorse economiche e finanziarie</b>
<b>UOS</b>	Bilancio
<b>UOC</b>	<b>Gestione risorse umane</b>
<b>UOS</b>	Economico previdenziale e relazioni sindacali
<b>UOC</b>	<b>Impianti, Edilizia e investimenti</b>
<b>UOS</b>	Edilizia, mobility manager e impianti
<b>UOC</b>	<b>Ingegneria clinica e sanità digitale</b>

### **U.O.C. Gestione Risorse Economiche e finanziarie**

La UOC Gestione Risorse Economiche e Finanziarie, cura la gestione contabile, finanziaria dell'Azienda attraverso le seguenti azioni:

- ✓ gestione e tenuta della contabilità generale (registrazioni contabili periodiche) e adempimenti civilistici conseguenti, tenuta del partitario fornitori/clienti, libro giornale, mastri contabili ed altri registri obbligatori, quali IVA ed IRES;
- ✓ gestione dell'anagrafica fornitori/clienti;
- ✓ elaborazione del bilancio di esercizio e dei consuntivi CE/SP ministeriali;
- ✓ elaborazione del CE trimestrale, rilevazione su NSIS, e rendicontazioni intermedie trimestrali;
- ✓ elaborazioni di competenza per la conciliazione e quadratura dei sezionali contabili (magazzini-cespiti-personale) con le risultanze di contabilità generale;
- ✓ gestione economico-finanziaria dei pagamenti di debiti commerciali e non;
- ✓ adempimenti SIOPE;
- ✓ apporto all'ottimizzazione delle procedure di gestione del ciclo passivo;
- ✓ analisi ed elaborazione tempistiche di pagamento a consuntivo, monitoraggio delle partite di debito aperte, in particolare di quelle scadute ed elaborazione dei relativi resoconti;
- ✓ gestione adempimenti della Piattaforma Certificazione Crediti;
- ✓ gestione economico-finanziaria delle entrate: fatturazione attiva;
- ✓ note contabili di entrata;
- ✓ regolarizzazione incassi;
- ✓ gestione adempimenti di tesoreria (regolarizzazione provvisori di entrata e uscita, trimestrali di cassa, verifica disponibilità di cassa, ecc.) e rapporti con l'Istituto Tesoriere;
- ✓ gestione adempimenti contabili e finanziari relativi alle emissioni dei flussi stipendiali mensile del personale elaborati dall'UOC GRU;
- ✓ gestione economico-finanziaria e contabile delle partite intercompany con le altre Aziende del sistema sanitario della Regione Calabria;
- ✓ Verifiche ordinarie sulla cassa economale: congruenza giacenze finanziarie con le risultanze contabili della cassa;
- ✓ gestione richieste dati e rapporto con il Collegio Sindacale per i procedimenti di competenza; impostazione dei percorsi di monitoraggio su istanza del medesimo

gestione richieste dati e rapporto con la Corte dei Conti e Ministeri per i procedimenti di competenza

- ✓ gestione adempimenti di competenza in materia di trasparenza (obbligo pubblicazione dati in "amministrazione trasparente")
- ✓ supporto alla Direzione nelle verifiche periodiche della spesa e parificazione dei conti giudiziali;
- ✓ redazione, aggiornamento e applicazione delle procedure PAC e, in generale, della documentazione prescrittiva di competenza
- ✓ supporto contabile per gli aspetti di competenza agli uffici liquidatori per le specifiche funzioni nelle procedure di gestione del ciclo passivo (acquisizione di beni e servizi) collaborazione nella quadratura delle risultanze dei costi del personale (compresi i compensi relativi ai fondi di contrattazione integrativa) alla fine dell'esercizio;
- ✓ verifiche incrociate, in collaborazione con la U.O.C. Programmazione e controllo di gestione per il raccordo tra contabilità analitica e contabilità economico patrimoniale;
- ✓ supporto alle UU.OO. dell'Azienda con trasversalità e interdisciplinarietà nell'ambito delle funzioni proprie e di quelle eventualmente attribuite dal Direttore Generale o Amministrativo.

#### **U.O.C. Provveditorato, economato e gestione Logistica**

L'U.O.C. Provveditorato, economato e gestione Logistica garantisce la soddisfazione dei fabbisogni necessari all'attività dell'azienda attraverso l'acquisizione di beni e servizi alle migliori condizioni possibili, nelle quantità e qualità necessarie, nel rispetto dei principi di eticità, legalità, efficienza, efficacia ed economicità e delle indicazioni regionali. La suddetta attività viene svolta attraverso la programmazione, la rilevazioni dei costi, predisponendo procedure di gara autonome e supportando la preparazione di procedure effettuate a livello aggregato e/o centralizzato.

A tal fine l'Unità Operativa:

- ✓ sviluppa le politiche di acquisto individuando i fabbisogni di beni e servizi in collaborazione con le UU.OO. sanitarie;
- ✓ cura la programmazione e l'espletamento delle procedure di gara ad evidenza pubblica per l'affidamento di servizi e l'acquisto di beni, comprese quelle realizzate attraverso il Mercato Elettronico delle PA
- ✓ gestisce i rapporti con i fornitori;
- ✓ predispone contratti e ordini;
- ✓ assicura lo svolgimento delle funzioni economiche (gestione ordini; magazzino economico; trasporti);
- ✓ gestisce il rapporto con imprese appaltatrici di servizi alberghieri (pulizie; lavanolo; ristorazione);
- ✓ cura la tenuta degli inventari secondo i vigenti principi contabili.

La normativa e la conseguente prassi operativa prevedono una distinzione tra la figura del RUP e la figura del DEC; quest'ultimo, di norma, è individuato in operatori esterni all'UOC Provveditorato, economato e gestione Logistica, con competenze specialistiche coerenti alla tipologia di prodotto/servizio acquistato.

Afferiscono alla direzione dell'Unità Operativa Complessa Gestione Acquisti le funzioni aziendali che garantiscono i flussi informativi verso i vari Osservatori Regionali, i debiti informativi di competenza verso Regione, afferenti alle iniziative di monitoraggio e soprattutto di controllo dei costi per beni e servizi in Azienda nonché altre tipologie di informazioni sia programmate/periodiche

che estemporanee.

### **UOC Gestione Risorse Umane**

La UOC Gestione Risorse Umane assicura una gestione efficace ed efficiente delle Risorse Umane.

Garantisce un contesto lavorativo positivo e politiche che valorizzino le potenzialità di ciascun operatore.

Contribuisce, in coerenza con le strategie e gli obiettivi aziendali, alla definizione degli indirizzi e delle politiche in materia di risorse umane attraverso:

- ✓ la collaborazione con la Direzione Strategica e la U.O.C. Programmazione e controllo di gestione nella programmazione qualitativa e quantitativa delle risorse umane;
- ✓ la garanzia della regolarità, dell'efficienza, della tempestività e dell'efficacia delle procedure di reclutamento e selezione del personale e della regolarità delle procedure amministrative di gestione del personale in relazione alle norme e ai contratti vigenti;
- ✓ il supporto alla Direzione Strategica finalizzato alla verifica e monitoraggio dell'andamento di istituti contrattuali riguardanti il personale ed aventi rilevanza economica;
- ✓ assicurazione del monitoraggio, del controllo e del rispetto dei vincoli di spesa

La UOC Gestione Risorse Umane persegue le proprie finalità e realizza fattivamente le proprie responsabilità istituzionali prevalentemente mediante le seguenti linee di attività:

- ✓ Trattamento Giuridico;
- ✓ Gestione Previdenziale;
- ✓ Gestione Rilevazione Presenze;
- ✓ Reclutamento del personale con rapporto di dipendenza;
- ✓ Gestione Procedure Stipendiali e verifica delle variabili mensili;
- ✓ flussi informativi;
- ✓ Fondi Contrattuali - Conto terzi - Contributi;
- ✓ In particolare svolge:
- ✓ Tenuta e aggiornamento dei fascicoli del personale mediante procedure informatiche;
- ✓ Registrazione delle variazioni di centro di costo del personale;
- ✓ Alimentazione della piattaforma SEC-SISR Direzionale Personale;
- ✓ Adempimenti derivanti da leggi, accordi nazionali ed intese regionali per la parte relativa allo stato giuridico ed al trattamento economico del personale dipendente;
- ✓ Predisposizione atti per la stipula dei contratti individuali di lavoro dipendente;
- ✓ Predisposizione ed adozione degli atti relativi alla gestione/trasformazione ed estinzione del rapporto di lavoro;
- ✓ Assegnazione del personale alle unità organizzative e gestione delle eventuali variazioni;
- ✓ Predisporre la proposta programmazione annuale/triennale per la copertura dei posti in organico dell'Azienda;
- ✓ Applicazione degli accordi integrativi e degli accordi di lavoro, anche con riferimento agli istituti di carattere economico;
- ✓ Monitoraggio acquisizione risorse umane secondo piano delle assunzioni;

- ✓ Analisi concomitante costi del personale;
- ✓ Segnalazione degli scostamenti;
- ✓ Predisposizione ed elaborazione modello 770, IRAP e relativi sostituti d'imposta
- ✓ monitoraggio e trasmissione dei flussi informativi dell'area di competenza (Denunce Mensili Annuali, Uniemens, CU, 730/4, correzione delle anomalie del Flusso del Personale);
- ✓ collaborazione con gli uffici aziendali interessati nella presentazione delle dichiarazioni fiscali;
- ✓ redazione del conto annuale, relazione al conto annuale e monitoraggio trimestrale;
- ✓ cura i rapporti sindacali.

### **U.O.C. Impianti, Edilizia e Investimenti**

Garantisce la funzionalità delle strutture sanitarie mediante interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria su strutture eseguita da personale interno o da imprese esterne, nel rispetto del contenimento dei costi e delle spese di gestione (budget), adottando tutte le misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile.

In particolare:

- ✓ offre competenze qualificate dal punto di vista tecnico-professionale, in grado di supportare la direzione aziendale in tutto il processo di gestione patrimoniale aziendale nel rispetto delle risorse assegnate e nei limiti del budget stabiliti;
- ✓ fornisce supporto in relazione alla gestione della concessione di progettazione, costruzione e gestione di centrali, impianti tecnologici, lavori e servizi dell'Azienda;
- ✓ garantisce l'orientamento della gestione del patrimonio immobiliare aziendale all'ottimizzazione ed alla ricerca del miglior rendimento;
- ✓ attua gli interventi di manutenzione del patrimonio aziendale;
- ✓ è responsabile della progettazione e della direzione lavori dei lavori appaltati a ditte esterne;
- ✓ è responsabile per gli interventi previsti nei documenti di valutazione dei rischi.

La struttura provvede alle attività tecniche e amministrative per la gestione, riqualificazione e innovazione degli impianti fissi tecnologici e dei componenti edilizi, di cui garantisce la manutenzione ordinaria, straordinaria e la periodica verifica di funzionalità e sicurezza, curandone anche gli interventi di implementazione ed efficientamento. Supervisiona la gestione, conduzione e manutenzione degli impianti tecnologici (inclusa la fornitura dei vettori energetici) asserviti agli immobili aziendali, con relativa gestione delle utenze.

È di competenza della struttura la costruzione, la ristrutturazione e la manutenzione straordinaria degli edifici, attività cui provvede attraverso l'ottenimento dei nulla osta, pareri ed autorizzazioni urbanistico-edilizie, e la gestione delle procedure di gara e dei contratti per la realizzazione ed il collaudo finale degli interventi sulle opere edilizie ed impiantistiche.

Anche attraverso il monitoraggio sui servizi esternalizzati, garantisce la manutenzione ordinaria degli edifici, così come la gestione delle aree verdi e delle aree carrabili aziendali.

Infine, garantisce le attività connesse alla salvaguardia della sicurezza di utenti interni ed esterni, mediante l'individuazione e applicazione di sistemi di vigilanza e controllo (per gli accessi, nell'area esterna e all'interno degli edifici); cura, inoltre, la viabilità interna e nel perimetro aziendale attraverso la predisposizione e aggiornamento di apposita cartellonistica.

Supporta la Direzione Aziendale in tutto il processo di formazione, esecuzione e controllo del piano degli investimenti Programma, progetta, realizza interventi mediante l'utilizzo di risorse interne, attraverso un accurato controllo della progettazione e dell'attuazione, fornendo il supporto professionale necessario per la pianificazione, l'esecuzione e l'attivazione delle nuove realizzazioni, degli ampliamenti e delle rifunionalizzazioni, nell'ambito del piano di programmazione tecnica, economica e finanziaria degli interventi aziendali.

Assicura la predisposizione e l'attuazione dei programmi e dei progetti di intervento relativi agli investimenti in edilizia sanitaria (strutture e impianti) nonché la tenuta dei rapporti con gli Enti preposti alle autorizzazioni.

In particolare:

- ✓ fornisce dati e supporta la predisposizione del programma triennale, dell'elenco annuale dei lavori pubblici e dei programmi di intervento sul patrimonio aziendale;
- ✓ coordina la progettazione e la direzione dei lavori (sia interna che esterna) degli interventi d'investimento, redigendo studi di fattibilità, documenti preliminari alla progettazione, progetti preliminari, definitivi ed esecutivi, capitolati tecnici e contabilità lavori;
- ✓ coordina e monitora gli interventi per la realizzazione di nuovi edifici, anche attraverso funzioni di supporto al RUP;
- ✓ effettua e coordina la predisposizione di progetti urbanistici dell'area ospedaliera;
- ✓ effettua la predisposizione e la stesura delle procedure di pertinenza per autorizzazione e accreditamento delle strutture e degli atti tecnici per l'ottenimento dell'usabilità generale della struttura, curando la definizione e verifica delle destinazioni d'uso dei locali;
- ✓ collabora al coordinamento per i piani d'intervento ai fini della sicurezza;
- ✓ supporta le attività per le procedure per i finanziamenti statali, regionali (art. 20 L. 67/88, L.135/90, art. 71 L. 448/98, ecc.);
- ✓ contribuisce alla tenuta dei rapporti con gli Enti preposti al rilascio di parere e alle autorizzazioni dei lavori e predispone le pratiche per il Catasto.

### **U.O.C. Ingegneria clinica e sanità digitale**

Cura l'elaborazione del fabbisogno degli acquisti delle tecnologie condividendo con la Direzione strategica e con il Risk manager la pianificazione degli acquisti biennale per la relativa approvazione regionale.

Fornisce il supporto tecnico al processo aziendale di HTA previsto nel percorso di governo clinico.

Cura la corretta acquisizione delle apparecchiature biomediche, presidiando l'intero percorso di utilizzo delle apparecchiature medesime a servizio dell'Azienda a partire dal momento della redazione delle schede relative alle caratteristiche tecniche fino al momento conclusivo della valutazione del fuori uso.

la UOC Ingegneria clinica ha la responsabilità della pianificazione operativa della verifica, basata su elementi oggettivi, del rispetto dei livelli di servizio, definiti e resi da eventuali ditte fornitrici di manutenzione; essa inoltre cura i collaudi, la corretta manutenzione e la periodica verifica della sicurezza e funzionalità delle tecnologie biomediche e delle apparecchiature tecniche in uso in ambito clinico.

Sono di competenza della U.O.C. le competenze residuali in ambito di sistemi informativi, applicativi digitali e di assistenza tecnico informatica non transitate a seguito dell'Adozione del DCA n°287/2024 all'interno delle funzioni dell'Azienda per il Governo della Sanità Calabrese - Azienda Zero.

## Riepilogo Strutture Ospedaliere e Non Ospedaliere.

D.A.I	UOC	UOSD	UOS
Emergenza Urgenza	6	2	9
Chirurgie Cardio-Toraco-Vascolari e alte specialità	13	2	7
Onco Ematologico	5		6
Diagnostica e radioterapia	4	1	8
Servizi	4	1	6
Materno Infantile	4	2	7
Medico Polispecialistico	6	1	7
STAFF Direzione Sanitaria	4	2	1
<b>TOTALE</b>	<b>46</b>	<b>11</b>	<b>51</b>

	UOC	UOSD	UOS
STAFF Direzione Generale	1		2
AREA Amministrativa e Tecnica	5		4
STAFF Direzione Amministrativa	1	2	1
<b>TOTALE</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>7</b>

A seguito dell'integrazione Azienda-Università, e dei relativi protocolli e accordi, tra il Commissario ad Acta e l'Università, si è proceduto a riportare nell'Atto Aziendale le strutture complesse e i dipartimenti individuati a direzione universitaria.

È di tutta evidenza che quanto contenuto nel protocollo ha comportato un aumento di UOC e UOS non previste nelle linee guida di cui al DCA n. 53/2023, antecedente alla firma del protocollo citato.

Pertanto, nella redazione del costituendo Atto, si è tenuto conto dell'integrazione Università-Azienda Ospedaliera, con un lieve incremento delle UU.OO.CC., in numero di 6, e di UU.OO.SS. in numero di 12.

In considerazione, pertanto, dell'integrazione Azienda-Università, nella stesura del presente Atto si è cercato di ottimizzare ed efficientare l'intera organizzazione come facilmente intuibile dalla lettura dello stesso e da un benchmarking regionale ed extraregionale.

### NORME DI RINVIO

Per tutto quanto non espressamente declinato nel presente funzionigramma, si rimanda ad appositi regolamenti interni.







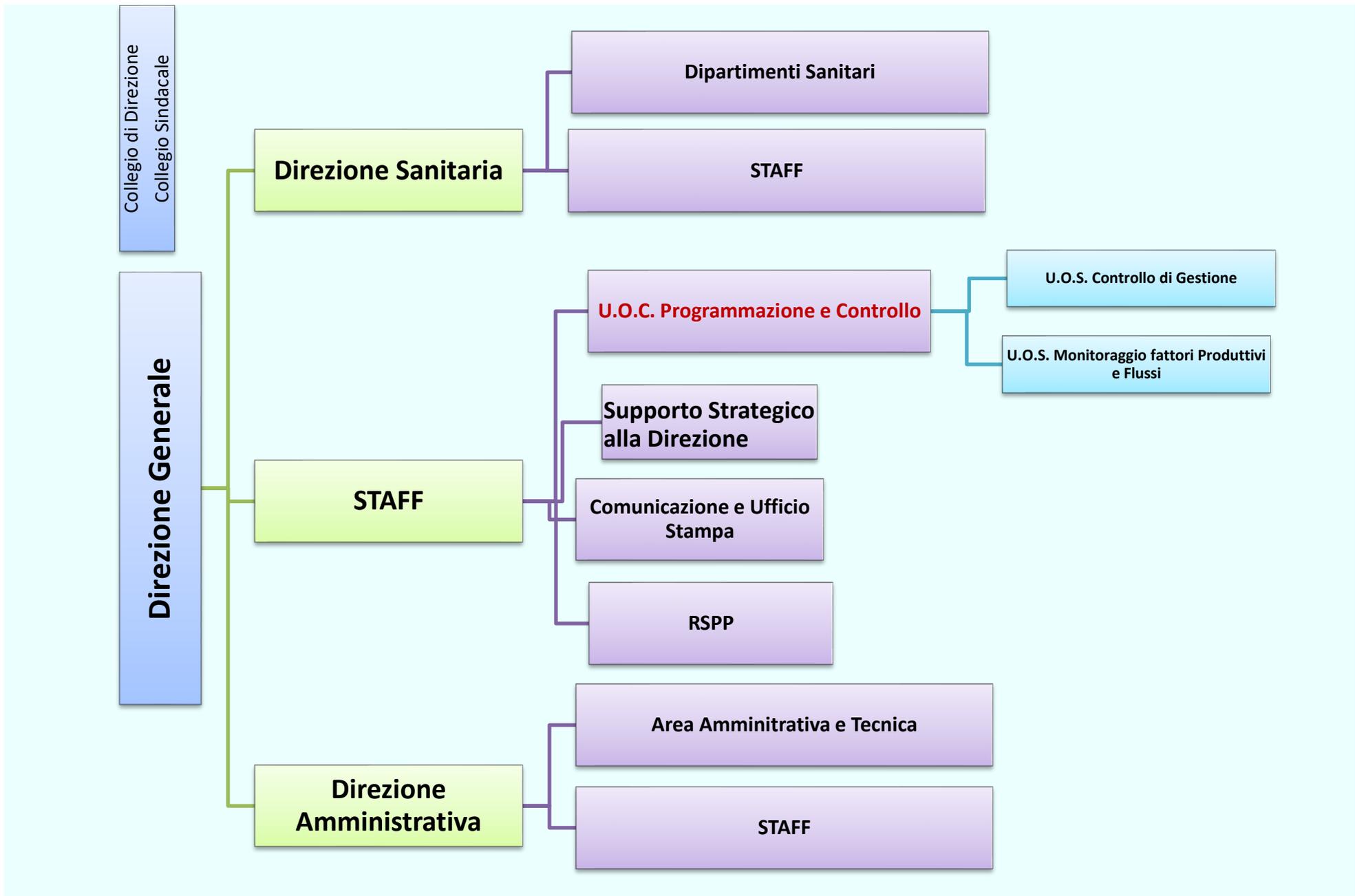
AZIENDA OSPEDALIERA  
"Annunziata – Mariano Santo  
S. Barbara"  
Cosenza

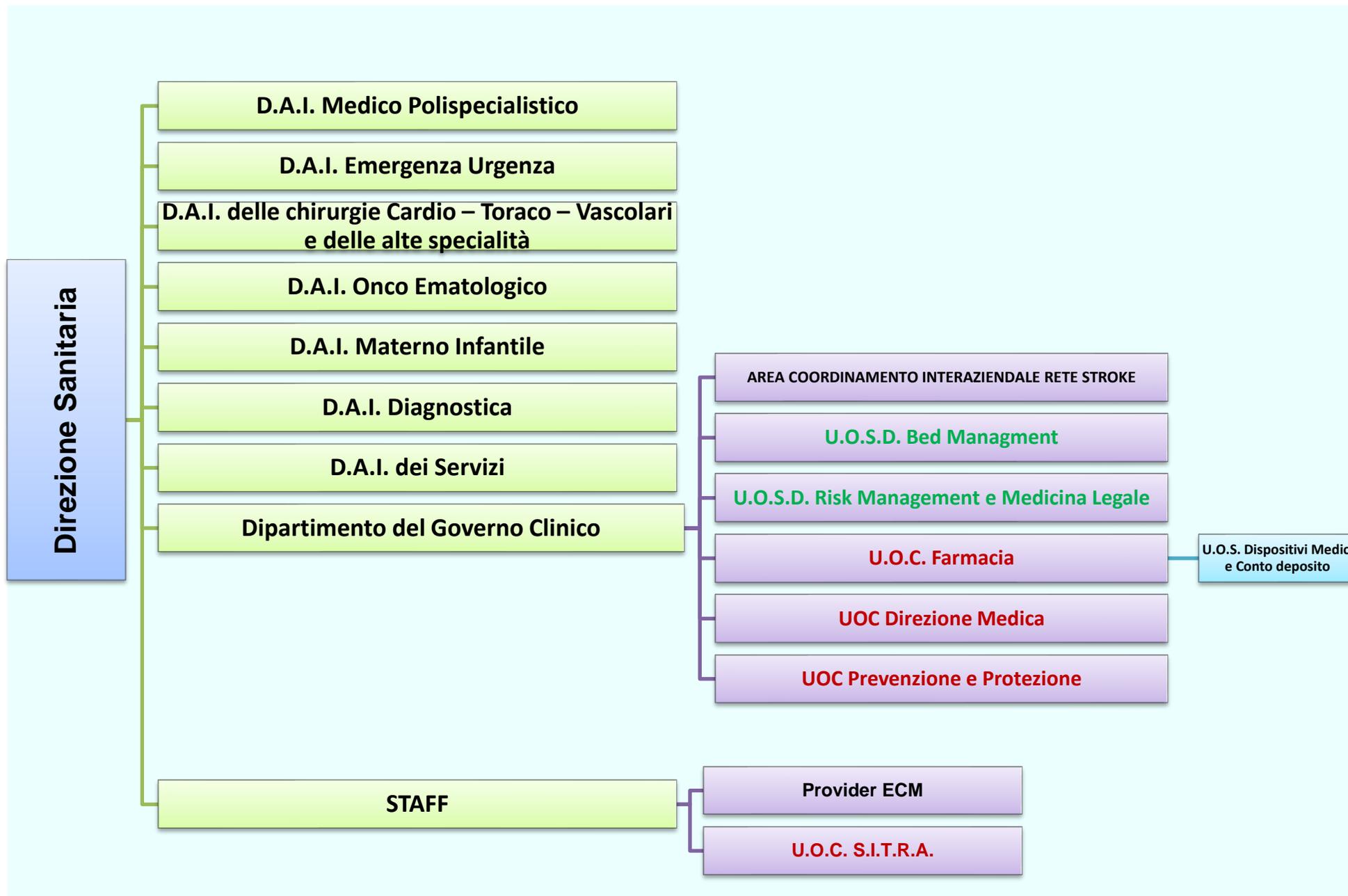


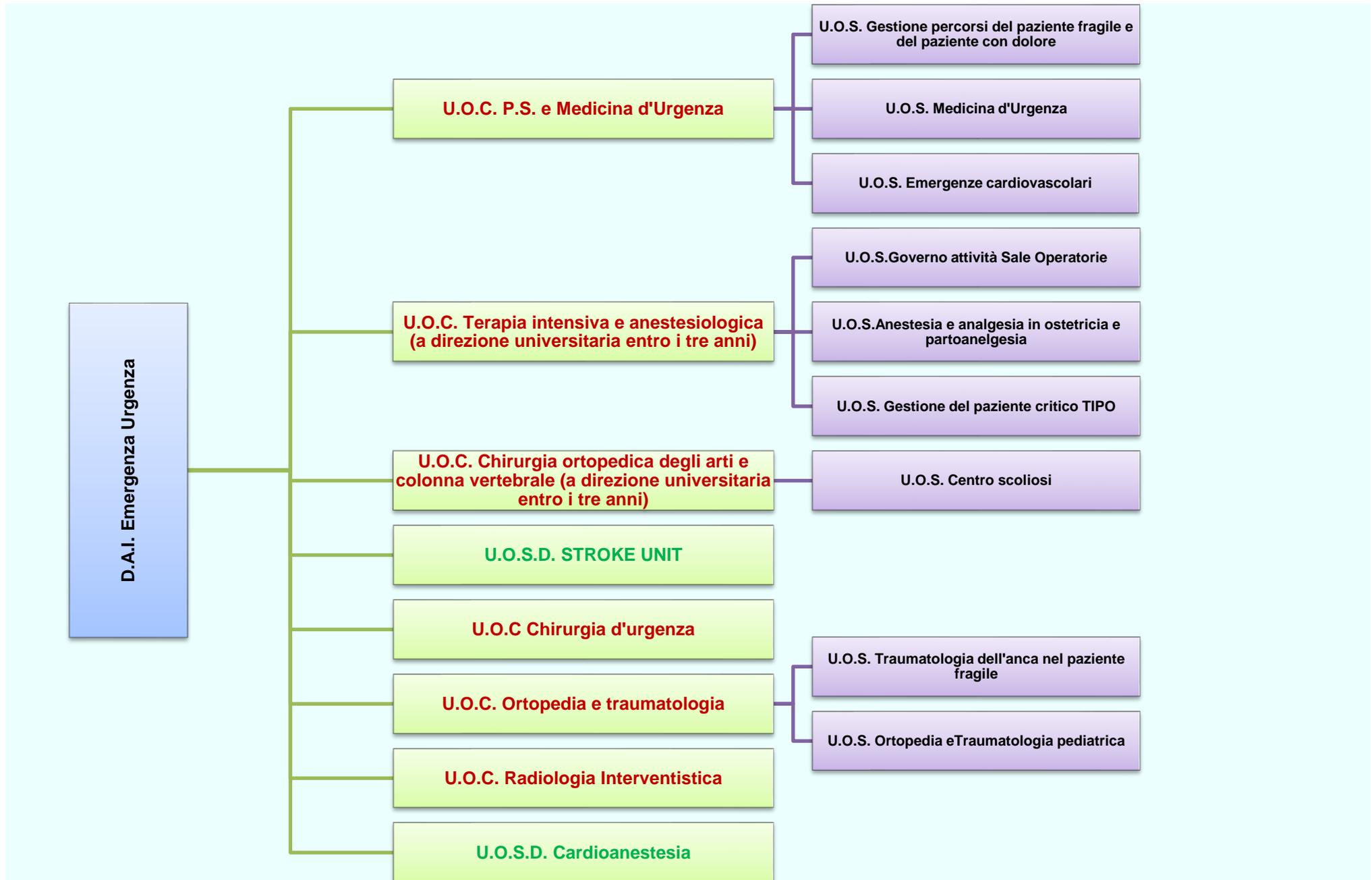
**ATTO AZIENDALE**  
***di diritto privato per l'organizzazione e il funzionamento  
dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza***

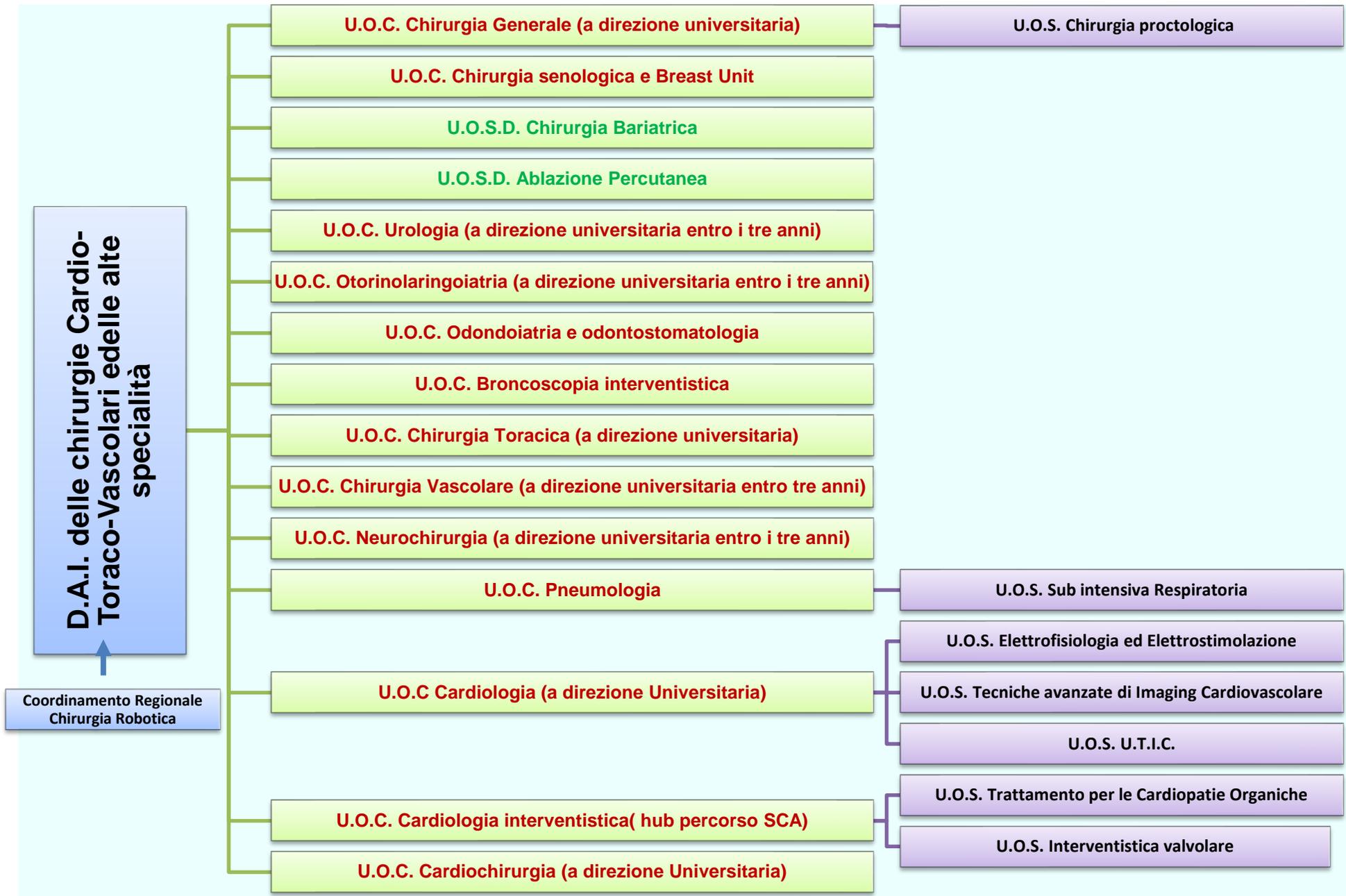
**Allegato 2 – Organigramma**

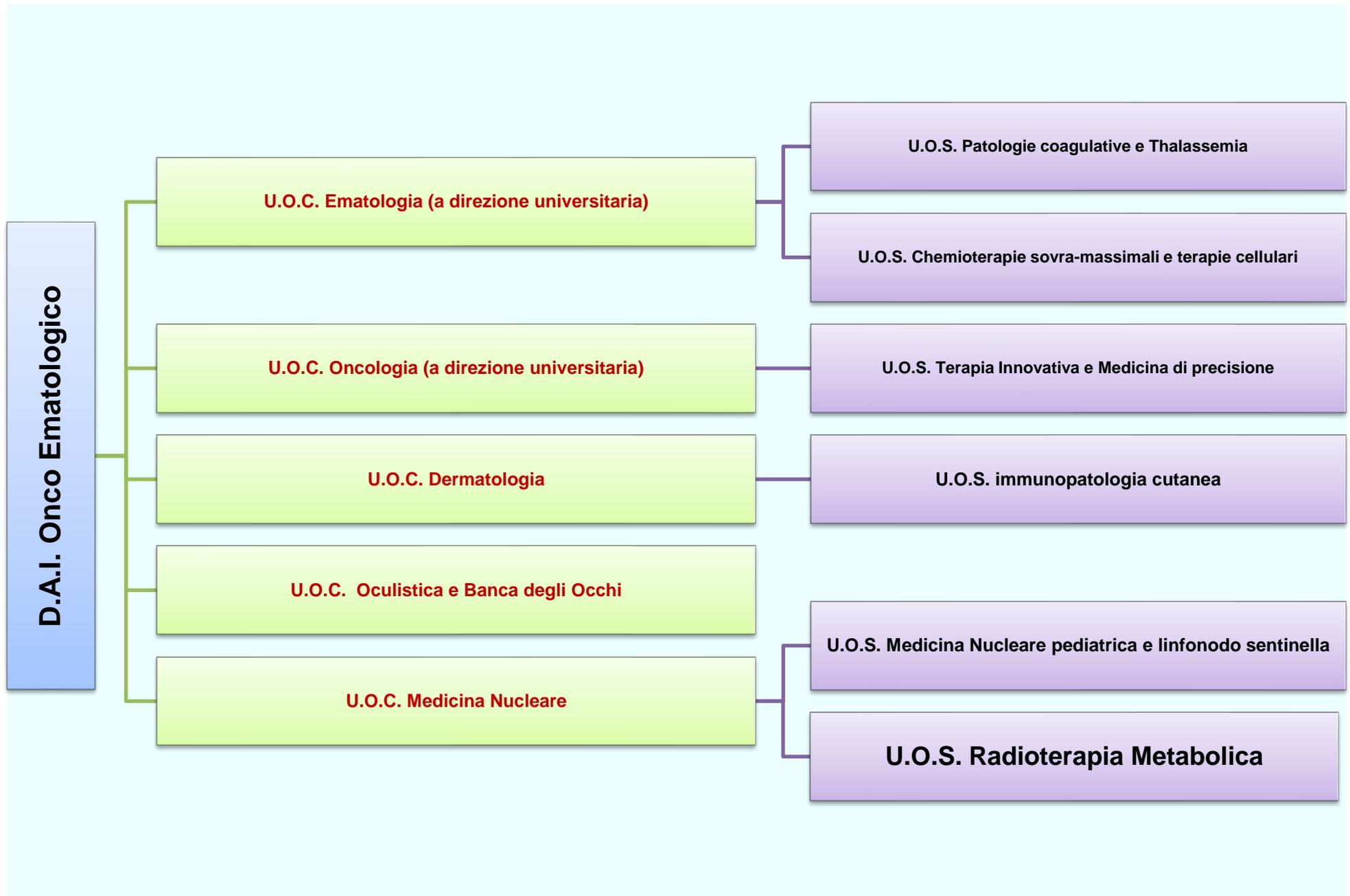


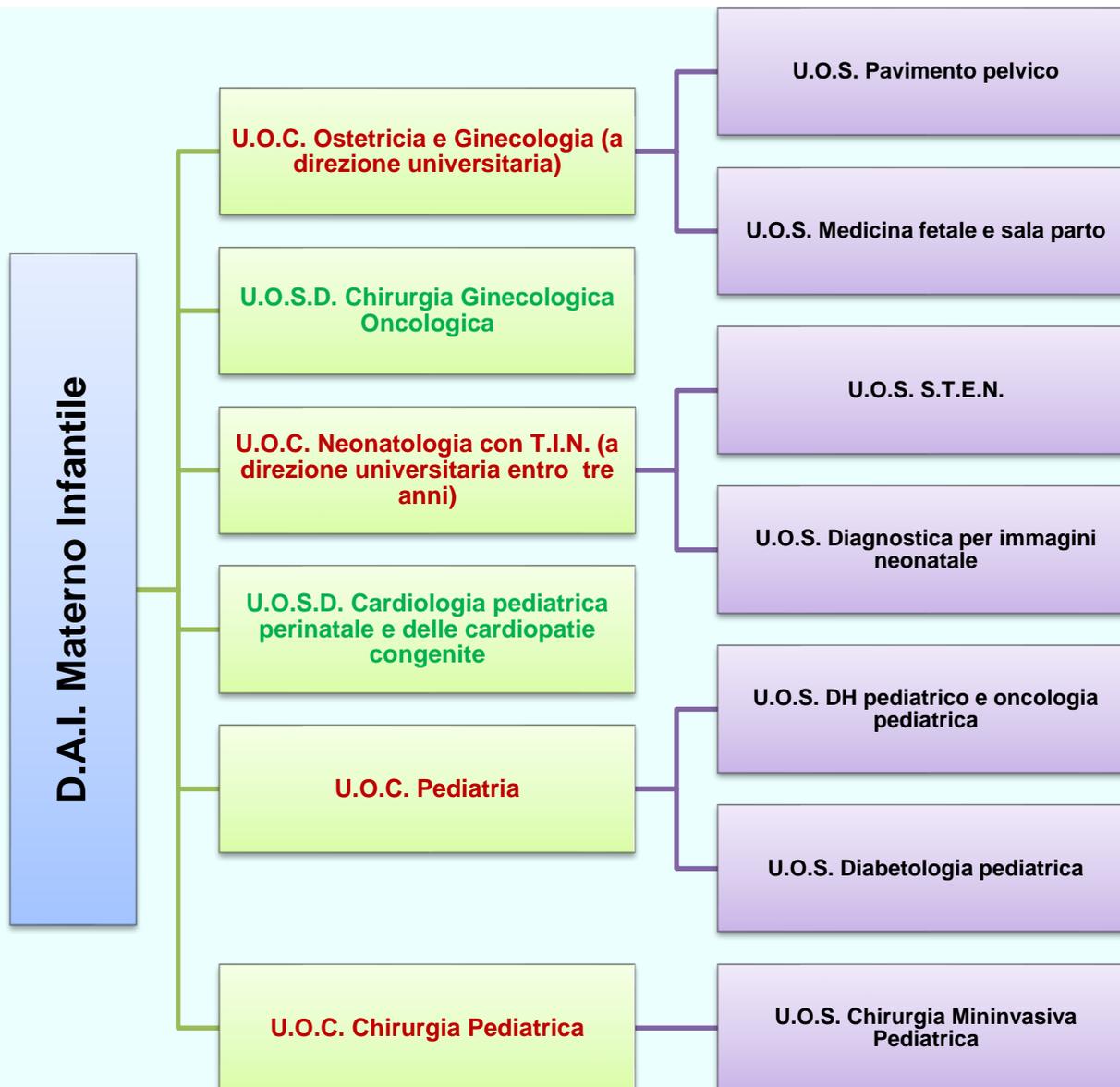


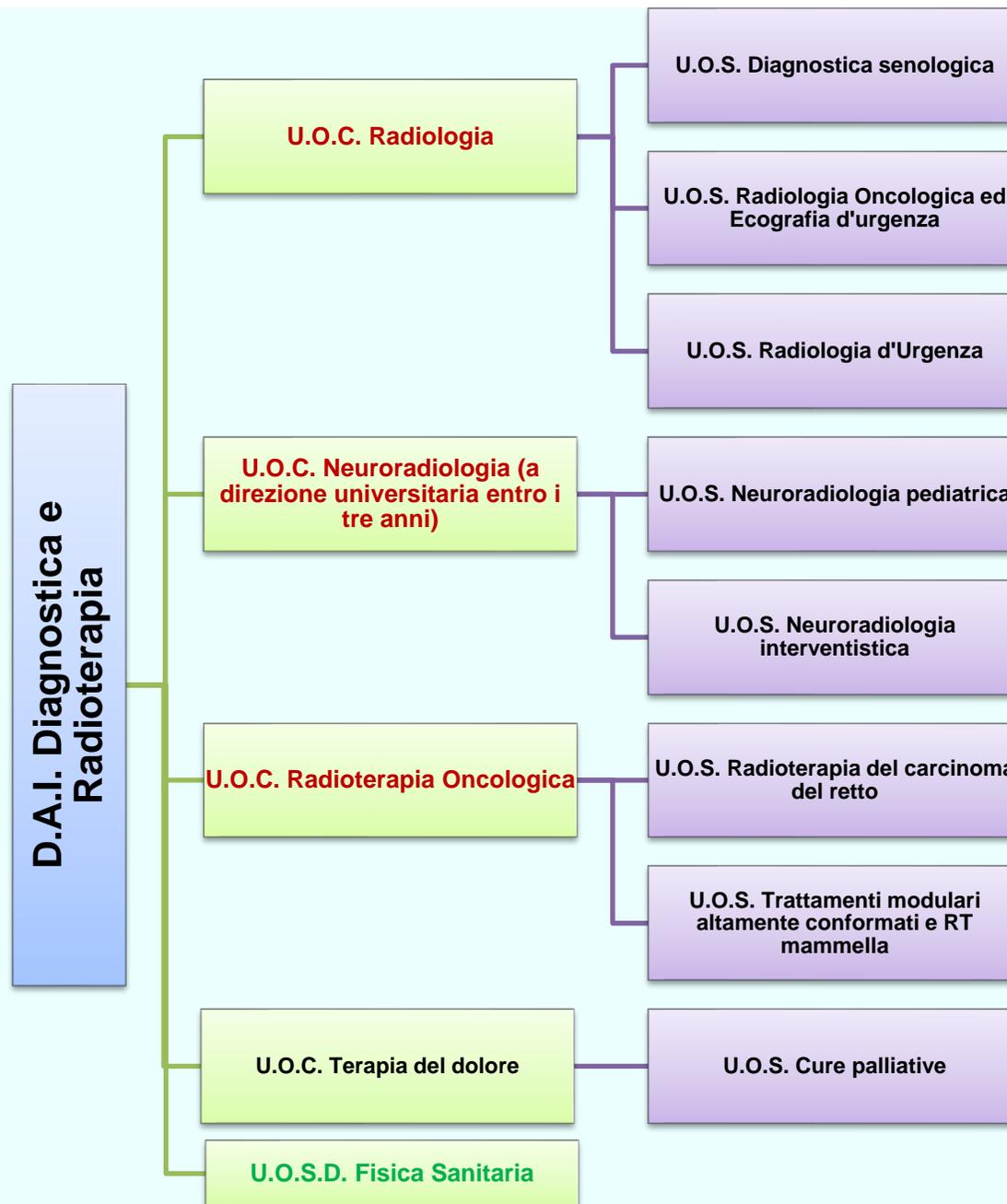


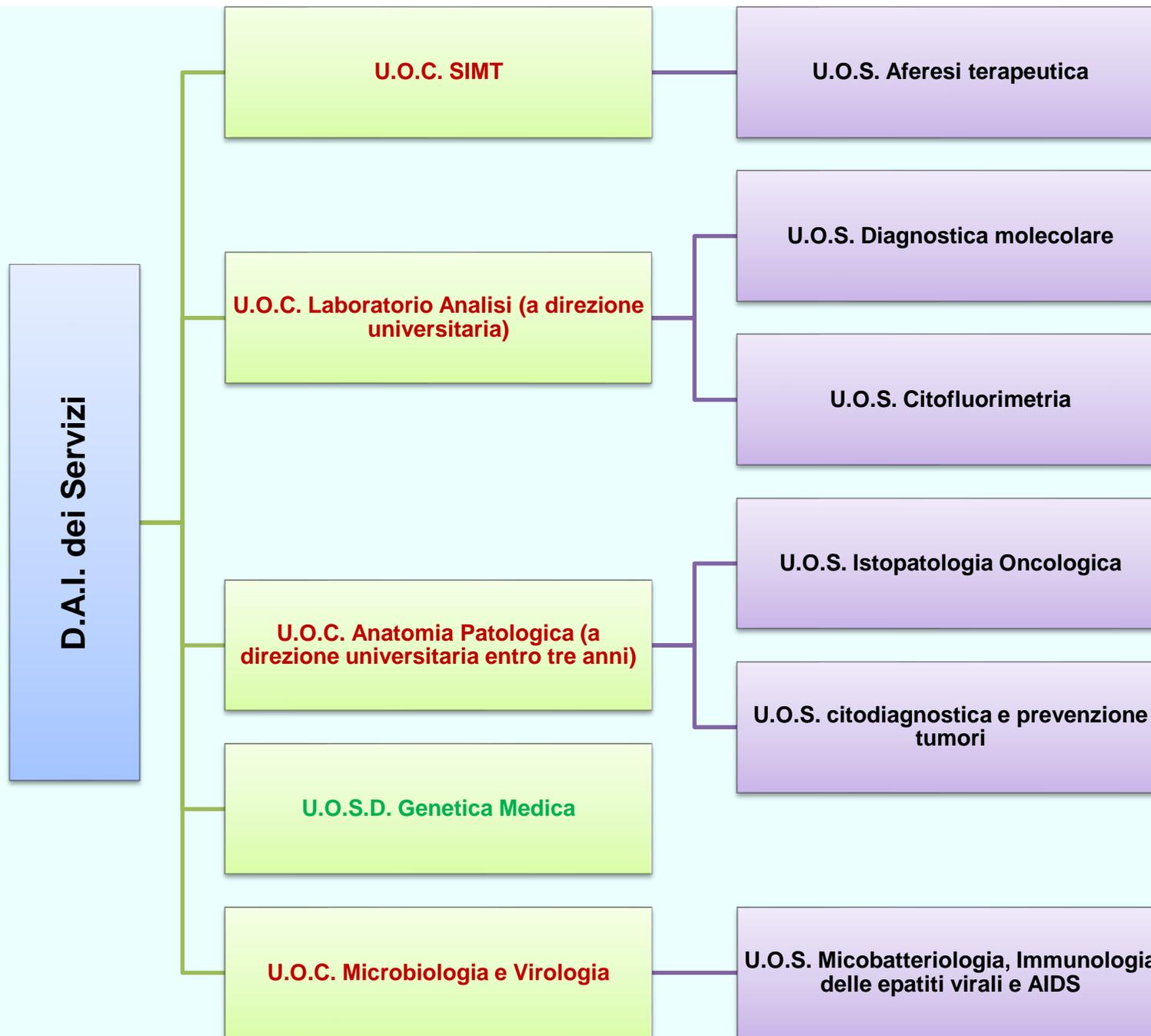


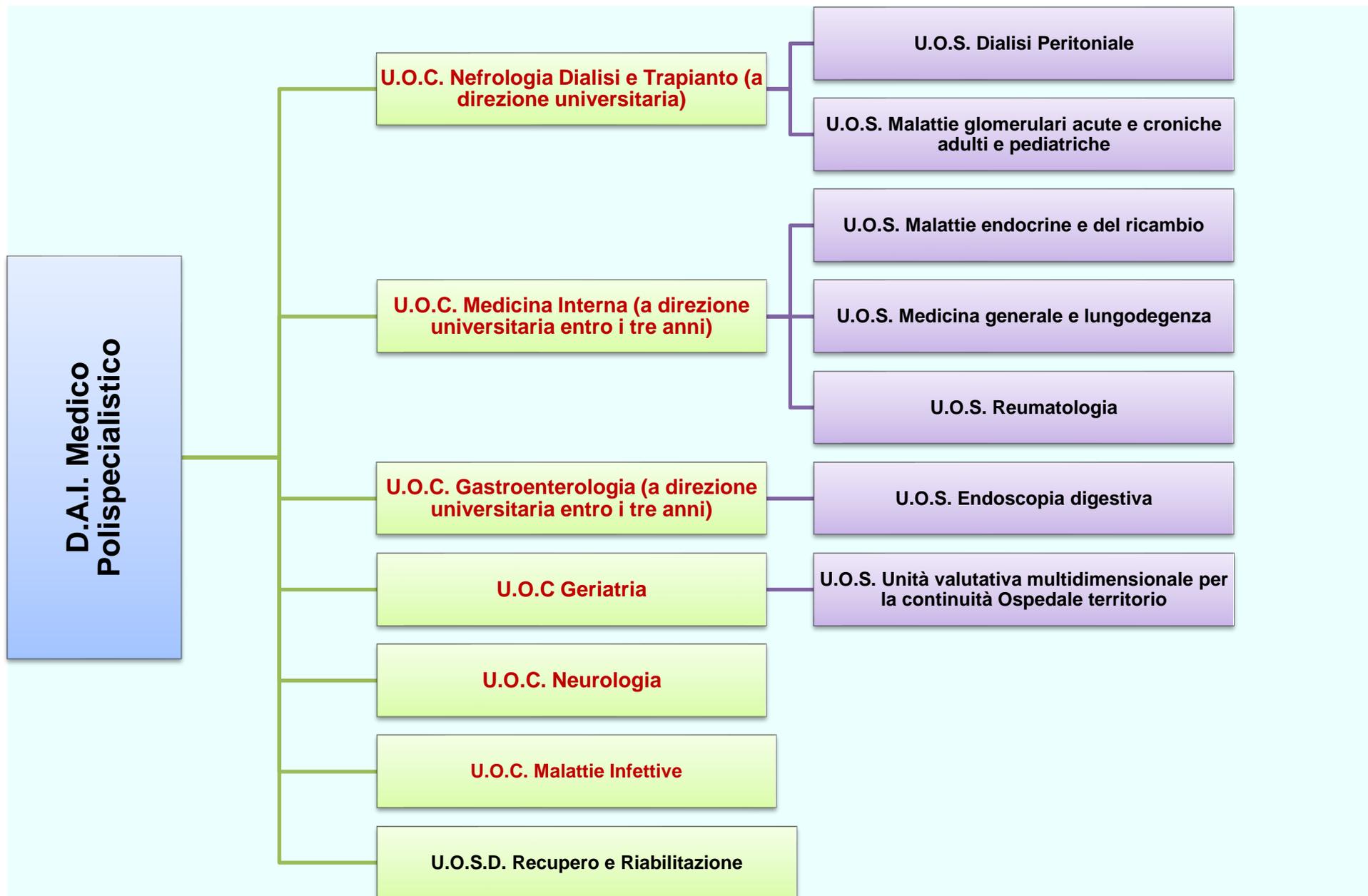


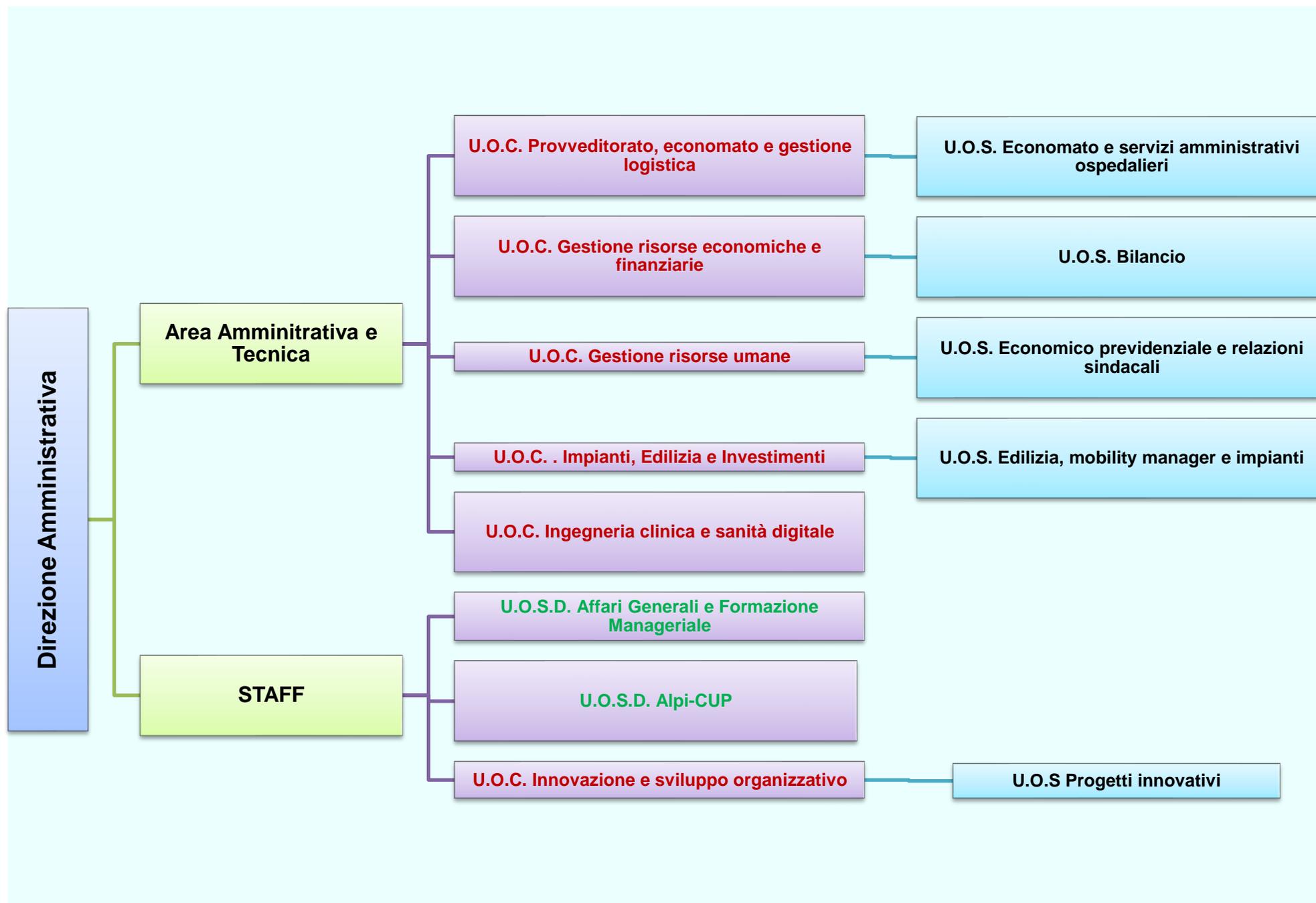
















AZIENDA OSPEDALIERA  
"Annunziata – Mariano Santo  
S. Barbara"  
Cosenza



**ATTO AZIENDALE**  
*di diritto privato per l'organizzazione e il funzionamento dell'Azienda*  
*Ospedaliera di Cosenza*

**Allegato 3 - Personale per ruolo e per qualifica**

## PERSONALE DIPENDENTE

Il personale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza al 30/11/2024 è composto da n. 1832 unità di cui n. 134 Personale a Tempo Determinato.

Nella tabella che segue il dettaglio della distribuzione del personale.

QUALIFICA	Personal e	di cui Universitar i	Personal e
	T.I.		a T.D.
<b>Ruolo Sanitario</b>			
<b>Personale Dirigente</b>			
Dirigente medico struttura complessa	<b>33</b>	<b>8</b>	
Dirigente farmacista struttura complessa			
<b>TOTALI PARZIALI</b>	<b>33</b>	<b>8</b>	<b>0</b>
Dirigente medico	<b>357</b>	<b>3</b>	<b>45</b>
Dirigente biologo	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
Dirigente farmacista	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Dirigente fisico	<b>4</b>		<b>1</b>
Dirigente psicologo	<b>1</b>		
Dirigente professioni sanitarie	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>TOTALI PARZIALI</b>	<b>388</b>	<b>7</b>	<b>52</b>
<b>TOTALE DIRIGENZA RUOLO SANITARIO</b>	<b>421</b>	<b>15</b>	<b>52</b>
<b>Personale sanitario/ tecnico non medico</b>			
Coll.re Prof.le Sanit. Tec. San. di Radiologia Medica	<b>61</b>		<b>2</b>
Coll.re Prof.le Sanit. Tecnico Senior di Laboratorio Biomedico	<b>2</b>		
Coll.re Prof.le Sanit. Tecnico di Laboratorio Biomedico	<b>45</b>		<b>1</b>
Collaboratore prof.le Sanitario	<b>29</b>		
Collaboratore Prof.le Sanitario Senior infermiere	<b>5</b>		
Collaboratore Prof.le Sanitario infermiere	<b>598</b>		<b>56</b>

Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere Pediatrico	<b>24</b>		
Collaboratore Prof.le Sanitario Senior – Ostetrica	<b>1</b>		
Collaboratore Prof.le Sanitario – Ostetrica	<b>29</b>		<b>11</b>
Collaboratore Prof.le Sanitario – Tecnico di Neurofisiopatologia	<b>2</b>		
Collaboratore Professionale Sanitario Dietista	<b>1</b>		
Collaboratore Professionale Sanitario Senior Fisioterapista	<b>1</b>		
Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista	<b>3</b>		<b>1</b>
Collaboratore Professionale Sanitario Audiometrista	<b>1</b>		
Collaboratore Professionale Sanitario Ortottista	<b>1</b>		
<b>TOTALE COMPARTO SANITARIO/TECNICO NON MEDICO</b>	<b>803</b>	<b>0</b>	<b>71</b>
<b>Ruolo tecnico/Professionale</b>			
<b>Personale Dirigente</b>			
Dirigente Ingegnere Struttura Complessa	<b>1</b>		
Dirigente Ingegnere	<b>1</b>		
Dirigente Analista	<b>2</b>		
<b>TOTALE DIRIGENZA RUOLO TECNICO</b>	<b>4</b>		
<b>Ruolo Tecnico</b>			
<b>Personale tecnico non dirigente</b>			
Assistente Tecnico	<b>18</b>		
Collaboratore Professionale Assistente Sociale	<b>1</b>		
Collaboratore tecnico Prof.le Senior - Programmatore	<b>1</b>		
Collaboratore tecnico professionale	<b>11</b>		
Operatore socio sanitario	<b>281</b>		<b>5</b>
Operatore Tecnico	<b>34</b>		

Operatore Tecnico addetto all'assistenza	<b>1</b>		
Operatore Tecnico specializzato Autista	<b>1</b>		
Operatore Tecnico conduttore di caldaie	<b>2</b>		
Operatore Tecnico Idraulico Impiantista	<b>1</b>		
Operatore Tecnico Senior Eletttricista	<b>2</b>		
Operatore Tecnico specializzato	<b>12</b>		
<b>TOTALE COMPARTO RUOLO TECNICO</b>	<b>365</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
<b>Ruolo Amministrativo</b>			
<b>Personale Dirigente</b>			
Dirigente amministrativo struttura complessa	<b>3</b>		
Dirigente amministrativo			<b>4</b>
<b>TOTALE DIRIGENZA RUOLO AMM.VO</b>	<b>3</b>		<b>4</b>
<b>Ruolo Amministrativo</b>			
<b>Personale Amm.vo non dirigente</b>			
Assistente Amministrativo	<b>27</b>		<b>2</b>
Coadiutore Amministrativo Senior	<b>11</b>		
Coadiutore Amministrativo	<b>10</b>		
Collaboratore Amministrativo Professionale	<b>49</b>		
Commesso	<b>5</b>		
<b>TOTALE COMPARTO RUOLO AMM.VO</b>	<b>102</b>		<b>2</b>
<b>TOTALE PERSONALE AMM.VO</b>	<b>105</b>		<b>6</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>1.698</b>	<b>15</b>	<b>134</b>



**ATTO AZIENDALE**  
*di diritto privato per l'organizzazione e il funzionamento  
dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza*

**Allegato 4 - Posti Letto**

Codice Azienda	PUBBLICO / PRIVATO	Denominazione Azienda	Codice struttura	Denominazione Stabilimento	Subcodice stabilimento	Denominazione struttura/stabilimento	Classificazione rete emergenza urgenza	Area	Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015)	Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006)	Progressivo divisione	Posti letto HSP 12 - 13 anno 2021				Posti letto programmazione regionale				
												Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria	Totale PL	Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria	Week Surgery	Totale PL
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	CHIRURGIA GENERALE	09	01	-	-	5	5	-	-	25	21	46
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	CHIRURGIA GENERALE (EPATOBILIOPANCRETICA)	09	03	-	-	-	-	-	-	9		9
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	CHIRURGIA GENERALE (SENOLOGICA)	09	04	-	-	-	-	-	-	10		10
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	CHIRURGIA GENERALE (D'URGENZA)	09	05	-	-	-	-	-	-	14		14
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	CHIRURGIA PEDIATRICA	11	01	5	-	8	13	-	-	15		15
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	CHIRURGIA TORACICA	13	01	-	1	5	6	-	-	9		9
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	CHIRURGIA VASCOLARE	14	01	-	-	6	6	-	-	9		9
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	NEUROCHIRURGIA	30	01	-	-	21	21	-	-	20		20
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	OCULISTICA	34	01	-	-	-	-	-	10	-		10
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	Mariano Santo	02	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	OCULISTICA	34	02	1	-	1	2	-	-	-		-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	35	01	-	-	-	-	-	-	-		-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	36	01	-	1	29	30	-	-	28		28
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	OTORINOLARINGOIATRIA	38	01	-	-	-	-	-	-	6		6

912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	UROLOGIA	43	01	-	-	8	8	-	5	15		20
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	NEFROLOGIA (ABILITATO AL TRAPIANTO RENE)	48	01	-	-	-	-	-	-	2		2
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	DAY SURGERY	98	01	-	4	-	4	-	-	-		-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	Santa Barbara	03	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	CHIRURGICA	DAY SURGERY (MULTIDISCIPLINARE)	98	03	-	1	-	1	-	20	-		20
								<b>Tot. AREA</b>				<b>6</b>	<b>7</b>	<b>83</b>	<b>96</b>	<b>-</b>	<b>35</b>	<b>162</b>	<b>21</b>	<b>218</b>
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	EMERGENZA-URGENZA	MCAE	51	01	-	-	-	-	-	-	25		25
								<b>Tot. AREA</b>				<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>25</b>	<b>-</b>	<b>25</b>
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MATERNO INFANTILE	NIDO	31	01	13	-	-	13	-	-	15		15
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MATERNO INFANTILE	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	37	01	3	-	41	44	-	5	55		60
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MATERNO INFANTILE	PEDIATRIA	39	01	8	-	10	18	6	-	14		20
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MATERNO INFANTILE	FISIOPATOLOGIA RIPRODUZIONE UMANA	57	01	-	-	-	-	-	-	-		-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MATERNO INFANTILE	NEONATOLOGIA	62	01	-	-	13	13	1	-	19		20
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MATERNO INFANTILE	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	73	01	-	-	10	10	-	-	10		10
								<b>Tot. AREA</b>				<b>11</b>	<b>-</b>	<b>74</b>	<b>85</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>98</b>	<b>-</b>	<b>110</b>
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	Mariano Santo	02	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	ALLERGOLOGIA	01	02	3	-	-	3	-	-	-		-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	Santa Barbara	03	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	ALLERGOLOGIA	01	03	-	-	19	19	-	-	-		-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	DAY HOSPITAL	02	01	-	-	-	-	5	-	-		5
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	CARDIOLOGIA	08	01	-	-	8	8	3	-	12		15



912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	ONCOLOGIA	64	01	13	-	7	20	-	-	-	-	-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	Mariano Santo	02	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	ONCOLOGIA	64	01	-	-	-	-	8	-	15	-	23
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	Mariano Santo	02	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	PNEUMOLOGIA	68	01	-	-	-	-	2	-	20	-	22
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	Mariano Santo	02	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	PNEUMOLOGIA (ONCOLOGICA)	68	02	-	-	14	14	2	-	10	-	12
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	PNEUMOLOGIA (BRONCOSCOPIA INTERVENTISTICA)	68	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	REUMATOLOGIA	71	01	-	-	-	-	4	-	6	-	10
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	74	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	NEFROLOGIA PEDIATRICA	77	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	DETENUTI	97	01	-	-	-	-	-	-	2	-	2
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	TERAPIA DEL DOLORE	96	01	2	-	4	6	-	-	-	-	-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	Mariano Santo	02	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICA	TERAPIA DEL DOLORE	96	01	-	-	-	-	6	-	10	-	16
									<b>Tot. AREA</b>			<b>27</b>	<b>-</b>	<b>183</b>	<b>210</b>	<b>62</b>	<b>-</b>	<b>241</b>	<b>-</b>	<b>303</b>
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICINA DIAGNOSTICA E SERVIZI	ANATOMIA PATOLOGICA	03	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICINA DIAGNOSTICA E SERVIZI	MEDICINA NUCLEARE (CON PL)	61	01	-	-	5	5	-	-	5	-	5
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICINA DIAGNOSTICA E SERVIZI	RADIOLOGIA	69	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICINA DIAGNOSTICA E SERVIZI	RADIOLOGIA (INTERVENTISTICA)	69	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	MEDICINA DIAGNOSTICA E SERVIZI	ECOGRAFIA D'URGENZA	69	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-

912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	SERVIZI MEDICINA DIAGNOSTICA E	LABORATORIO ANALISI	100	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	SERVIZI MEDICINA DIAGNOSTICA E	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	101	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	SERVIZI MEDICINA DIAGNOSTICA E	SERVIZIO TRASFUSIONALE	102	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	SERVIZI MEDICINA DIAGNOSTICA E	NEURORADIOLOGIA	104	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
											<b>Tot. AREA</b>		-	-	5	5	-	-	5	-	5
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	Santa Barbara	03	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	POST ACUZIE	RECUPERO E RIABILITAZIONE	56	01	-	-	-	-	-	-	11	-	11	
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	Santa Barbara	03	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	POST ACUZIE	LUNGODEGENTI	60	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
											<b>Tot. AREA</b>		-	-	-	-	-	-	11	-	11
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	SUPPORTO	ANESTESIA AREA MATERNO INFANTILE	82	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	SUPPORTO SUPPORTO	FARMACIA OSPEDALIERA	124	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.		DIREZIONE MEDICA P.O.	DS	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	SUPPORTO	FISICA SANITARIA	FS	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
											<b>Tot. AREA</b>		-	-	-	-	-	-	-	-	-
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	TERAPIA INTENSIVA	TERAPIA INTENSIVA	49	01	-	-	19	19	-	-	14	-	14	
		AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA		P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	TERAPIA INTENSIVA	TERAPIA INTENSIVA (COVID)	49	02	-	-	-	-	-	-	-	34	-	34
912	PUBBLICO	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	180912	P.O. Annunziata	01	AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	DEA II Liv.	TERAPIA INTENSIVA	UNITA' CORONARICA	50	01	-	-	6	6	-	-	10	-	10	
											<b>Tot. AREA</b>		-	-	25	25	-	-	58	-	58
<b>AZ 912</b>											<b>TOTALE AO CS</b>		<b>44</b>	<b>7</b>	<b>370</b>	<b>421</b>	<b>69</b>	<b>40</b>	<b>600</b>	<b>21</b>	<b>730</b>

Ai posti letto presenti nella precedente tabella devono intendersi integrati n° 14 posti letto in degenza ordinaria in quanto nel presente atto aziendale viene recepita la richiesta di integrazione pervenuta dal competente dipartimento regionale (Prot. REGCAL n°114300/2025) in ordine all'attivazione di n°14 posti letto di cardiocirurgia nelle more della modifica in atto del DCA n°78/2024 nonché dell'attivazione del Coordinamento Regionale di tutte le attività e della inerente formazione relativa alla Chirurgia Robotica.

Viene, inoltre, prevista l'attivazione di n° 6 posti letto in cardioanestesia funzionali alla necessità clinico assistenziali della cardiocirurgia.