



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**REGIONE CALABRIA**

**Oggetto:** ATTO AZIENDALE AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA “RENATO DULBECCO” DI CATANZARO ADOTTATO CON DELIBERAZIONE N. 476 DEL 9 MAGGIO 2025. APPROVAZIONE.

**Codice Proposta: 77989**

**N°. 265 DEL 30/06/2025**

**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.

I Dirigenti responsabili, previo controllo degli atti richiamati, attesta 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 settore 1 - personale e professioni del servizio sanitario regionale e sistema universitario – formazione ecm – medicina convenzionata – continuità assistenziale

Dott. CALABRÒ TOMMASO  
(con firma digitale)

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;
- il Decreto Legislativo n. 517 del 21 dicembre 1999, "*Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'art. 6 della Legge n. 419 del 30 novembre 1998*" e, in particolare, il comma 3 dell'art. 3 in cui si stabilisce che l'Atto Aziendale è adottato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore dell'Università limitatamente ai dipartimenti ed alle strutture di cui al comma 2 dello stesso articolo;
- 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;
- il DCA n. 161 del 14.06.2023 recante "*Linee Guida regionali per l'adozione degli atti aziendali dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Renato Dulbecco" – modifiche/integrazioni DCA 54 del 16 febbraio 2023*";
- il DCA n. 83 del 15/03/2023 è stato approvato il Protocollo d'Intesa tra la Regione Calabria e l'Università degli studi "Magna Graecia" di Catanzaro ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 21

dicembre 1999 n. 517 come richiamato dall'art. 2 della legge regionale n. 33 del 16 dicembre 2021;

**PREMESSO che:**

- l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro ha adottato l'atto deliberativo N. 726/CS del 05/07/2024, corredato del relativo allegato avente ad oggetto: Adozione Atto Aziendale Azienda Ospedaliero - Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro;
- 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 Salute e Welfare, giusta nota di richiesta di designazione in atti;
- ad esito dell'espletamento della fase istruttoria da parte del gruppo di lavoro intradipartimentale all'uopo costituito, come da verbali in atti, sono stati formulati rilievi all'atto aziendale di cui trattasi;
- i rilievi sono stati oggetto di contraddittorio con l'Azienda Ospedaliero - Universitaria "Renato Dulbecco" anche nel corso della riunione del gruppo di lavoro intradipartimentale tenutasi il 4 dicembre 2024 con la partecipazione del Rettore dell'Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro e del Commissario Straordinario dell'Azienda stessa.
- alla riunione tenutasi il 17 marzo 2025 tra il Dirigente Generale del Dipartimento Salute e Welfare, il Dirigente del Settore "Personale e Professioni del Servizio Sanitario Regionale e Sistema Universitario-Formazione ECM – Medicina convenzionata – Continuità assistenziale", del Settore "Prevenzione e Sanità Pubblica", del Settore "Assistenza Territoriale – salute nelle carceri – Sistema delle Emergenze Urgenze" del Dipartimento Salute e Welfare e il Commissario Straordinario e il Direttore Programmazione e controllo dell'Azienda stessa, l'Azienda ha fornito i chiarimenti richiesti rispetto alle specifiche osservazioni, ritenuti esaurienti per alcuni punti ma permanenti per altri;
- con DCA n. 202 del 16 aprile 2025 è stato approvato l'Atto Aziendale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro con le prescrizioni contenute nel documento allegato quale parte integrante e sostanziale del summenzionato DCA, disponendo all'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di adeguare il proprio Atto Aziendale recependo le prescrizioni entro trenta giorni dalla data di notifica del DCA;

**DATO ATTO che**

- l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro con deliberazione n. 476 del 9 maggio 2025 ha riproposto il proprio Atto Aziendale, allegato al medesimo provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale, dando atto di aver apportato le variazioni richieste all'atto aziendale in funzione delle prescrizioni previste dal DCA n. 202/2025;
- l'Atto Aziendale riadottato dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro ha tenuto conto delle prescrizioni di cui al DCA n. 202 del 16 aprile 2025, che risultano essere state compiutamente recepite;

**RITENUTO** pertanto di approvare l'Atto Aziendale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro, adottato con deliberazione n. 476 del 9 maggio 2025 in ottemperanza a quanto disposto con DCA n. 202 del 16 aprile 2025 ed allegato al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale;

**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 Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro, approvato con deliberazione n. 476 del 9 maggio 2025 in ottemperanza a quanto disposto con DCA n. 202 del 16 aprile 2025 ed allegato al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale;

**DI NOTIFICARE** il presente provvedimento, a cura del Dipartimento Salute e Welfare all'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro;

**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)

*Il Dirigente del settore 1 - personale e professioni*  
*del servizio sanitario regionale e sistema*  
*universitario – formazione ecm – medicina*  
*convenzionata – continuita' assistenziale*

**CALABRÒ TOMMASO**

(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.)

# Atto Aziendale Azienda Ospedaliero-Universitaria "RENATO DULBECCO"



**INDICE**

**PREMESSA**

**TITOLO I - ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA**

Art. 1 -	Ragione sociale, natura giuridica e sede	6
Art. 2 -	Patrimonio	6
2.1-	<i>Beni di proprietà dell'Università in uso all'AOU</i>	6
Art. 3 -	Logo e sito web aziendale	7
Art. 4 -	Missione Istituzionale	7
Art. 5 -	Visione Aziendale	8

**TITOLO II - L'AZIENDA E I SUOI INTERLOCUTORI ESTERNI**

Art. 6-	Partecipazione dei cittadini e relazioni con la società civile	10
Art. 7-	Relazioni con gli enti istituzionali	11
Art. 8-	Rete regionale dei servizi sanitari	11

**TITOLO III- L'ASSETTO ISTITUZIONALE**

Art. 9 -	Organi dell'Azienda: Il Direttore Generale	12
Art. 10 -	Organi dell'Azienda: Il Collegio Sindacale	14
Art. 11 -	Organi dell'Azienda: Il Collegio di Direzione	15
Art. 12 -	Organi dell'Azienda: L'Organo di indirizzo	16
Art. 13 -	Il Direttore Sanitario	16
Art. 14 -	Il Direttore Amministrativo	18
Art. 15 -	L'Organismo Indipendente di Valutazione	19
Art. 16 -	Il Collegio Tecnico	20
Art. 17 -	Comitati e Commissioni	21
17.1-	<i>Il Comitato consultivo misto</i>	21
17.2-	<i>Il Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni</i>	21
17.3-	<i>Commissione Aziendale del Farmaco e dei Dispositivi Medici (CAFDM)</i>	22
17.4-	<i>Comitato per il Buon Uso del Sangue (COBUS)</i>	22
17.5-	<i>Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CCICA)</i>	23
17.6-	<i>Comitato di Valutazione e Gestione Sinistri (CGVS)</i>	23

---

17.7-	<b>Il Comitato Etico (CET)</b>	23
Art. 18 -	Le deleghe di funzioni	23
Art. 19-	Le relazioni sindacali	24

#### **TITOLO IV - L'ORGANIZZAZIONE**

Art. 20 -	I principi ispiratori della organizzazione	25
Art. 21 -	La struttura organizzativa	26
21.1-	<i>I Dipartimenti e l'organizzazione dipartimentale</i>	26
21.2-	<i>Organi del Dipartimento</i>	28
21.3-	<i>Gli incarichi di funzione dipartimentali</i>	29
21.4-	<i>Le strutture complesse (SOC) e le strutture semplici (SOD e SOS)</i>	30
21.5-	<i>Programmi</i>	32
Art. 22 -	Procedure di istituzione, modifica e soppressione delle Strutture Aziendali	34
Art. 23 -	Posti Letto	35
Art. 24-	La farmaceutica Ospedaliera	40
Art. 25 -	La rete ospedaliera, emergenza- urgenza e Centri Regionali di riferimento	41
25.1-	<i>Centri di Riferimento Regionali</i>	42
Art. 26 -	Le professioni sanitarie	45
Art. 27 -	Organizzazione delle funzioni tecnico-amministrative	45
27.1-	<i>Gestione Risorse Umane (GRU)</i>	46
27.2-	<i>Gestione Risorse Economiche e Finanziarie (GREF)</i>	47
27.3-	<i>Affari generali e assicurativi (AGA)</i>	48
27.4-	<i>Acquisizione beni e servizi (ABS)</i>	49
27.5-	<i>Gestione tecnica, patrimonio e logistica (GTPL)</i>	50
Art. 28 -	La Direzione Ospedaliera	53
Art. 29 -	Le funzioni di staff	55
29.1-	<i>Area Programmazione e Controllo e Servizi Informativi (APC-SI)</i>	55
29.2-	<i>Programmazione e Controllo (ex Mater Domini) – Supporto OIV</i>	56
29.3-	<i>Governo dell'eccellenza–Innovazione e Qualità</i>	56
29.4-	<i>Governo Clinico e Funzione di Risk Management (GCRM)</i>	57
29.5-	<i>Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)</i>	58

---



## **PREMESSA**

Con la pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Calabria n. 95 del 27/04/2023 del Protocollo d'intesa tra Regione Calabria e Università degli Studi Magna Graecia di Catanzaro, di seguito denominato UMG, già approvato con DCA n. 83 del 15 marzo 2023, acquisiva efficacia, con decorrenza dal 28/04/2023, la fusione per incorporazione dell'Azienda Ospedaliera Pugliese-Ciaccio di Catanzaro nell'azienda Ospedaliero-Universitaria Mater Domini e contestuale nascita dell'azienda Ospedaliera Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro (di seguito denominata, per brevità, semplicemente AOU oppure Azienda) ai sensi dell'art.1 della legge regionale 16 dicembre 2021, n. 33 recante "Razionalizzazione e miglioramento dell'offerta assistenziale del territorio Regionale".

Il presente atto aziendale, che recepisce i principi e i contenuti del protocollo di intesa ai sensi degli artt. 1 lettera f) e 17.1 del protocollo stesso, disciplina l'organizzazione ed il funzionamento dell'AOU Renato Dulbecco quale frutto della citata fusione per incorporazione.

L'atto aziendale, di diritto privato, rappresenta il documento principale di macro-organizzazione ed autogoverno delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, ne disegna l'organizzazione, individua i principi fondamentali anche a garanzia, per le AOU, della piena integrazione delle funzioni assistenziali con quelle, ontologicamente inscindibili, di didattica e di ricerca proprie dell'ateneo.

L'atto aziendale indica chiaramente la "missione" dell'azienda e in sintonia con quanto declinato al Capo I del protocollo di intesa, ne esplicita la "visione" perseguita ed i valori che informano, nel suo insieme, il complesso sistema di relazioni interne ed esterne e le reciproche interazioni.

Rappresenta, infine, la cornice di riferimento per l'adozione dei regolamenti e degli atti generali volti a disciplinare i profili gestionali e di micro-organizzazione dell'Azienda, le regole di funzionamento delle articolazioni organizzative, i ruoli e le responsabilità dirigenziali.

Per le Aziende Ospedaliero Universitarie l'atto aziendale, ai sensi dell'art.3 comma 1 bis del D.lgs. n.502/1992 e dell'art. art. 3, comma 3 del D.lgs. n. 517/1999, è adottato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, limitatamente ai dipartimenti ad attività integrata e alle strutture assistenziali complesse a Direzione universitaria (SOC).

Il presente Atto aziendale si conforma:

- al DCA n. 161 del 14.06.2023 recante "*Linee Guida regionali per l'adozione degli atti aziendali dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Renato Dulbecco" – modifiche/integrazioni DCA 54 del 16 febbraio 2023*" ed agli atti di programmazione nazionale (DM 70/2015, DM 77/2022, ecc.) e regionale (rete ospedaliera, rete emergenza e urgenza, reti tempo dipendenti);
- al DCA n.83 del 15.03.2023 di approvazione del "*Protocollo d'intesa tra Regione Calabria e Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro*" ai sensi dell'art. 5 del D.P.C.M. 24.05.2001 recante "*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;*"
- alla legge regionale n. 33 del 16 dicembre 2021 recante "*Razionalizzazione e miglioramento dell'offerta assistenziale del territorio Regionale*";
- al DCA n. 78 del 26 marzo 2024 "*Nuovo documento di Riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza urgenza e delle reti tempo-dipendenti*".

## **TITOLO I - ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA**

### **Art.1 - Ragione sociale, natura giuridica e sede**

Ai sensi dell'art.1 comma 1 L.R. 16 dicembre 2021, n.33 la denominazione assunta dall'Azienda a seguito dell'intervenuta fusione per incorporazione è Azienda Ospedaliero Universitaria "Renato Dulbecco", soggetto dotato di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale.

L'AOU Renato Dulbecco subentra nelle funzioni e nei rapporti giuridici attivi e passivi dell'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio con decorrenza dal 28/4/2023, ai sensi dell'art.3 comma 1, L.R. n.33/2021. La sede legale dell'Azienda è in via Tommaso Campanella n. 115 – 88100 Catanzaro.

I locali per lo svolgimento delle attività sanitarie ed amministrative dell'AOU sono:

- il Presidio Ospedaliero "Mater Domini", sito in Catanzaro, Campus Universitario "Salvatore Venuta", Viale Europa Località Germaneto;
- il Presidio Ospedaliero "Villa Bianca", sito in Catanzaro, Via T. Campanella, 115;
- il Presidio Ospedaliero "Pugliese", sito in Catanzaro in Viale Pio X;
- il Presidio Ospedaliero "Ciaccio", sito in Catanzaro in Viale Pio X;
- l'immobile "Madonna dei Cieli", sito in via Vinicio Cortese, Catanzaro.

All'AOU è stato attribuito il codice fiscale e partita IVA n.01991530799.

### **Art.2 - Patrimonio**

Il patrimonio dell'AOU, giusto art. 22 del Protocollo di Intesa, è costituito dai beni mobili e immobili costituenti i patrimoni delle Aziende oggetto della fusione, nonché da tutti i beni in seguito acquisiti anche a seguito di atti di liberalità.

L'Azienda, ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, comma 2 del D.lgs. 502/92 e s.m.i., dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, ferme restando le disposizioni di cui all'art. 830, 2° comma, del Codice Civile.

I beni mobili ed immobili che l'Azienda utilizza per il perseguimento dei propri fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile della stessa, soggetti alla disciplina dell'articolo 828, secondo comma, del codice civile 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 un'adeguata qualificazione strutturale e tecnologica dell'offerta di servizi e, in tale prospettiva, si riserva iniziative di investimento anche mediante processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali nel rispetto della normativa vigente.

Tutti i beni di proprietà dell'Azienda sono iscritti nel libro degli inventari, nonché, ove previsto, presso i pubblici registri.

### **2.1 – Beni di proprietà dell'Università in uso all'AOU**

I beni mobili (arredi e attrezzature tecnico-scientifiche e sanitarie) e immobili di proprietà dell'Università destinati alle attività didattico-scientifico-assistenziali sono individuati con appositi atti convenzionali tra Ateneo, Azienda e Regione Calabria e sono concessi in uso gratuito all'AOU che ne assume tutti i relativi oneri di conduzione, ivi comprese le spese necessarie per la manutenzione ordinaria e straordinaria, con la sola eccezione dei beni utilizzati dall'Università per attività esclusive di didattica e ricerca, da identificare comunque in appositi atti convenzionali.

Con analoghi accordi, Ateneo e Azienda, ai sensi dell'art. 22 del protocollo di intesa, determineranno la ripartizione delle spese relative agli spazi e alle infrastrutture di uso comune (strade, parcheggi, verde attrezzato, impianti fognari, ecc.) in proporzione all'uso effettivo degli stessi ovvero, ove ciò non fosse possibile o di agevole determinazione, sulla scorta di criteri forfetari di ripartizione che comunque indichino il metodo di calcolo adottato.

Entro 90 giorni dall'approvazione definitiva dell'atto aziendale da parte della Regione, una apposita Commissione paritetica, nominata d'intesa tra Ateneo e AOU, predisporrà l'elenco analitico dei beni immobili e dei cespiti di proprietà dell'ateneo concessi in comodato gratuito per le finalità di cui sopra. Tutti i beni concessi a titolo gratuito dall'UMG rimangono nel patrimonio dell'Università.

### **Art.3 - Logo e sito web aziendale**

Il logo Aziendale è quello di seguito raffigurato:



Il sito internet aziendale è [www.aourenatodulbecco.it](http://www.aourenatodulbecco.it)

Apposita sezione del sito web, denominata "amministrazione trasparente", assicura l'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla vigente normativa in materia di trasparenza.

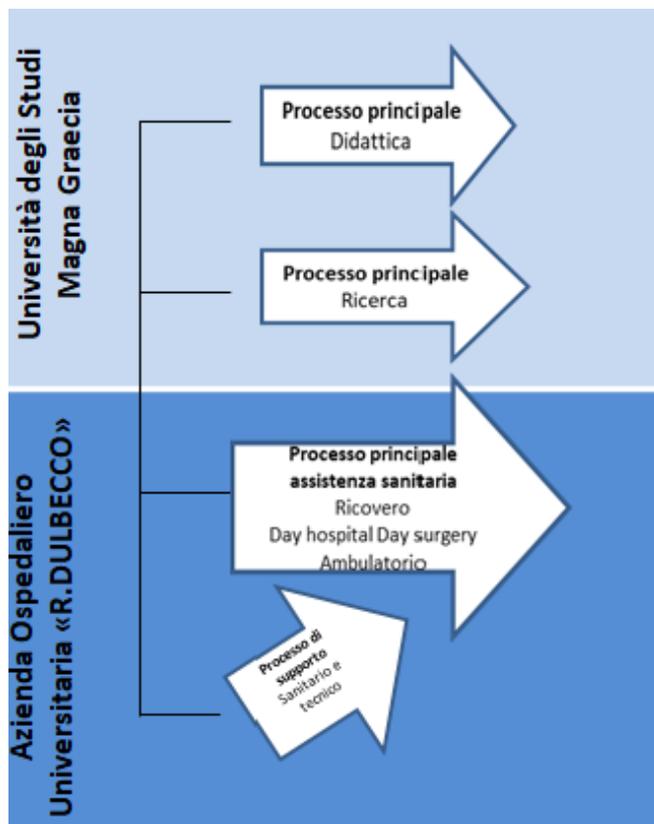
### **Art. 4 - Missione Istituzionale**

L'AOU esercita, nell'ambito del sistema regionale per la salute, le proprie funzioni assistenziali di diagnosi, cura, nonché di ricerca biomedica e sanitaria, di formazione e di didattica, in coordinamento e piena collaborazione con le Istituzioni ed Associazioni del territorio in cui opera. Essa realizza, ai sensi dell'art. 4 e 13 del protocollo di intesa, l'integrazione tra attività di assistenza, didattica e ricerca favorendo il raggiungimento degli obiettivi di didattica e ricerca propri dell'UMG ed in particolare della sua Scuola di Medicina e Chirurgia.

In particolare l'Azienda si propone di rafforzare il suo ruolo attraverso un impegno costante finalizzato a:

- promuovere la qualità dell'offerta clinico-assistenziale secondo le priorità di salute indicate dalla programmazione regionale e nel rispetto dei vincoli delle risorse disponibili;
- sostenere l'innovazione in ambito clinico-assistenziale promuovendo anche i modelli organizzativi delle Aree per intensità di cura e dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA);
- assicurare la continuità dell'assistenza e lo sviluppo di concrete modalità di integrazione tra le articolazioni organizzative aziendali e le strutture sanitarie territoriali di ambito provinciale e regionale;
- perseguire l'eccellenza rappresentando il centro di riferimento di ambito provinciale e regionale per la gestione delle patologie ad alta complessità, per i trapianti, per le malattie rare, qualificandosi così anche a livello sovregionale e nazionale anche attraverso l'utilizzo di tecnologie innovative come la chirurgia robotica;
- garantire una risposta adeguata dell'emergenza-urgenza, in quanto sede di DEA di II livello, sia a livello provinciale che regionale, sia per i pazienti adulti che pediatrici;
- perseguire la sicurezza delle cure attraverso specifiche attività finalizzate alla prevenzione e al trattamento delle infezioni ospedaliere;
- valorizzare e incoraggiare la qualificazione professionale nel rispetto di principi di dignità ed equità favorendo la diffusione delle conoscenze in ambito clinico e gestionale;
- promuovere la politica di orientamento all'utente in tutta la struttura aziendale secondo principi universali di equità;

- porsi come contesto ideale per l'attuazione di tutti i livelli di formazione, dai Corsi di Laurea fino alla Formazione Continua di professionisti ed operatori sanitari, contribuendo anche all'Educazione Medica Continua prevista dal Ministero della Salute;
- assicurare la piena integrazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca finalizzate a sviluppare procedure diagnostiche e terapeutiche innovative e per la ricerca traslazionale, favorendo il raggiungimento degli obiettivi di didattica e ricerca propri dell'UMG e della Scuola di Medicina e Chirurgia;



- assicurare trasparenza, legalità ed imparzialità sia di ambito clinico-assistenziale che burocratico-amministrativo;
- promuovere lo sviluppo della digitalizzazione orientando l'Azienda verso modelli gestionali progressivamente più semplici ed efficienti;
- valutare sistematicamente le attività per comprenderne il livello di efficacia;
- garantire l'equità di accesso alle cure di tutti i cittadini abbattendo ogni forma di disuguaglianza nello stato ed esito di salute;
- aumentare il grado di soddisfazione sia degli utenti che degli operatori, vigilando sul rispetto della riservatezza dei dati sanitari.

### **Art.5 - Visione Aziendale**

La visione strategica dell'AOU è quella di una Azienda che si candida ad essere Centro di Riferimento, sia regionale che nazionale, per l'assistenza, la didattica e la ricerca.

L'AOU intende porsi come ambito nel quale la cura fornita sia fatta di scienza e coscienza al servizio del malato, operando sinergicamente con lo sviluppo della integrazione sovraziendale, della cultura scientifica e dell'innovazione tecnologica. Un luogo dove gli operatori siano espressione di una comunità che, pur mantenendo i propri valori, vuole proiettarsi nel futuro come protagonista del cambiamento, garantendo

l'applicazione e la trasmissione delle conoscenze scientifiche e il loro dinamico e rapido sviluppo, al servizio della vita, della dignità e della libertà dei cittadini.

L'AOU intende impiegare tutte le leve per motivare gli operatori, promuovendo e valorizzando le relazioni interne con forme strutturate di partecipazione organizzativa (lavoro in équipe) e coinvolgendo le diverse espressioni professionali nei processi di sviluppo e miglioramento dell'organizzazione del lavoro e della qualità dei servizi.

L'AOU si identifica nei seguenti valori:

- **la centralità del paziente** quale riferimento verso cui orientare le scelte e la definizione delle priorità di intervento attraverso forme di partecipazione consapevole del cittadino-utente;
- **la tutela delle fragilità** ed il rispetto delle diversità con particolare riguardo a quelle di genere;
- **il confronto con la comunità e le istituzioni** in un'ottica di sanità condivisa intesa come progetto complessivo di offerta di servizi per il benessere e la salute della popolazione;
- **la qualità** come elemento intrinseco al sistema aziendale in un'ottica di gestione totale della qualità, sul modello organizzativo del Total Quality Management (TQM);
- **l'informazione e la formazione** come elemento di progresso professionale e culturale;
- **la gestione del rischio clinico** e della sicurezza dell'ambiente di lavoro;
- il rispetto dell'ambiente come contributo importante al miglioramento dei livelli di salute;
- **la valorizzazione dei professionisti e del capitale intellettuale**, attraverso la motivazione e la valorizzazione dello sviluppo professionale. A tal fine l'AOU garantisce **il diritto alle attività libero-professionali** dei dirigenti a rapporto esclusivo, assicurando un corretto equilibrio tra attività istituzionale e libera professione, nel rispetto delle normative, dei CC.NN.LL. vigenti e degli indirizzi regionali in materia.

Indubbio fattore di sviluppo è rappresentato dalla logistica. A fronte della originaria frammentazione, inevitabile alla data della fusione, occorre accelerare il processo di integrazione logistica delle aree omogenee al fine di agevolare:

- **la standardizzazione** dei processi e la condivisione delle esperienze e competenze;
- **un razionale impiego delle risorse.**

## **TITOLO II - L'AZIENDA E I SUOI INTERLOCUTORI ESTERNI**

### **Art.6 - Partecipazione dei cittadini e relazioni con la società civile**

L'Azienda promuove la partecipazione dei cittadini, anche in forme aggregate (Associazioni di Volontariato, le Associazioni dei Familiari e di Tutela dei Diritti), alle scelte fondamentali che riguardano la loro salute. Ciò implica una completa accessibilità a tutte le informazioni relative ai livelli assistenziali e strumenti d'ascolto e di misurazione del gradimento (customer satisfaction) che l'AOU intende valorizzare per orientare le azioni di miglioramento e, più in generale, le decisioni dell'Azienda. In tale ottica anche la gestione dei reclami rappresenta un'ulteriore misura per valutare il gradimento dei servizi erogati.

Con analogo approccio partecipativo l'Azienda, all'interno e tra le articolazioni aziendali, promuove il coinvolgimento degli operatori nelle decisioni fondamentali riguardanti l'organizzazione del lavoro ed i servizi erogati. A tal fine l'AOU promuove lo sviluppo di reti di relazioni finalizzate a migliorare la qualità delle prestazioni offerte ed a favorire l'ascolto degli operatori;

Strumenti privilegiati per assicurare una adeguata informazione e partecipazione sono:

- **la Carta dei servizi;**
- **la Conferenza annuale dei Servizi;**
- **l'Ufficio relazioni con il pubblico**, front office principale con l'utenza;
- **il Comitato Consultivo degli utenti;**
- **Il sito web aziendale.**

#### ***La Carta dei Servizi socio-sanitari***

E' il documento che nasce dalla volontà dell'Azienda di migliorare il rapporto con il cittadino, secondo una logica di umanizzazione, trasparenza e di garanzia dei diritti. Costituisce la formalizzazione di un patto sulla qualità dei servizi offerti, che l'Azienda stipula con i cittadini. Tale documento esplicita, infatti, le caratteristiche standard delle prestazioni e dei servizi offerti e costituisce il punto di riferimento per attivare momenti di verifica da parte dell'utenza e successivi processi di miglioramento. Offre inoltre le principali informazioni sull'Azienda, sull'offerta di servizi, sull'accesso alle prestazioni e sui meccanismi di tutela e di partecipazione. In relazione ai predetti obiettivi, la Carta dei Servizi si configura come un documento in continua evoluzione da aggiornare periodicamente.

#### ***La Conferenza annuale dei Servizi***

Al fine di promuovere una corretta informazione ed una fattiva partecipazione alle strategie, ai programmi ed ai risultati aziendali, può essere istituita la Conferenza annuale dei Servizi, convocata dal Direttore Generale, che si rivolge a tutte le figure professionali aziendali. La partecipazione è estesa ai componenti degli Organi e degli Organismi collegiali dell'Azienda, al Rettore dell'Università, ai rappresentanti delle Istituzioni, alle Associazioni di volontariato ed alle OO.SS. competenti, comprese quelle universitarie.

#### ***L'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (URP)***

Svolge un ruolo centrale in materia di comunicazione al cittadino al fine di promuovere l'omogeneità e l'uniformità delle informazioni e di renderle disponibili al pubblico, in modo chiaro, accessibile e aggiornato, in collaborazione con le associazioni e organizzazioni rappresentative degli utenti. Esso rappresenta il canale di ascolto attraverso cui convogliare i flussi di comunicazione dei cittadini per raccogliere suggerimenti e reclami e per migliorare e promuovere i servizi e la loro qualità. Attraverso esso, inoltre,

l'AOU assicura l'attività di front-office tesa a garantire un'informazione semplice, tempestiva, corretta ed unitaria su tutte le prestazioni erogate e le attività svolte.

L'URP redige, manutiene ed è responsabile, in stretta collaborazione con la Direzione Sanitaria, della Carta dei Servizi.

### **Il Comitato Consultivo degli utenti**

Il Comitato consultivo aziendale degli utenti è la sede tipica del confronto AOU/cittadini, sia relativamente alla rilevazione dei bisogni di salute che alla calibrazione della risposta assistenziale. È un organismo consultivo composto da rappresentanti delle Associazioni di Volontariato e di Tutela dei Diritti e da rappresentanti dell'Azienda. Tra i compiti di tale organismo, che opera nel rispetto di un proprio regolamento, vi sono: la verifica della qualità dei servizi e del rispetto degli standard di qualità dichiarati nella Carta dei Servizi, la collaborazione con l'Azienda per il miglioramento dell'informazione e dell'accessibilità ai servizi, la sperimentazione di modalità di raccolta e di analisi dei segnali di disservizio.

Infine, il sito web aziendale rappresenta oggi il principale strumento informativo e, per tale ragione, deve essere chiaro, facilmente accessibile anche dagli ipovedenti e costantemente aggiornato.

Al cittadino è inoltre garantito l'esercizio del diritto di accesso con le modalità ed i limiti definiti dalla legge n. 241/1990 e dal D.lgs. n. 196/2003 e l'accesso civico di cui all'art. 5 del D.lgs. n. 33/2013 e loro ss.mm.ii..

### **Art.7 - Relazioni con gli enti istituzionali**

L'Azienda, con la partecipazione degli enti locali, delle forze sociali impegnate nel campo dell'assistenza, delle associazioni degli utenti e delle organizzazioni sindacali dei lavoratori, persegue l'obiettivo di favorire lo sviluppo omogeneo e compatibile del sistema sanitario.

Con tale finalità promuove inoltre opportune forme di integrazione dell'attività ospedaliero-universitaria con quella delle altre strutture sanitarie favorendo il confronto e la partecipazione degli Enti Locali interessati, degli organismi di tutela dei diritti dei pazienti e dei rappresentanti delle Associazioni del Volontariato.

Sono interlocutori istituzionali dell'AOU, oltre ai ministeri di riferimento (Ministero della Salute, Ministero dell'Economia e delle Finanze e MIUR), gli organismi regionali, l'UMG, gli Ordini ed i Collegi Professionali, le Organizzazioni Sindacali e le Associazioni di Volontariato.

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

L'Azienda promuove strategie e strumenti finalizzati a creare, mantenere e sviluppare una rete di servizi finalizzati alla realizzazione completa dell'integrazione tra ospedale e territorio, anche in modalità interaziendale, per garantire efficaci percorsi assistenziali ed il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate, garantendo all'utente l'appropriatezza dell'intero percorso assistenziale.

L'Azienda s'impegna a perseguire e porre in essere azioni sinergiche con le altre Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Regione al fine di migliorare l'offerta integrata di servizi nonché per lo svolgimento di attività che consentano la realizzazione di economie di scala in termini organizzativi e di gestione delle risorse.

L'AOU promuove inoltre l'integrazione socio sanitaria intesa quale coordinamento tra interventi di natura sanitaria e interventi di natura sociale, a fronte di bisogni di salute molteplici e complessi, sulla base di progetti assistenziali personalizzati. Il raccordo tra politiche sociali e politiche sanitarie consente di dare risposte unitarie all'interno di percorsi assistenziali integrati, con il coinvolgimento e la valorizzazione di tutte le competenze e le risorse, istituzionali e non, presenti sul territorio.

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

#### **Art.9 - Organi dell'Azienda: Il Direttore Generale**

Il Direttore Generale è l'organo dell'Azienda cui competono tutti i poteri di gestione, ha la rappresentanza legale dell'Azienda ai sensi dell'art. 3, comma 6 del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., e del D.lgs. n. 517/1999 ed è nominato dal Presidente della Giunta Regionale previa intesa con il Rettore dell'UMG.

Il Direttore Generale è responsabile della gestione complessiva dell'Azienda, che esercita attraverso la definizione dei programmi e degli obiettivi da attuare, nonché attraverso la verifica della rispondenza dei risultati di attività e di gestione rispetto agli indirizzi impartiti. Egli è tenuto, pertanto, ad assicurarne il regolare funzionamento anche attraverso l'esercizio dei poteri di indirizzo e controllo.

Il Direttore generale esercita le funzioni direttamente o mediante delega secondo le modalità e nelle forme indicate nel presente Atto Aziendale.

Il Direttore generale esercita le proprie funzioni con atti di diritto privato o, nei casi previsti dalla legge, attraverso l'adozione di provvedimenti amministrativi.

Gli atti di diritto privato, pur essendo ispirati alla libertà di forma nei limiti previsti dal codice civile e assunti in forma scritta svincolata da schemi prefissati, devono essere datati e numerati progressivamente e riportati, quanto a estremi e oggetto, in un apposito registro o protocollo e sono immediatamente esecutivi. I provvedimenti amministrativi, che assumono la denominazione di "deliberazioni", sono emanati nel rispetto della Legge 241/90 e s.m.i. e dei principi generali dell'azione amministrativa ivi comprese le forme pubblicistiche previste dal diritto amministrativo e dalla normativa nazionale e regionale in materia.

Fermo restando l'obbligo generale di motivazione di cui all'art. 3 della Legge 241/1990 e s.m.i., il Direttore generale è tenuto ad esplicitare, nei provvedimenti amministrativi, le ragioni per le quali ritiene di non doversi attenere ai pareri espressi dal Direttore sanitario e dal Direttore amministrativo. Il Direttore Sanitario ed Il Direttore Amministrativo esprimono i loro pareri sui provvedimenti amministrativi, il Direttore Generale, nei casi in cui ritenga di non attenersi ne esplicita le ragioni, fermo restando l'obbligo generale di motivazione di cui all'art. 3 della Legge 241/1990 e s.m.i..

L'AOU attua la divisione delle 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 loro assegnata e conferita con deleghe e in relazione alle previsioni di budget.

Il Direttore Generale può delegare con atto formale l'adozione di atti gestionali, con riferimento ad ambiti settoriali di attività ovvero a singoli atti di diritto privato o di diritto pubblico, ai dirigenti secondo i criteri e le modalità previste nel prosieguo del presente Atto aziendale. La delega può essere conferita ai Direttori delle macroarticolazioni ovvero ai direttori di strutture complesse nei limiti della competenza per valore e per materia indicata nell'atto di delega.

Nei casi di assenza o di impedimento del Direttore Generale, le relative funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario su delega del Direttore Generale o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano per età.

In sintonia con i contenuti del protocollo d'intesa sono riservati alla competenza esclusiva del Direttore Generale, acquisito il prescritto parere del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario:

1. L'adozione dell'Atto Aziendale e, limitatamente ai dipartimenti ad attività integrata (DAI) e alle strutture assistenziali complesse (SOC) a direzione universitaria, acquisisce, ai sensi di quanto previsto dall'art. 17 lettera d) del protocollo di intesa regione-Università, l'intesa con il Rettore dell'Università Magna Graecia;
2. gli atti di nomina del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario nonché l'eventuale revoca degli stessi, nel rispetto di quanto stabilito dall'art. 3 bis comma 8 del D.lgs. 502/92 e s.m.i. e delle disposizioni regionali vigenti;
3. l'adozione di regolamenti e di ogni altro atto inerente l'organizzazione, la gestione e il funzionamento generale dell'Azienda;

4. l'adozione di tutti gli atti relativi ai piani strategici pluriennali ed ai piani programmatici annuali di attività;
5. l'adozione di tutti gli atti riguardanti la definizione di obiettivi, priorità, piani, programmi e direttive generali per l'azione amministrativa;
6. l'adozione di tutti gli atti relativi alla programmazione economico-finanziaria e di bilancio, compresi quelli relativi alla gestione attraverso la metodologia della negoziazione per budget nel rispetto di quanto previsto dall'art. 14 comma 1 della L. Regionale n. 11 del 2004 e s.m.i.;
7. i provvedimenti che comportano modificazioni dello stato patrimoniale dell'Azienda, limitatamente ai beni di proprietà aziendale. Per quanto riguarda i beni di proprietà UMG bisogna acquisire l'intesa con il Rettore. Nel caso in cui la modifica dello stato patrimoniale aziendale abbia ricadute su beni di proprietà UMG, occorre acquisire intesa con il Rettore;
8. l'adozione di direttive generali per l'azione amministrativa e per la gestione dell'Azienda;
9. la verifica di rispondenza dei risultati della gestione alle direttive generali impartite, con il supporto dell'OIV nel rispetto di quanto previsto dall'art. 14 comma 1 della L. Regionale n. 11 del 2004 e s.m.i.;
10. la programmazione triennale del fabbisogno di personale ed il piano annuale delle assunzioni, che dovranno recepire i contenuti del protocollo di intesa per quanto riguarda il personale universitario;
11. l'adozione di tutti gli atti riguardanti l'acquisizione di beni e servizi ed appalti di lavori per importi superiori alla soglia comunitaria. Per importi inferiori alla soglia comunitaria, il Direttore Generale può conferire delega di gestione, per tipologie e quote prestabilite, al Direttore amministrativo, al Direttore del Dipartimento Amministrativo o ai Direttori delle strutture complesse competenti, con le modalità ed i limiti previsti dal presente atto;
12. L'adozione del bilancio annuale e pluriennale di previsione;
13. L'adozione del Piano Integrato delle Attività e Organizzazione che unifica tutti i precedenti;
14. L'adozione del bilancio d'esercizio;
15. L'adozione delle procedure di selezione per l'accesso al lavoro, sino alla fase dell'approvazione della graduatoria e nomina vincitori;
16. L'adozione di tutti gli atti aventi come oggetto la determinazione di tariffe, canoni ed analoghi oneri a carico di terzi;
17. gli atti di nomina, di designazione, di sospensione, di decadenza riservati da specifiche disposizioni alla competenza del Direttore Generale;
18. gli atti relativi al personale che dovranno recepire i contenuti del protocollo di intesa se relativi al personale universitario, concernenti:
  - a) la nomina e la revoca dei Direttori di dipartimento e la verifica dell'attività degli stessi;
  - b) la nomina e la revoca dei Direttori di Struttura complessa e dei Responsabili di Struttura semplice, ex art.15 D.lgs. 502/1992 e s.m.i., e la verifica dell'attività degli stessi;
  - c) il conferimento degli incarichi dirigenziali di natura professionale, di consulenza, studio e ricerca, di funzioni ispettive, di verifica e controllo, su proposta dei rispettivi responsabili di Struttura, sentito il parere del Direttore sanitario o del Direttore amministrativo;
  - d) il conferimento degli incarichi ex art. 15-septies-commi 1 e 2 -del D.lgs. 502/92 e s.m.i. (contratti a tempo determinato per funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico) ed ex art. 15-octies del Decreto citato (contratti per l'attuazione di progetti finalizzati);
  - e) l'attribuzione o la definizione degli incarichi di collaborazione esterna, compresi gli incarichi di cui all'art. 7, comma 6, del D.lgs. n. 165/2001 e s.m.i.;

- f) i provvedimenti di mobilità interna delle figure dirigenziali dell'Azienda;
  - g) l'individuazione dell'ufficio competente per i procedimenti disciplinari;
  - h) la nomina dei componenti del Collegio tecnico e OIV;
  - i) la individuazione dei collaboratori alle sue dirette dipendenze, nonché del responsabile del servizio di prevenzione e protezione e del medico competente;
  - j) ogni altro atto concernente la scelta delle risorse umane, fermo restando la possibilità, per particolari tipologie di cui ai punti a-i, di attribuirne la competenza al Direttore amministrativo o sanitario;
19. la sottoscrizione dei contratti collettivi integrativi o l'autorizzazione alla loro sottoscrizione nonché le decisioni in materia di liti attive e passive, conciliazioni e transazioni;
20. le costituzioni in giudizio e nomina dei difensori;
21. ogni altro atto che specifiche disposizioni di legge attribuiscono alla sua diretta competenza in quanto titolare della funzione di governo dell'Azienda ed in relazione al riconoscimento della titolarità dei poteri di gestione per gli atti non attribuiti da specifica normativa ai dirigenti.

Il conferimento degli incarichi dirigenziali è atto esclusivo del Direttore Generale che lo adotta:

- A. d'intesa col Rettore, per i provvedimenti per la nomina e la revoca dei Direttori dei DAI;
- B. d'intesa col Rettore, ai sensi dell'art. 7 bis, lettera c) dell'art.4 del DL 13/09/2012, n.158, come sostituito dalla legge di conversione 8 novembre 2012, n.189, per la nomina dei Responsabili/Direttori di Struttura complessa a Direzione universitaria, sentita, dal Rettore stesso, la competente Scuola di Medicina e Chirurgia, sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare;
- C. su proposta del Direttore del Dipartimento per il conferimento dell'incarico di Responsabile di struttura semplice a valenza dipartimentale e su proposta del Direttore di Struttura complessa per il conferimento dell'incarico di Responsabile di struttura semplice;
- D. sentito il Rettore, per i provvedimenti di affidamento e di gestione di programmi infra o interdipartimentali, ai sensi dell'art.5, comma 4, del D.lgs. 517/99, e dell'art. 19.8 del protocollo di intesa, ai professori ai quali non sia stato possibile conferire un incarico di direzione di struttura, semplice o complessa;
- E. d'intesa col Rettore, per i provvedimenti di nomina dei componenti del Collegio Tecnico per il dirigenti universitari;

Gli atti del Direttore Generale non aventi rilevanza esterna assumono il carattere di mere disposizioni interne. Le disposizioni interne non richiedono l'acquisizione di pareri e non sono sottoposte all'esame del Collegio sindacale.

### **Art.10 - Organi dell'Azienda: Il Collegio Sindacale**

Ai sensi dell'art. 4, comma 3, del D.lgs. n. 517/1999 e s.m.i. e dell'art. 10.10 del protocollo di intesa, il Collegio Sindacale è composto da cinque membri designati uno dalla Regione, uno dal Ministro dell'Economia e Finanze, uno dal Ministro della Salute, uno dal Ministro dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica e uno dall'UMG.

Il Collegio sindacale è organo dell'Azienda ed esercita il controllo interno di regolarità amministrativa, gestionale e contabile.

In particolare, il Collegio sindacale:

1. verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;

2. vigila sull'osservanza della legge;
3. 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;
4. può procedere ad atti di ispezione e controllo interni, anche individualmente;
5. riferisce almeno trimestralmente alla Regione e all'Università anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati dei riscontri eseguiti, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
6. trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, alla regione e all'Università una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda Ospedaliera universitaria.

Il Collegio sindacale può esercitare le forme di controllo ritenute utili in ordine all'assolvimento delle competenze devolute, anche richiedendo informazioni, riguardanti l'andamento della gestione in senso lato, alla Direzione aziendale ed ai Dirigenti.

A tale scopo al Collegio sindacale va trasmesso, mensilmente, l'elenco degli atti adottati, compresi quelli delegati, con facoltà di richiederne copia.

Il Collegio sindacale dura in carica tre anni.

Prima della nomina il Direttore Generale verifica la sussistenza, in capo a ciascuno dei designati, della ricorrenza di tutti i requisiti richiesti dalla vigente normativa nazionale e regionale per la nomina a componente del Collegio sindacale.

I componenti del Collegio sindacale, in quanto organi istituzionali esclusivi dell'Azienda, fermo restando il diverso livello di competenze e responsabilità ad essi assegnato dalla normativa, ispirano l'esercizio delle rispettive funzioni al principio della massima collaborazione e della sinergia operativa, favorendo forme di consultazione, con particolare riferimento alla fase istruttoria dei provvedimenti riguardanti il processo di programmazione e di gestione dell'Azienda.

Al Collegio sindacale si applicano le disposizioni dell'art. 3 ter del D.lgs. 502/1992 e s.m.i..

### **Art. 11 - Organi dell'Azienda: Il Collegio di Direzione**

Il Collegio di Direzione, previsto dall'art. 3, comma 1- quater e dall'art 17 del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., così come richiamato dall'art. 4 comma 5 della D.lgs. 517/99 e s.m.i., è organo collegiale dell'Azienda.

Il Collegio di Direzione:

- a) concorre al governo delle attività cliniche;
- b) partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria;
- c) partecipa alla pianificazione delle attività di ricerca e didattica nell'ambito di quanto definito dall'università;
- d) concorre allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'azienda, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni;
- e) partecipa alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore Generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

In rapporto a singoli argomenti trattati potrà essere prevista la partecipazione, a titolo consultivo, al Collegio stesso di dirigenti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza strategica nonché il dirigente responsabile del servizio tecnico-infermieristico.

Il Direttore Generale costituisce, con proprio provvedimento, il Collegio di Direzione, prevedendo uno specifico regolamento per le modalità del suo funzionamento.

Ai componenti del predetto collegio non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

## **Art.12 - Organi dell'Azienda: L'Organo di indirizzo**

L'Organo d'indirizzo di cui all'articolo 4, comma 4, del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i., così come previsto dal DCA n. 161 del 14.06.2023 (recante "Linee Guida regionali per l'adozione degli atti aziendali dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Renato Dulbecco" – modifiche/integrazioni DCA 54 del 16 febbraio 2023"), è costituito da cinque membri:

- uno, con funzioni di Presidente, nominato congiuntamente dal Presidente della Giunta Regionale e dal Rettore;
- due nominati dal Presidente della Giunta Regionale;
- uno nominato dal Rettore, in rappresentanza dell'Università;
- il Presidente della Scuola della Facoltà di Medicina e Chirurgia, membro di diritto.

I componenti dell'organo di indirizzo sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari.

L'Organo d'indirizzo è validamente costituito con la presenza di almeno quattro componenti. Le nomine hanno durata quadriennale e possono essere rinnovate.

Ai sensi dell'art. 4, comma 4, del D.lgs. n. 517/99 e s.m.i., non possono far parte dell'Organo di indirizzo né i dipendenti dell'Azienda, né altri componenti della Scuola di Medicina e Chirurgia. Il Presidente convoca, presiede e fissa l'ordine del giorno. Il Direttore Generale partecipa ai lavori dell'organo di indirizzo, senza diritto di voto.

Con riferimento ai Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI), l'Organo d'indirizzo ha il compito di proporre iniziative e misure per assicurare la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale con la programmazione didattica e scientifica dell'università e di verificare la corretta attuazione della programmazione.

Ai membri del predetto collegio non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

## **Art.13 - Il Direttore Sanitario**

Il Direttore Sanitario è un medico in possesso dei requisiti previsti dall'art. 3, comma 7, del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dall'art. 15, comma 2, della L.R. 11/2004 e s.m.i..

È nominato dal Direttore Generale e scelto tra coloro che sono iscritti negli appositi elenchi regionali. Il rapporto di lavoro è esclusivo ed regolato da un contratto di diritto privato di durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni, rinnovabile, stipulato in osservanza delle norme del titolo terzo del libro quinto del codice civile.

Il Direttore sanitario coadiuva il Direttore generale nell'esercizio delle sue funzioni, assume diretta responsabilità delle funzioni ad esso attribuitagli dalle leggi e dai regolamenti, con particolare riferimento all'art.3, comma 7, del D.lgs. 502/92 e s.m.i. e dall'art. 15, commi 1 e 2 della L.R. n. 11/2004 e s.m.i., concorrendo, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione generale.

In relazione a tale caratterizzazione del ruolo, che ne comporta il pieno coinvolgimento nell'attività della Direzione Generale, le sue funzioni sono riconducibili, in generale, a quelle di indirizzo/controllo anche per quanto concerne il rapporto con i dirigenti sanitari e il personale sanitario dell'Azienda.

Il Direttore sanitario, nell'esercizio delle funzioni proprie o delegate, e segnatamente nell'ipotesi di vacanza dell'ufficio di Direttore generale, agisce in stretta collaborazione col Direttore amministrativo per assicurare la massima integrazione operativa fra area amministrativa e area sanitaria dell'Azienda.

Il Direttore sanitario, di propria iniziativa, o nel caso di atti delegati, su indicazione del Direttore generale, può, in qualsiasi fase del procedimento, avocare a sé la trattazione diretta di affari che rivestano particolare rilevanza nel contesto delle competenze dell'area sanitaria, adottando tutti gli atti all'uopo necessari.

Il Direttore sanitario esercita altresì:

- le competenze ad esso delegate dal Direttore generale nelle forme di cui al presente Atto e quelle riguardanti il caso di sua assenza o di impedimento per il relativo periodo;
- le competenze, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuite dalla legislazione vigente, dal presente Atto, dai Regolamenti aziendali attuativi.

Esso, inoltre, formula proposte al Direttore generale, per le parti di competenza, ai fini della elaborazione dei piani pluriennali, dei programmi annuali e dei progetti di attività, nonché per la nomina e la revoca dei responsabili delle Strutture organizzative professionali e funzionali di rilevanza sanitaria, mentre per quanto concerne il personale non dirigenziale sanitario adotta, in conformità alla vigente normativa, i provvedimenti di mobilità interna tra le strutture dell'Azienda.

Il Direttore sanitario sovrintende alla direzione delle Strutture sanitarie dell'Azienda ed è responsabile del coordinamento e della funzionalità delle stesse, in conformità agli indirizzi generali di programmazione ed alle disposizioni del Direttore Generale.

Il Direttore sanitario concorre al governo aziendale partecipando al processo di pianificazione strategica e di pianificazione annuale dell'Azienda e coadiuva il Direttore generale nella definizione e direzione del sistema di governo clinico aziendale. Lo stesso svolge ogni altra funzione a lui attribuita dalle leggi e dai regolamenti aziendali attuativi.

In particolare, svolge i seguenti compiti e funzioni:

- a) formula proposte ed esprime parere obbligatorio non vincolante sugli atti del Direttore Generale, per gli aspetti o le materie di propria competenza;
- b) concorre alla definizione e alla realizzazione dei programmi e dei piani strategici aziendali per il perseguimento della migliore qualità dei servizi sanitari dell'Azienda;
- c) emana direttive e istruzioni per l'attuazione dei piani, programmi e direttive generali definiti dal Direttore generale e vigila sulla loro corretta attuazione;
- d) è competente per la mobilità del personale fra le Strutture dell'azienda, ad esclusione di quello del ruolo amministrativo e di quello dirigenziale che rientra nelle funzioni non delegabili del DG, giunto punto F;
- e) sovrintende all'appropriatezza clinica, organizzativa e della qualità delle prestazioni;
- f) dirige i servizi sanitari aziendali ai fini organizzativo-gestionali e tecnico-sanitari;
- g) assicura, attraverso i Direttori medici dei presidi, l'opportuna organizzazione dei servizi ospedalieri e sovrintende all'attività delle Direzioni mediche di presidio;
- h) presiede il Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza. (C.I.C.A.);
- i) presiede il Comitato Buon Uso del Sangue;
- j) è responsabile del governo clinico dell'azienda, che esercita attraverso i Direttori di Dipartimento;
- k) collabora con il Direttore Generale all'attribuzione di obiettivi e risorse alle strutture aziendali sanitarie;
- l) definisce i criteri generali per l'organizzazione delle Strutture sanitarie;
- m) è preposto al controllo interno, ai fini della verifica dell'attività svolta dalle Unità Operative sanitarie, predisponendo la relativa relazione per il Direttore generale, nonché alla programmazione dell'attività di formazione ed aggiornamento per il personale operante nell'area;
- n) predispose, con la collaborazione del Direttore Amministrativo e dello Staff della Direzione Generale, la relazione sanitaria annuale;
- o) svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto, dai regolamenti aziendali attuativi ovvero delegatagli dal Direttore Generale.

Il rapporto con il Direttore sanitario può essere risolto da parte del Direttore Generale quando ricorrano:

- gravi motivi, tra i quali la reiterata inosservanza delle direttive impartite dal Direttore Generale che comporti il venir meno del rapporto fiduciario;
- violazione di leggi o del principio del buon andamento ed imparzialità della Pubblica Amministrazione.

La sussistenza o la sopravvenienza degli impedimenti di cui all'art. 3, comma 11, del D.lgs. 502/92 e s.m.i. o dei casi di incompatibilità e inconfiribilità previsti dalla vigente normativa in materia costituisce sempre causa di risoluzione del rapporto.

In caso d'assenza o impedimento temporaneo del Direttore sanitario, le sue funzioni sono svolte da altro dirigente in possesso dei requisiti di nomina ed individuato dal Direttore Generale. L'esercizio delle funzioni di supplenza del Direttore sanitario riveste carattere aggiuntivo e non dà luogo ad esercizio di funzioni in proprio né di compensi aggiuntivi che non siano quelli previsti dai regolamenti e dagli accordi contrattuali sulla retribuzione di risultato.

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

Il Direttore Amministrativo è un laureato in discipline giuridiche o economiche in possesso dei requisiti previsti dall'art. 3, comma 7, del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dall'art. 15, comma 3, della L.R. 11/2004 e s.m.i..

È nominato dal Direttore Generale e scelto tra coloro che sono iscritti negli appositi elenchi regionali. Il rapporto di lavoro è esclusivo ed regolato da un contratto di diritto privato di durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni, rinnovabile, stipulato in osservanza delle norme del titolo terzo del libro quinto del codice civile.

Il Direttore amministrativo coadiuva il Direttore generale nell'esercizio delle sue funzioni, assume diretta responsabilità delle funzioni ad esso attribuitegli dalle leggi e dai regolamenti, con particolare riferimento all'art.3, comma 7, del D.lgs. 502/92 e s.m.i. e dall'art. 15, commi 1 e 3 della L.R. n. 11/2004 e s.m.i., concorrendo, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione generale.

In relazione a tale caratterizzazione del ruolo, che ne comporta il pieno coinvolgimento nell'attività della Direzione Generale, le funzioni ad esso riconosciute sono riconducibili, in generale, a quelle di indirizzo/controllo anche per quanto concerne il rapporto con i dirigenti amministrativi e il personale amministrativo dell'Azienda.

Il Direttore amministrativo esercita altresì:

- le competenze ad esso delegate dal Direttore generale nelle forme di cui al presente Atto e quelle riguardanti il caso di sua assenza o di impedimento per il relativo periodo;
- le competenze, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuite dalla legislazione vigente, dal presente Atto, dai Regolamenti aziendali attuativi.

Esso, inoltre, formula proposte al Direttore generale, per le parti di competenza, ai fini della elaborazione dei piani pluriennali, dei programmi annuali e dei progetti di attività, nonché per la nomina e la revoca dei responsabili delle Strutture organizzative professionali e funzionali di rilevanza amministrativa, tecnica o professionale, mentre per quanto concerne il personale non dirigenziale amministrativo, tecnico o professionale adotta, in conformità alla vigente normativa, i provvedimenti di mobilità interna tra le strutture dell'Azienda.

Il Direttore amministrativo, nell'esercizio delle funzioni proprie o delegate, e segnatamente nell'ipotesi di vacanza dell'ufficio di Direttore generale, agisce in stretta collaborazione col Direttore Sanitario per assicurare la massima integrazione operativa fra area amministrativa e area sanitaria dell'Azienda.

Il Direttore amministrativo, di propria iniziativa, o nel caso di atti delegati, su indicazione del Direttore generale, può, in qualsiasi fase del procedimento, avocare a sé la trattazione diretta di affari che rivestano particolare rilevanza nel contesto delle competenze dell'area amministrativa, adottando tutti gli atti all'uopo necessari.

Il Direttore amministrativo sovrintende alla direzione delle Strutture amministrative dell'Azienda ed è responsabile del coordinamento e della funzionalità delle stesse, in conformità agli indirizzi generali di programmazione ed alle disposizioni del Direttore Generale.

Il Direttore amministrativo concorre al governo aziendale partecipando al processo di pianificazione strategica e di pianificazione annuale dell'Azienda e coadiuva il Direttore generale nella definizione e

direzione del sistema di governo economico-finanziario aziendale. Lo stesso svolge ogni altra funzione a lui attribuita dalle leggi e dai regolamenti aziendali attuativi.

In particolare, svolge i seguenti compiti e funzioni:

- a) formula proposte ed esprime parere obbligatorio non vincolante sugli atti del Direttore Generale, per gli aspetti o le materie di propria competenza;
- b) concorre alla definizione e alla realizzazione dei programmi e dei piani strategici aziendali per il perseguimento della migliore qualità dei servizi sanitari dell'Azienda;
- c) emana direttive e istruzioni per l'attuazione dei piani, programmi e direttive generali definiti dal Direttore generale e vigila sulla loro corretta attuazione;
- d) è competente per la mobilità del personale fra le Strutture dell'azienda, ad esclusione di quello del ruolo sanitario e di quello dirigenziale sulla base di ciò che è previsto dalle competenze non delegabili del DG giusto punto f;
- e) emana direttive per la corretta applicazione delle disposizioni relative ai contratti di lavoro e partecipa alla negoziazione del budget;
- f) è preposto all'attivazione, alla gestione e al controllo dei centri di costo;
- g) esercita le funzioni e adotta gli atti di competenza del Direttore Generale, previo conferimento di delega, rispettando gli eventuali limiti di spesa determinati nella stessa;
- h) definisce i criteri generali per l'organizzazione delle Strutture amministrative;
- i) è preposto al controllo interno, ai fini della verifica dell'attività svolta dalle Unità Operative amministrative, tecniche e professionali, predisponendo la relativa relazione per il Direttore generale, nonché alla programmazione dell'attività di formazione ed aggiornamento per il personale operante nell'area;
- j) determina gli orari di servizio, di lavoro e di apertura al pubblico degli Uffici amministrativi;
- k) collabora alla predisposizione della relazione sanitaria annuale;
- l) esercita il controllo in materia di liti attive e passive, coordinando l'attività istruttoria e proponendo al Direttore Generale i provvedimenti da adottare;
- m) cura la relazione di accompagnamento al bilancio preventivo e di esercizio.

Il Direttore amministrativo, in caso di comprovato ritardo od omissioni da parte dei dirigenti preposti, può riservarsi la trattazione degli atti, previo assenso del Direttore Generale, dandone comunicazione al Responsabile interessato.

Il rapporto con il Direttore amministrativo può essere risolto da parte del Direttore Generale quando ricorrano:

- gravi motivi, tra i quali la reiterata inosservanza delle direttive impartite dal Direttore Generale che comporti il venir meno del rapporto fiduciario;
- violazione di leggi o del principio del buon andamento ed imparzialità della Pubblica Amministrazione.

La sussistenza o la sopravvenienza degli impedimenti di cui all'art. 3, comma 11, del D.lgs. 502/92 e s.m.i. o dei casi di incompatibilità e inconfiribilità previsti dalla vigente normativa in materia costituisce sempre causa di risoluzione del rapporto.

In caso d'assenza o impedimento temporaneo del Direttore amministrativo, le sue funzioni sono svolte da altro dirigente in possesso dei requisiti di nomina ed individuato dal Direttore Generale. L'esercizio delle funzioni di supplenza del Direttore amministrativo riveste carattere aggiuntivo e non dà luogo ad esercizio di funzioni in proprio né di compensi aggiuntivi che non siano quelli previsti dai regolamenti e dagli accordi contrattuali sulla retribuzione di risultato.

## **Art.15 - L'Organismo Indipendente di Valutazione**

L'Organismo indipendente di valutazione della performance (O.I.V.), istituito con atto del Direttore generale con le modalità previste dell'art. 14 del D.lgs. 150/2009 e s.m.i., è composto da tre esperti di comprovata professionalità e competenza in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge

e inclusi nell'elenco nazionale dei componenti dell'OIV, istituito con DM 6 agosto 2020 ai sensi dell'art. 14 e 14 bis del D.lgs. 150/2009 e s.m.i. designati dal DG d'intesa con il rettore ai sensi dell'art. 12.1 del protocollo di intesa.

L'OIV, ai sensi del combinato disposto degli artt. 14 D.lgs. 150/2009 e 44 D.lgs. 33/2013, agisce in piena autonomia ed è garante della metodologia del processo di misurazione e valutazione.

Supporta la Direzione generale e l'Organo di indirizzo per la verifica e valutazione annuale:

- dei risultati delle strutture operative aziendali;
- dei risultati di gestione dei dirigenti Responsabili di struttura, complessa e semplice;
- dei risultati raggiunti da tutti i dirigenti e titolari di incarico di funzione in relazione agli obiettivi affidati, anche ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato.

L'O.I.V. ha le seguenti funzioni e compiti, ai sensi dell'art. 12 del protocollo di intesa e del DCA n. 161 del 14.06.2023 recante "*Linee Guida regionali per l'adozione degli atti aziendali dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Renato Dulbecco" – modifiche/integrazioni DCA 54 del 16 febbraio 2023*" :

- monitora il funzionamento complessivo del sistema di valutazione ed elabora una relazione annuale, anche formulando proposte e raccomandazioni alla direzione aziendale;
- comunica tempestivamente le criticità riscontrate ai competenti organi dell'Azienda, alla Corte dei Conti e al Dipartimento della Funzione pubblica;
- valida la relazione sulla performance e ne assicura la pubblicazione sul sito web dell'azienda;
- garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione con particolare riferimento alla significativa differenziazione dei giudizi di cui all'art. 9, comma 1, lettera d) nonché dell'utilizzo dei premi di cui al Titolo III del D.lgs. 150/09, dei contratti integrativi aziendali, dei regolamenti interni all'Azienda nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;
- propone al Direttore Generale la valutazione annuale dei dirigenti di vertice dell'Azienda;
- è responsabile della corretta applicazione delle metodologie e degli strumenti predisposti dal Dipartimento della funzione pubblica ex art. 19, comma 10 DL n. 90/2014;
- promuove ed attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza;
- verifica i risultati e le buone pratiche di promozione delle pari opportunità;
- cura gli adempimenti di cui all'art. 14, comma 4 bis e 4 ter, del D.lgs. 150/09;
- verifica la coerenza degli obiettivi e delle azioni previste nel PIAO (Piano Integrato di Attività e di Organizzazione).

L'O.I.V. si avvale della Struttura Tecnica Permanente, per come previsto dall'art. 14 comma n. 9 e 10 D.lgs. n. 150/2009, il cui Responsabile deve possedere una specifica professionalità ed esperienza in materia di performance.

Il funzionamento dell'OIV è disciplinato da apposito regolamento predisposto dall'organismo medesimo entro 60 gg dall'insediamento ed adottato dall'Azienda.

## **Art.16 - Il Collegio Tecnico**

Il Collegio tecnico, ai sensi del combinato disposto dell'art. 15, comma 5, D.lgs. 502/1992 e dell'art. 5 comma 13 del D.lgs. n. 517/99 richiamato dall'art. 17.3 lettera e) del protocollo di intesa e del DCA n. 161 del 14.06.2023, è l'organismo preposto alla valutazione dell'attività professionale dei dirigenti.

Esprime un giudizio complessivo, di seconda istanza, sulle attività professionali del dirigente valutato, tenuto conto anche delle valutazioni annuali dell'OIV.

Le modalità di valutazione sono disciplinate dai rispettivi CCCCNNLL, cui si rinvia.

Il Collegio tecnico è nominato dal Direttore Generale ed è presieduto dal Direttore di Dipartimento a cui afferisce il dirigente oggetto di valutazione. In seno al Collegio deve essere garantita la presenza della specifica disciplina o profilo del valutato con la presenza di un responsabile SOC della disciplina stessa o equipollente.

Per la verifica annuale dei dirigenti medici e sanitari con incarico di responsabile di struttura semplice, di direzione di struttura complessa e dei direttori di dipartimento il Collegio valuta comunque:

- la quantità e qualità delle prestazioni sanitarie erogate in relazione agli obiettivi assistenziali assegnati;
- le strategie adottate per il contenimento dei costi e l'uso appropriato delle risorse.

L'esito positivo della valutazione professionale determina la conferma dell'incarico o il conferimento di altro incarico di pari rilievo, senza nuovi o maggiori oneri per l'Azienda, fermo restando quanto previsto dall'art. 9 comma 32 DL n. 78/2010 e s.m.i..

Il funzionamento e la composizione del Collegio tecnico nonché le concrete modalità operative sono definiti con apposito Regolamento predisposto entro 90 gg dal Direttore SOC Gestione Risorse Umane ed adottato dall'Azienda.

### **Art.17 - Comitati e Commissioni**

Presso l'AOU "Dulbecco" operano i seguenti organismi collegiali:

- Comitato Consultivo Misto
- Comitato Unico di Garanzia (CUG)
- Comitato per il prontuario terapeutico
- Comitato per il buon uso del sangue
- Comitato infezioni correlate all'assistenza
- Comitato di Valutazione e Gestione Sinistri
- Comitato Etico

#### **17.1 - Il Comitato consultivo misto**

Il Comitato è composto da utenti e operatori dei servizi sanitari ed ha i seguenti compiti:

- formula proposte per campagne di informazione sui diritti degli utenti, sulle attività di prevenzione ed educazione alla salute, sui requisiti e criteri di accesso ai servizi sanitari e sulle modalità di erogazione dei servizi medesimi;
- collabora con l'ufficio relazioni con il pubblico per rilevare il livello di soddisfazione degli utenti rispetto ai servizi sanitari e per verificare i reclami dei cittadini;
- formula proposte al Direttore Generale in merito agli atti generali inerenti l'organizzazione dei servizi, i Piani di educazione sanitaria, la verifica della funzionalità dei servizi;
- redige una relazione annuale sulle tematiche di competenza.

La composizione, le specifiche competenze ed il funzionamento del Comitato sono disciplinate da Regolamento aziendale, predisposto dal dirigente dell'URP ed adottato dall'Azienda entro 90 gg dalla data di approvazione definitiva dell'atto da parte del Dipartimento Salute e Welfare.

#### **17.2 - Il Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni**

Assomma le competenze originariamente assegnate dalla legge al Comitato Pari Opportunità e al Comitato sul fenomeno del mobbing. Il CUG persegue l'obiettivo di assicurare in Azienda la parità tra i generi svolgendo azioni di contrasto a tutte le forme di discriminazione, diretta o indiretta, per ragioni di età, orientamento sessuale, razza, origine etnica, disabilità, lingua etc.

Particolare attenzione viene rivolta all'accoglienza delle donne vittime di violenza e a situazioni di mobbing. Il Comitato di Garanzia, a composizione paritetica, è composto da membri designati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e rappresentanti aziendali, in pari numero.

Il Comitato si dota di Regolamento di organizzazione e funzionamento predisposto dal CUG medesimo entro 60 gg dalla nomina ed adottato dall'Azienda.

### **17.3 - Commissione Aziendale del Farmaco e dei Dispositivi Medici (CAFDM)**

Con DCA n. 70 del 08/07/2022 (avente ad oggetto *Aggiornamento Linee Guida e modalità operative della "Commissione Regionale del Farmaco e dei Dispositivi Medici" e della "Commissione Aziendale del Farmaco e dei Dispositivi Medici" - Approvazione aggiornamento periodico Prontuario Terapeutico Regionale (PTR) – GIUGNO 2022*) è stato approvato l'aggiornamento del Prontuario Terapeutico Regionale di cui all'allegato tecnico (Allegato 1), l'aggiornamento delle tabelle 2 e 3 del DCA 118/2015 "Linee guida Appropriata prescrivibile per l'utilizzo dei farmaci biologici in area reumatologica, dermatologica e gastroenterologia" e delle Schede di Prescrizione della Terapia per farmaci biologici in area reumatologica, dermatologica e gastroenterologica (Allegato 2), nonché il nuovo Regolamento regionale (Allegato 3) che revisiona e aggiorna le Linee Guida e le modalità operative d'inserimento di un nuovo prodotto farmaceutico o di una nuova indicazione terapeutica nel Prontuario Terapeutico Regionale (PTR).

In coerenza con detto DCA i Prontuari Terapeutici Aziendali vengano abrogati e l'unico Prontuario Terapeutico per i farmaci sarà quello regionale, vincolante e valido per tutte le Aziende del SSR; il regolamento rimodula i compiti e le funzioni della "Commissione Regionale del Farmaco" su Farmaci e Dispositivi Medici, nonché le funzioni delle "Commissioni Aziendali del Farmaco", rispettivamente ridenominate "Commissione Regionale del Farmaco e dei Dispositivi medici" (CTRFDM) e "Commissioni Aziendali del Farmaco e dei Dispositivi Medici" (CAFDM);

La CAFDM opererà nel rispetto del nuovo Regolamento, recependo ed utilizzando la modulistica richiamata nel suddetto Regolamento.

Per i farmaci inseriti nell'aggiornamento e sottoposti a monitoraggio addizionale, i Centri prescrittori trasmetteranno trimestralmente, per il tramite delle Direzioni Sanitarie Aziendali, il numero dei pazienti arruolati e le eventuali motivazioni di interruzioni di trattamento, e qualsiasi reazione avversa sospetta mediante l'apposita scheda per ADR (Adverse Drug Reaction).

### **17.4 - Comitato per il Buon Uso del Sangue (COBUS)**

Il comitato per il buon uso del sangue (Co.B.U.S) ha il compito di effettuare programmi di controllo sulla utilizzazione del sangue e dei suoi prodotti e di svolgere un'attività di monitoraggio delle richieste trasfusionali.

Al Comitato sono assegnati i seguenti compiti:

- predisporre e aggiornare linee guida per l'utilizzo clinico appropriato degli emocomponenti e dei medicinali emoderivati;
- predisporre protocolli finalizzati alla prevenzione della trasfusione evitabile, con particolare riferimento alla preparazione del paziente a trattamenti chirurgici programmati (Patient Blood Management);
- definire protocolli per limitare il ricorso al pre-deposito mediante autotrasfusione in conformità alla normativa vigente e sulla base delle evidenze scientifiche consolidate;
- definire procedure per l'appropriata applicazione dell'emodiluizione pre-operatoria e del recupero intra e peri-operatorio;
- definire e attuare procedure per la sicurezza della trasfusione al letto del paziente in sinergia con la funzione deputata alla gestione del rischio clinico;
- effettuare il monitoraggio della pratica trasfusionale nei singoli reparti, attraverso audit clinici;
- controllare e monitorare l'appropriatezza clinica delle richieste trasfusionali;
- favorire la condivisione di procedure tra il Servizio Trasfusionale, la funzione deputata alla gestione del rischio clinico e gli utilizzatori del sangue e dei suoi prodotti per consolidare il reporting degli eventi avversi trasfusionali e degli eventi evitati al fine di migliorare la sicurezza del paziente;
- contribuire al perseguimento dell'autosufficienza di sangue, emocomponenti e medicinali emoderivati.

### **17.5 - Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CCICA)**

Il Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza ha lo scopo di vigilare e presidiare tutti gli aspetti relativi alla sorveglianza e al controllo delle infezioni trasmissibili in ambito assistenziale, nonché stimolare le attività e le best practice finalizzate alla loro riduzione.

Le infezioni correlate all'assistenza sono infezioni acquisite che possono verificarsi in tutti gli ambiti assistenziali, inclusi ospedali per acuti, day-hospital/day-surgery, lungodegenze, ambulatori, assistenza domiciliare, strutture residenziali territoriali.

La sorveglianza delle stesse ha l'obiettivo di ridurre il rischio di infezioni per i pazienti e per gli operatori sanitari rilevando i casi di infezione allo scopo di mettere in pratica adeguati interventi preventivi.

Il Comitato si dota di Regolamento di organizzazione e funzionamento predisposto dal medesimo entro 60 gg dalla nomina ed adottato dall'Azienda.

### **17.6 - Comitato di Valutazione e Gestione Sinistri (CGVS)**

Il Comitato Gestione Valutazione Sinistri (CGVS) è un comitato multidisciplinare deputato alla valutazione e gestione e del contenzioso giudiziale e stragiudiziale, intendendo per quest'ultimo essenzialmente la mediazione. Il Comitato CGVS si occupa della specifica gestione dei sinistri e dei risarcimenti danni con l'obiettivo di minimizzare l'impatto economico del sinistro sull'Azienda indicando i percorsi più corretti da intraprendere per ciascun sinistro e suggerendo ogni utile iniziativa per evitare che analoghi sinistri possano nuovamente verificarsi in futuro

Il Comitato si dota di proprio Regolamento predisposto dal Direttore della SOC Affari Generali entro 60 gg dall'approvazione del presente Atto ed adottato dall'Azienda.

### **17.7 - Il Comitato Etico (CET )**

Il Comitato Etico è unico a livello regionale, regolamentato con DCA n.131 del 16/05/2023 e con il DDG n.11125 del 01/08/2023. È un organismo indipendente che ha il compito di svolgere una funzione consultiva in relazione a questioni etiche connesse con le attività scientifiche ed assistenziali, allo scopo di:

- proteggere e promuovere i valori della persona umana;
- promuovere e garantire l'autonomia delle persone destinatarie dei trattamenti;
- migliorare sotto il profilo etico i comportamenti e le prassi assistenziali.

Fornisce parere vincolante in merito alle sperimentazioni cliniche e agli studi osservazionali, garantendo la tutela della sicurezza e del benessere dei pazienti coinvolti nelle attività.

Ai sensi dell'art.12 comma 10 legge n.189/2012 e del DCA n.143/2017, l'AOU fa parte, unitamente alle altre Aziende del SSR, del Comitato Etico Regionale con ubicazione presso questa AOU.

Le attività di coordinamento e controllo del CET restano in capo al Settore 3 "Assistenza Farmaceutica" del Dipartimento Salute e Welfare.

### **Art.18 - Le deleghe di funzioni**

L'assegnazione di compiti, responsabilità e poteri decisionali ai dirigenti attraverso l'istituto della delega rappresenta lo strumento principale del decentramento amministrativo, quale mezzo per coniugare il raggiungimento degli obiettivi di efficacia ed efficienza con il rispetto dei principi di buon andamento ed imparzialità dell'azione amministrativa.

Il Direttore Generale, per le finalità sopra descritte ed ove lo ritenga opportuno, può delegare le proprie funzioni al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario, ai Direttori di Dipartimento nonché ai Direttori di struttura complessa, con riferimento ad interi ambiti di attività ovvero per l'adozione di singoli atti, anche a valenza esterna.

Agli altri Dirigenti possono essere delegate funzioni e poteri con mera valenza interna.

La delega è conferita dal Direttore Generale con apposito provvedimento scritto e motivato in cui sono indicati chiaramente i soggetti delegati, le relative competenze, le tipologie di atti ed i relativi importi. Ad esso deve darsi idonea pubblicità anche mediante pubblicazione sul sito web dell'AOU. La revoca delle deleghe assegnate deve aver luogo nelle stesse modalità e forme.

Il soggetto delegato ha la piena responsabilità degli atti compiuti in virtù della delega conferita. Non sono previste forme di controllo preventivo sugli atti delegati. Non è ammessa la subdelega

Il Direttore generale, in caso di inerzia del delegato nonché ove lo ritenga opportuno, può adottare direttamente l'atto delegato ovvero delegarne l'adozione ad altro soggetto previa comunicazione al delegato originario.

Il Direttore generale può annullare o revocare i provvedimenti amministrativi illegittimi o inopportuni assunti dal delegato. Per gli atti di diritto privato invalidi o inopportuni il Direttore generale provvede ai sensi di quanto stabilito dal codice civile.

### **Art.19 - Le relazioni sindacali**

L'Azienda riconosce l'importanza fondamentale del sistema delle relazioni con le Organizzazioni Sindacali di categoria firmatarie dei contratti collettivi nazionali di lavoro e con la RSU Aziendale, riconoscendo alle stesse un ruolo fondamentale per la tutela degli interessi dei lavoratori.

Le relazioni sindacali si basano essenzialmente sul confronto aperto e leale in merito alle politiche del personale, alla programmazione delle attività e all'organizzazione del lavoro con la finalità di migliorare le condizioni di lavoro e garantire la crescita professionale del personale.

Le relazioni sindacali riguardano:

- l'informazione, il confronto e la contrattazione;
- l'interpretazione autentica dei contratti integrativi sottoscritti;
- quanto previsto dai rispettivi CCNL in tema di relazioni sindacali.

Al fine di qualificare il sistema delle relazioni sindacali e garantire il rispetto dei tempi per l'applicazione degli istituti contrattuali, è istituito apposita unità organizzativa funzionale, in staff alla Direzione Generale. Natura, composizione e funzionamento sono stabiliti da apposito Disciplinary.

Per i contratti integrativi aziendali e gli accordi raggiunti in sede di confronto sindacale si rimanda a quanto previsto dal Protocollo d'intesa nonché dal CCNL.

## **TITOLO IV - L'ORGANIZZAZIONE**

Presso l'AOU insiste la Scuola di Medicina e Chirurgia dell'università di Catanzaro, ne consegue che l'assetto organizzativo è ovviamente condizionato dalla peculiare missione che, per l'intrinseca natura dell'Azienda, deve assicurare il corretto equilibrio tra attività differenti, quali la didattica e la ricerca universitaria da una parte e l'assistenza sanitaria dall'altra, tra loro però fortemente integrate e ontologicamente inscindibili. L'organizzazione aziendale, pertanto, deve tendere alla massima integrazione con il sistema universitario con il naturale corollario del modello dipartimentale ad attività integrata (c.d. D.A.I.) quale fulcro della struttura organizzativa.

L'assetto organizzativo delineato nel presente Atto Aziendale è frutto, per un verso, delle scelte operate dalla Regione e dall'ateneo nel Protocollo d'intesa di cui al DCA n.83/2023 (di seguito chiamato, per brevità, Protocollo) e, per altro verso, delle apposite Linee guida regionali per la redazione dell'Atto Aziendale dell'AOU Dulbecco, approvate con DCA n. 161 del 14/6/2023.

Prende così avvio il complesso processo di integrazione tra le due ex Aziende Ospedaliere, notoriamente con vocazioni originarie differenti, che in fase di prima applicazione, come espressamente sancito dall'art.15 del Protocollo, prevede il mantenimento delle strutture complesse assistenziali già previste dal DCA 64/2016 (giusta indicazione del Protocollo d'Intesa) e tenuto conto del DCA 78/2024 e s.m.i., di approvazione della rete ospedaliera regionale, oltre a quelle ulteriori previste negli atti applicativi del Programma Operativo 2022/2025.

In particolare, le Unità Operative Complesse (di seguito, per brevità, UOC) allocate nei Presidi Ospedalieri (di seguito, PO), "Pugliese" e "Ciaccio" sono a Direzione Ospedaliera, ad eccezione di Ginecologia universitaria e Chirurgia Toracica, mentre quelle allocate nel PO "Mater Domini" a Germaneto sono a Direzione Universitaria, ad eccezione di Endocrinochirurgia, Farmacia ospedaliera e Direzione Medica di Presidio.

Ai sensi dell'art. 15.9 del Protocollo e dell'art. 20 delle Linee guida, l'azienda, annualmente, potrà procedere alla riduzione e/o modifica delle stesse in base a criteri organizzativi e funzionali individuati negli atti di programmazione sanitaria regionali ovvero in caso di operatività ridotta, discontinua o limitata e, comunque, per assicurare il rispetto delle soglie operative stabilite dal DM 70/2015 o previste dal Nuovo Sistema di Garanzia che verifica l'erogazione dei LEA.

A tal fine si terrà conto dei pp.ll. effettivamente attivati, delle attività assistenziali necessarie e non vicariabili per le esigenze di didattica e di ricerca della scuola di Medicina e Chirurgia, di nuovi modelli di organizzazione dell'assistenza (quali l'utilizzo funzionale dei posti letto, l'organizzazione dei ricoveri per aree omogenee e per intensità assistenziale), della scelta di modelli assistenziali innovativi e di modalità più appropriate di gestione dei percorsi assistenziali.

Ove la modifica riguardi le strutture a direzione universitaria occorrerà la previa intesa con il Rettore.

### **Art.20 - I principi ispiratori della organizzazione**

Il modello organizzativo aziendale è finalizzato al supporto delle strategie e dei processi operativi; esso è improntato al rispetto dei principi che hanno ispirato il Programma Operativo 2022/2025 e gli atti applicativi dello stesso, con particolare riferimento alla riorganizzazione dell'offerta assistenziale.

L'organizzazione delle attività assistenziali vede l'AOU svolgere un ruolo determinante nell'assicurare le prestazioni in emergenza/urgenza, nonché la gestione delle patologie ad alta complessità rappresentando l'HUB di riferimento dell'area centro. Tali prestazioni vengono assicurate anche grazie alla presenza di strutture di alta specializzazione che garantiscono la propria attività 24 ore su 24. L'accesso alle prestazioni è organizzato secondo criteri di priorità in relazione all'urgenza.

Equità, solidarietà, rispetto della dignità umana, uguaglianza nell'accesso alle cure sono i valori fondamentali dell'assistenza sanitaria erogata dall'Azienda.

La centralità della persona, l'interazione con il territorio, l'efficacia e benessere per il cittadino, l'appropriatezza delle cure e dell'uso delle risorse, la sicurezza, l'innovazione e il rinnovamento diagnostico,

terapeutico e tecnologico, la formazione e l'aggiornamento professionale e culturale, sono i principi ispiratori dell'organizzazione delle attività assistenziali, basata sul modello dipartimentale di aggregazione delle strutture, semplici e complesse, con elevata flessibilità nell'utilizzo delle risorse, L'attività clinico-assistenziale si conforma al modello della clinical governance, il cui tessuto organizzativo è basato su relazioni funzionali tra professionisti che implementano e seguono specifici Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) che impiegano risorse di più unità operative per perseguire obiettivi comuni e una maggiore efficacia terapeutica.

Da tali premesse derivano i seguenti corollari dell'organizzazione:

- misurabilità e valutazione delle prestazioni, della performance delle singole strutture organizzative e degli esiti nel rispetto dei principi sanciti dal D.lgs. n. 150/2009 e s.m.i.;
- sicurezza delle cure, perseguita secondo i principi del governo clinico. Ne sono strumenti: la valutazione della performance clinica (audit clinico); l'educazione continua (formazione ECM); la pratica clinica basata sull'evidenza (EBM); la gestione del rischio (risk management); il Sistema di Gestione per la Qualità (Total Quality Management); l'Health Technology Assessment (HTA);
- linee guida e Percorsi Diagnostico terapeutici Assistenziali (PDTA) come modello organizzativo di presa in carico del paziente ed erogazione dell'assistenza;
- sviluppo di reti quale modello di assistenza in cui il coordinamento e l'integrazione, in relazione al bisogno di salute, alla complessità ed alla prossimità geografica, avviene tra i diversi livelli: aziendale, interaziendale, provinciale e regionale;
- realizzazione di aree per intensità di cura, come approccio al paziente che vede la cura non più organizzata verticalmente sulle specialità cliniche ma che ruota attorno alla persona ed alle sue esigenze assistenziali;
- integrazione tra ospedale e territorio, onde conseguire l'obiettivo della continuità dei percorsi di cura, intesa come presa in carico totale dell'assistito e integrazione di tutti i momenti del percorso;
- multidisciplinarietà e integrazione professionale;
- efficientamento della gestione mediante il decentramento delle decisioni, ma in un ambito di pianificazione e programmazione strategica ben definita;
- innovazione dei setting d'offerta, quali ad esempio l'admission room, il discharge room, settori a rapida risposta per pazienti cronici polipatologici noti, consulenza internistica in reparto chirurgico, week surgery;
- lo sviluppo di politiche di valorizzazione delle risorse umane e professionali;
- adozione di un sistema di valutazione permanente.

## **Art.21 - La struttura organizzativa**

L'AOU è articolata in una pluralità di strutture cui corrispondono specifiche competenze gestionali e tecnico-professionali: Dipartimenti, Strutture complesse, Strutture semplici dipartimentali o di Unità Operativa. Nell'ambito delle Strutture organizzative sono individuati, in relazione al grado delle conoscenze e delle competenze richieste, profili ad altissima ed alta specializzazione e livelli di responsabilità diversificati, attribuiti a dirigenti in servizio, nonché le attività connesse a Programmi.

### **21.1- I Dipartimenti e l'organizzazione dipartimentale**

Ai sensi dell'art. 17 bis del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 15 del Protocollo, l'AOU adotta l'organizzazione dipartimentale come modello ordinario di organizzazione della gestione operativa. Il Dipartimento è costituito da strutture organizzative che per omogeneità, affinità e complementarietà hanno comuni finalità volte a dare risposte unitarie rispetto ai compiti assegnati.

L'AOU prevede la costituzione di tre tipologie di dipartimenti:

Dipartimenti Strutturali, così distinti :

Dipartimenti Strutturali Assistenziali (DA), a direzione ospedaliera Dipartimenti Strutturali ad Attività Integrata (DAI), a direzione universitaria;

Dipartimenti Funzionali, che comprendono il Dipartimento Amministrativo, il Dipartimento di Staff e delle strutture di supporto, i Dipartimenti Interaziendali.

Tutti i dipartimenti strutturali (DAI e DA) sono articolati in:

- Strutture Operative Complesse (SOC);
- Strutture Operative Semplici a Valenza Dipartimentale (SOD);

Una struttura complessa o semplice non può far parte di più di un dipartimento strutturale (punto 21.1 DCA 161/2023).

I Dipartimenti clinici sono strutturali, gli altri dipartimenti sono funzionali o tecnico-scientifici.

I Dipartimenti strutturali clinici includono Dipartimenti ad attività integrata (DAI) e i Dipartimenti Assistenziali (DA) a direzione ospedaliera.

I Dipartimenti sono sovraordinati rispetto alle unità operative che li compongono. Ad essi è demandata la gestione efficiente ed efficace di fattori produttivi significativi per quantità e valore economico (personale, spazi, tecnologie, beni e servizi). Svolgono altresì funzioni di standardizzazione dei processi, di verifica della qualità, di monitoraggio delle attività e dei risultati.

I Dipartimenti riuniscono di norma non meno di 5 SOC.

Il Dipartimento si configura come centro di responsabilità e gestisce autonomamente le risorse assegnate, dell'AOU e dell'Ateneo.

Il Direttore di unità operativa complessa e il responsabile di unità semplice dipartimentale risponde direttamente al Direttore di Dipartimento cui afferisce in via esclusiva. Il Responsabile di unità operativa semplice risponde gerarchicamente al Direttore di unità operativa complessa.

Il direttore del dipartimento Assistenziale (DA) è nominato dal Direttore Generale fra i dirigenti di unità operativa complessa afferenti al dipartimento stesso.

L'organizzazione delle attività integrate con quelle didattiche e di ricerca, in forma dipartimentale, è assegnata al DAI, Dipartimento ad Attività Integrata, che oltre a garantire le funzioni assistenziali favorisce assicurare la coerenza della programmazione generale di attività assistenziale con la programmazione didattica e scientifica dell'Ateneo (Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, delle professioni sanitarie nonché delle Scuole di Specializzazione medica).

I DAI sono costituiti di intesa col Rettore. Analoga intesa occorre per la loro modifica o soppressione. Fanno parte dei DAI anche le strutture semplici a valenza dipartimentale e strutture semplici e i programmi infra/inter-dipartimentali affidati ai professori universitari ai sensi dell'art. 19.8 del protocollo di intesa.

Il DAI deve garantire l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento fra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa, facilitare il controllo di gestione, distinguendo tra le risorse impegnate per l'assistenza, con la quantificazione dei costi a carico dell'Azienda o della Regione, e le risorse utilizzate per la didattica e la ricerca, con la quantificazione dei costi dell'Università.

Il Direttore del DAI, nominato dal DG di intesa con il Rettore ai sensi dell'art. 14.7 del Protocollo, assume la responsabilità personale per gli atti di gestione compiuti e ne risponde al Direttore Generale dell'AOU.

La nomina a Direttore del DAI non fa perdere la titolarità della SOC e l'impegno nell'AOU deve essere ripartito tra direzione del DAI e la direzione dell'unità operativa.

I dipartimenti funzionali o tecnico scientifici (Amministrativo, di Staff e strutture di supporto, e i sanitari interaziendali) operano come tecnostrutture con compiti di coordinamento, di produzione di indirizzi anche tecnico-scientifici, di elaborazione di linee guida e protocolli, di supervisione di eventuali progetti speciali, di programmazione della formazione, di controllo sulla qualità dei servizi e delle prestazioni rese dalle Unità Organizzative di erogazione, 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.

I dipartimenti interaziendali ad attività integrata, i dipartimenti interaziendali e i programmi interaziendali, sono costituiti d'intesa tra i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie e/o Ospedaliere coinvolte e, nel caso di coinvolgimento di personale universitario, anche con il Rettore. Tendono a perseguire obiettivi di

continuità assistenziale oltre che miglioramenti gestionali e/o specifici interessi scientifici e didattici. Comprendono unità operative dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria e di altre Aziende Sanitarie. Lo svolgimento di attività viene effettuato anche attraverso l'istituzione di "Gruppi Operativi Interdipartimentali" coordinati da un responsabile scelto tra i Direttori di UOC ed i Responsabili di UOSD, senza maggiori oneri a carico dei bilanci.

## **21.2 - Organi del Dipartimento**

Sono organi del Dipartimento:

- **il Direttore di Dipartimento**
- **il Comitato di Dipartimento**

### **Il Direttore di Dipartimento**

- dirige il Dipartimento ai fini gestionali, ne garantisce il funzionamento e lo rappresenta nei rapporti con l'Azienda e con l'Università;
- presiede il Comitato di Dipartimento, curandone la verbalizzazione delle sedute e l'attuazione delle decisioni assunte;
- è responsabile del raggiungimento degli obiettivi di gestione del Dipartimento negoziati con la Direzione Generale dell'Azienda. A tal fine emana direttive a tutto il personale operante all'interno del Dipartimento;
- provvede alla apertura del Fascicolo Formativo di equipe, definendo il profilo di competenze dell'intero gruppo di lavoro e ne cura l'aggiornamento periodico;
- promuove le attività del Dipartimento, vigila sull'osservanza di leggi e regolamenti, tiene i rapporti con gli Organi dell'Azienda e dell'Università;
- negozia il budget di Dipartimento con la Direzione Generale dell'Azienda, definisce i budget ed i piani di attività delle Strutture Complesse, delle Strutture semplici, delle Strutture Semplici Dipartimentali e dei Programmi, di concerto con i rispettivi responsabili;
- promuove e facilita in tutte le forme ritenute utili le attività di didattica e di ricerca;
- è responsabile operativo dell'applicazione del programma aziendale di gestione del rischio in ambito dipartimentale;
- assicura e promuove l'implementazione del Sistema Qualità;
- promuove la definizione di linee guida al fine di uniformare i comportamenti assistenziali a criteri di appropriatezza e assicurare il corretto accesso ai servizi, con particolare riferimento alla gestione delle liste di attesa sulle quali vigila anche in termini di equilibrio con le attività libero-professionali intramurarie;
- assicura la continuità assistenziale ricercando, ove necessario, il collegamento con le realtà territoriali, promuovendo anche l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie in particolare quelle ad elevata integrazione sanitaria;
- pianifica e promuove le attività di formazione e aggiornamento per il personale;
- ha la responsabilità complessiva dei cespiti assegnati dall'Azienda al Dipartimento, con facoltà di delega formale a una o più persone, col limite della indivisibilità dei singoli centri di costo;
- svolge una verifica periodica dei risultati e predisponde annualmente una relazione sui risultati dell'attività assistenziale, di didattica e di ricerca.

Il Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore Generale e nel caso del DAI d'intesa con il Rettore, ai sensi dell'art. 14.7 del protocollo, sulla base dei curricula scientifici e professionali e delle capacità gestionali ed organizzative. E' scelto tra i responsabili delle strutture complesse afferenti al Dipartimento. Il Direttore del DAI dura in carica tre anni e può essere rinnovato.

Per i dipartimenti ad attività integrata, il Direttore Generale nomina, d'intesa con il Rettore, su proposta del Direttore di Dipartimento, un Vicedirettore.

**Il Comitato di Dipartimento**, costituito ai sensi dell'articolo 17 bis del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., e dal punto 24 del DCA 161/2023, è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica, che di norma si riunisce almeno ogni tre mesi o su richiesta di almeno un terzo dei Direttori di struttura complessa afferenti.

È così composto:

- Direttore del Dipartimento, che lo presiede;
- Vicedirettore;
- titolari di programma;
- Direttore Medico di Presidio;
- Direttori delle Unità Operative Complesse;
- Responsabili delle Unità Operative Semplici Dipartimentali (SOD);
- Responsabile di posizione organizzativa del dipartimento;
- Responsabile amministrativo ospedaliero di dipartimento, quale Segretario verbalizzante, senza diritto di voto.

Il Comitato si riunisce previa convocazione formale del direttore di dipartimento. La durata e le modalità di funzionamento del Comitato di dipartimento sono stabiliti nel Regolamento generale di organizzazione.

Il Comitato di Dipartimento definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del dipartimento definendo i processi aziendali. Esso elabora, inoltre, la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del dipartimento. Il Comitato di Dipartimento si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse, nonché ogniqualvolta debba esprimersi su:

- pianificazione dell'utilizzo di risorse del Dipartimento e gestione in comune del personale;
- linee generali di attività del Dipartimento;
- sperimentazione ed adozione di modalità organizzative;
- risultati conseguiti ed azioni di miglioramento;
- coordinamento, sviluppo e monitoraggio delle attività di governo clinico;
- promozione e realizzazione di attività di ricerca clinica e operativa finalizzata al miglioramento dell'efficacia ed alle modalità di erogazione dell'assistenza;
- valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita e del corretto accesso ai servizi con particolare riferimento alla gestione delle liste di attesa;
- pianificazione delle attività formative e di aggiornamento;
- approvazione del piano annuale di Dipartimento risultante dal processo di budgeting;
- utilizzo dei fondi per l'acquisto di attrezzature ed altri fondi assegnati al Dipartimento anche provenienti da risorse universitarie;
- svolgimento dell'attività didattica affidata al personale appartenente al S.S.N..

### **21.3 - Gli incarichi di funzione dipartimentali**

All'interno di ciascun dipartimento sono previste specifiche funzioni organizzative, per come di seguito indicate:

- la Posizione Organizzativa di Dipartimento (P.O.D.)
- il Responsabile Amministrativo di Dipartimento (R.A.D.)

Il Responsabile di Posizione Organizzativa di Dipartimento (POD) è un sanitario del Comparto con funzione di raccordo, coordinamento assistenziale e responsabilità gestionale del personale sanitario del Comparto assegnato al Dipartimento.

La sua attività è svolta all'interno del Dipartimento per creare le condizioni organizzative, in accordo con i coordinatori di riferimento e con il Direttore di Dipartimento, che facilitino le attività assistenziali delle singole Strutture Complesse, Semplici e Semplici Dipartimentali afferenti al Dipartimento stesso, ivi comprese le valutazioni e definizioni sull'assetto logistico e del percorso del paziente.

Assicura la continuità del processo di assistenza infermieristica, ostetrica, tecnico-sanitaria e della riabilitazione, nonché del personale di supporto, garantendo le relative coperture di personale, nel rispetto della corretta, efficiente, efficace ed appropriata gestione delle risorse.

Esso risponde al Dirigente delle Professioni Sanitarie, collabora con la Direzione del Dipartimento, partecipa di diritto al Comitato di Dipartimento, garantendo principalmente l'integrazione interprofessionale e fornendo il supporto necessario al governo clinico.

Collabora inoltre con il Servizio Formazione aziendale, pianificando la partecipazione alla formazione e all'aggiornamento del personale sanitario dell'area del comparto.

Collabora con il RAD, con i responsabili di struttura e con i coordinatori di reparto all'applicazione delle procedure previste per il Piano della Performance.

Il Responsabile di Posizione Organizzativa di Dipartimento, previa selezione di idoneità, viene nominato dal Direttore Generale, su proposta del Dirigente delle Professioni Sanitarie, sentito il parere del Direttore di Dipartimento, e su proposta del Direttore di Dipartimento in area amministrativa e di staff. Restano in carica tre anni e possono essere confermati. Nei dipartimenti interaziendali si procede d'intesa fra le direzioni generali.

Il Responsabile Amministrativo di Dipartimento (R.A.D.) rappresenta l'interfaccia amministrativa tra le Direzioni Aziendali ed il Dipartimento e risponde al Dirigente Responsabile del Servizio Amministrativo delle Attività Ospedaliere di Presidio (SAAOP) che può operare su uno o più presidi.

Svolge attività di supporto al Direttore e agli organi del Dipartimento, partecipa di diritto al Comitato del Dipartimento di riferimento, facilita i processi decisionali, contribuendo alla verifica e conseguimento degli obiettivi di budget, esercitando il ruolo di cerniera tra il Dipartimento, la Direzione Aziendale, i Servizi in staff alla Direzione e l'Università. Nel caso di dipartimenti interaziendali tali funzioni si riferiscono alle Direzioni delle Aziende coinvolte.

Gestisce in modo autonomo le eventuali unità di personale amministrativo assegnatigli. Svolge funzioni di verifica e monitoraggio nello sviluppo di nuovi modelli organizzativi al fine di favorire un miglior supporto amministrativo alle attività assistenziali.

Valuta il bisogno formativo del personale amministrativo assegnato al dipartimento e contribuisce alla definizione del piano formativo aziendale per la parte di propria competenza.

Collabora con il POD, con i responsabili di struttura e con i coordinatori di reparto all'applicazione delle procedure previste per il Piano della Performance.

#### **21.4 - Le strutture complesse (SOC) e le strutture semplici (SOD e SOS)**

Le strutture organizzative, complesse e semplici, sono articolazioni aziendali in cui si concentrano competenze professionali e risorse (umane, strumentali e tecnologiche) al fine di ottemperare alle funzioni di amministrazione, di programmazione e di committenza, o di produzione di prestazioni e di servizi sanitari.

La valenza strategica di una struttura è indicata dal livello di interfaccia con istituzioni o organismi esterni all'azienda, dal volume delle risorse da allocare, dalla rilevanza delle problematiche trattate e dal livello di intersettorialità che caratterizza gli interventi.

La complessità organizzativa di una struttura è legata, invece, alla numerosità e all'eterogeneità delle risorse professionali, al dimensionamento tecnologico, ai costi di produzione e all'impatto organizzativo in relazione alle strutture con cui interagisce.

Le strutture operative, si distinguono in semplici, semplici a valenza dipartimentale e complesse in relazione al variare dei parametri su citati.

In fase di prima applicazione dell'Atto Aziendale, come sancito dall'art. 15 del Protocollo di Intesa e dal paragrafo 21.2 delle Linee guida sulla redazione dell'Atto Aziendale, il numero delle strutture semplici e complesse è il seguente

<b>STRUTTURE COMPLESSE E STRUTTURE SEMPLICI PROGRAMMATE PER L'AOU "DULBECCO"</b>					
<b>AZIENDE OSPEDALIERE</b>		<b>N. STRUTTURE COMPLESSE</b>		<b>N. STRUTTURE SEMPLICI</b>	
<b>AOUMD</b>	<b>AOU DULBECCO</b>	<b>OSPEDALIERE</b>	<b>NON OSPEDALIERE (Tecniche ed amministrative)</b>	<b>OSPEDALIERE</b>	<b>NON OSPEDALIERE (Tecniche ed amministrative)</b>
<b>AOPC</b>			<b>89</b>	<b>13</b>	<b>107</b>

### **Le Strutture Operative Complesse (SOC)**

Le strutture operative complesse, programmate per l'AOU RD in fase di prima applicazione, sono 89 per l'area ospedaliera e 13 per l'area non ospedaliera; l'atto ne prevede per l'area ospedaliera 80 e 10 per l'area non ospedaliera.

Sono a Direzione Ospedaliera tutte le UO allocate nel DCA 64/2016 (giusta indicazione del Protocollo d'Intesa) e tenuto conto del DCA 78/2024 e s.m.i. nel presidio "Pugliese-Ciaccio", ad eccezione delle Unità di Ginecologia universitaria, Chirurgia toracica (e Pediatria universitaria oggi allocata nel Presidio Mater Domini) che sono a Direzione Universitaria.

Sono a Direzione Universitaria quelle allocate nel DCA 64/2016 (giusta indicazione del Protocollo d'Intesa) e tenuto conto del DCA 78/2024 e s.m.i. nel presidio "Mater Domini", ad eccezione di Endocrino-chirurgia, SOD Cardiologia riabilitativa, Farmacia Ospedaliera, Direzione Medica di Presidio e SOD Epatologia che sono a Direzione Ospedaliera.

Presso l'AOU saranno progressivamente attivate, conformemente ai criteri indicati all'art. 13 del Protocollo, nuove attività assistenziali, tra le quali si annoverano il secondo Pronto soccorso e Medicina di Urgenza, a direzione universitaria, da realizzare presso il presidio Mater Domini con le modalità previste dal comma 5 dell'articolo 15 del Protocollo, dotato di posti di letto, al quale si aggiungono ulteriori attività assistenziali, organizzate come strutture (SOC/SOD/SOS) a direzione ospedaliera o universitaria quali la Neuropsichiatria infantile, dotata di posti letto, la Terapia Intensiva pediatrica, dotata di posti letto, la Radiologia interventistica endovascolare, l'urologia pediatrica, dotata di posti letto e l'ortopedia pediatrica, anch'essa dotata di posti letto.

Per l'istituzione, modifica o soppressione delle strutture complesse a direzione universitaria, è necessaria l'intesa con il Rettore, ai sensi dell'art. 17.3 lettera d) del Protocollo.

Ai sensi dell'art.5, comma 5, del D.lgs. 517/99 e dell'art. 15, comma 7 bis, lett. c) del D.lgs. n. 502/92 e dal D.L. 158/2012 art. 4 convertito con L. 189/2012, la nomina dei responsabili di SOC a direzione universitaria è effettuata dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare, fermo restando l'obbligo del possesso dei requisiti di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n.484. Ai sensi dell'art. 4 del D.L. 158/2012, l'incarico di Direttore di SOC universitaria dura da 5 a 7 anni e può essere rinnovato. Il rinnovo dell'incarico per lo stesso periodo o per periodo più breve dovrà essere effettuato d'intesa con il Rettore.

### **Le Strutture Operative Semplici (SOS-SOD)**

Le Strutture Operative Semplici, programmate per l'AOU RD ai sensi di quanto stabilito dall'art. 15 del protocollo di intesa e dal DCA 161/2023 punto 21.2 sono 107 per l'area ospedaliera e 17 per l'area non ospedaliera; l'atto ne prevede 115 per l'area ospedaliera (a fronte di una minore articolazione delle strutture ospedaliere complesse) e 17 per l'area non ospedaliera. Sono articolazioni interne della struttura

complessa ovvero del Dipartimento e hanno responsabilità diretta della gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie.

Il responsabile di SOS risponde gerarchicamente al Direttore della struttura complessa, mentre quello di SOD risponde gerarchicamente al Direttore di dipartimento. Così come previsto dell'art. 19.5 del protocollo di intesa l'attribuzione e la revoca ai professori e ricercatori universitari degli incarichi di SOS e SOD e degli incarichi di natura professionale, è effettuata ai sensi dell'art. 5, comma 6, del D.lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i. dal Direttore Generale su proposta del Direttore della SOC di appartenenza, previo accertamento della sussistenza delle condizioni e dei requisiti di cui agli artt. 15, 15bis e 15ter del D.lgs. 502/92 e s.m.i. e su proposta del Direttore del DAI di afferenza per le SOD. Al fine di assicurare la continuità didattico-scientifico-assistenziale, nelle strutture operative semplici (SOS) afferenti a SOC a direzione universitaria nelle quali vengono espletate attività assistenziali, di formazione e di ricerca, i Responsabili potranno essere anche individuati sia tra il personale ospedaliero che tra i professori o i ricercatori universitari. Esse saranno, successivamente, individuate sulla base delle caratteristiche delle attività e delle funzioni della struttura di appartenenza con la finalità di rendere autonome talune attività e/o aree assistenziali specifiche o talune fasi dei processi assistenziali connotate da ampia autonomia.

Le strutture semplici comportano responsabilità ed autonomia nella gestione di risorse umane, tecniche e/o finanziarie assegnate e necessarie all'assolvimento delle funzioni attribuite.

Le strutture semplici, anche dipartimentali, non devono svolgere attività di pertinenza di altre strutture né costituire doppioni di attività similari.

Ai sensi dell'art. 15 terdecies del D.lgs. 502/92 e s.m.i. il responsabile delle strutture aziendali assume la denominazione di "Direttore" se di struttura complessa, ovvero di "Responsabile", se di struttura semplice. Per quanto riguarda le strutture a direzione ospedaliera, gli incarichi di direttore di struttura complessa e di responsabile di struttura semplice sono affidati secondo la disciplina dell'art.15 del D.lgs. 502/92 e s.m.i., dei CC.NN.LL. di categoria e dei regolamenti aziendali per il conferimento degli incarichi.

Le strutture operative aziendali complesse, semplici dipartimentali e semplici, articolazioni della struttura complessa, sono quelle analiticamente indicate nell'organigramma allegato al presente Atto Aziendale.

Le stesse potranno essere oggetto di valutazione periodica (con cadenza annuale) e quindi essere interessate da riduzione e/o modifica delle stesse in base a criteri organizzativi e funzionali individuati negli atti di programmazione sanitaria regionali ed alle relative soglie operative che saranno, in linea di principio, riconducibili a quelle del D.M. n. 70/2015, anche in relazione a sue eventuali modifiche e/o integrazioni giuste art. 21.2 delle Linee Guida per l'adozione dell'Atto Aziendale.

Per le strutture operative complesse a direzione universitaria, la modifica o la soppressione richiede l'intesa del rettore ai sensi dell'art. 17.3 lettera d) del protocollo.

Si rappresenta, altresì, che, se a causa di situazioni congiunturali non risultassero presenti in Azienda risorse umane e tecnologiche sufficienti per garantire la funzionalità e la produttività delle strutture semplici, anche a valenza dipartimentale, previste dal presente atto, le stesse potranno essere attivate successivamente e soltanto all'esito del reperimento delle risorse necessarie, anche tenendo conto di quanto previsto dal protocollo art. 15.4.

Analogamente, le strutture semplici, anche a valenza dipartimentale, che nonostante le risorse assegnate non dovessero, in sede di verifica annuale e/o periodica, far registrare volumi di prestazioni significativi per l'azienda o non dovessero raggiungere l'equilibrio tra i costi sostenuti per il loro funzionamento e ricavi, derivanti dall'attività istituzionale espletata, potranno essere oggetto di rimodulazione o sopresse con apposito atto deliberativo, fermo restando quanto previsto dal protocollo art. 15.4.

## **21.5 - Programmi**

In considerazione delle specifiche esigenze formative e della stretta correlazione esistente tra attività assistenziale e didattica, il Direttore Generale, sentito il Rettore, ai sensi del paragrafo 19.8 del Protocollo di Intesa e dell'art. 5, comma 4, D.lgs. n. 517/99 e s.m.i., affida comunque ai professori di prima fascia, ai quali

non sia stato possibile conferire un incarico di direzione di struttura semplice o complessa, la responsabilità e la 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.

In particolare, i programmi infra-dipartimentali vengono individuati ai sensi dell'art. 14.3 del Protocollo di Intesa" ed inseriti nei DAI che sono costituiti da strutture complesse, semplici, semplici a valenza dipartimentale e, ove necessario, da programmi infra-dipartimentali, ai sensi dell'art. 4, comma 7, del D.P.C.M. 24 maggio 2001" , nei limiti delle risorse disponibili e nel rispetto di apposito regolamento da adottarsi entro 90 giorni dalla data di approvazione definitiva dell'atto aziendale da parte del Dipartimento Salute e Welfare.

La responsabilità e la gestione di analoghi programmi può essere affidata, ai sensi dell'art. 19.8 del protocollo, in relazione alla minore complessità e rilevanza degli stessi, anche ai professori di seconda fascia ai quali non sia stato conferito un incarico di direzione di struttura. L'affidamento del programma ai professori universitari di prima e seconda fascia ha durata massima triennale e può essere rinnovato.

Gli incarichi sono assimilati, a tutti gli effetti, agli incarichi di responsabilità rispettivamente di struttura, da attribuire in misura numerica complessiva compatibile con la disponibilità dei fondi e da valorizzare nel contesto della graduazione delle funzioni quale valore medio degli incarichi corrispondenti.

Al Responsabile del programma può competere l'assegnazione, il coordinamento e la gestione di risorse umane, strumentali e la responsabilità diretta in ordine al raggiungimento degli obiettivi nel rispetto di quanto previsto dall'art. 5, comma 4, D.lgs. 517/99 e s.m.i. e dal paragrafo 19.8 del Protocollo d'Intesa.

Il budget di spesa per le attivazioni assistenziali dei titolari dei programmi non può superare il tetto di spesa previsto e i vincoli di bilancio e i titolari dei programmi vengono attivati assistenzialmente d'intesa con il Rettore ed il Direttore Generale dell'AOU e inclusi nell'atto ricognitivo annuale giusto art. 19.3 del Protocollo d'Intesa.

Con le stesse modalità sopra descritte possono essere istituite ed assegnate forme di coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale. In quanto tali, costituiscono un modello organizzativo che consente, anche in relazione a determinati processi assistenziali o di ricerca di rilievo aziendale, la programmazione e l'organizzazione unitaria di attività e competenze fornite da professionisti afferenti a strutture organizzative, anche diverse. Anche queste ultime forme di coordinamento devono numericamente rispettare i tetti di spesa fissati e i vincoli di bilancio.

Con specifici accordi attuativi, giusto paragrafo 19.11 lettere a), b), c), stipulati tra l'Università e l'AOU, saranno disciplinati sia le modalità di svolgimento delle attività integrate, sia la possibilità di svolgimento delle attività medesime in più strutture assistenziali, con determinazione del relativo impegno e dei conseguenti adempimenti amministrativi ed economici.

In ogni caso, anche nelle more della stipula di detti accordi l'impegno orario del personale universitario da dedicare alle attività assistenziali non potrà comunque essere inferiore a 24 ore settimanali (paragrafo 19.11 lettera a) del Protocollo di Intesa) da documentare utilizzando il badge aziendale.

Ai sensi dell'art. 19.11 del Protocollo, l'orario di attività, globalmente considerato, dei professori e ricercatori universitari è organizzato in base al piano di lavoro dell'unità operativa ed alla programmazione dell'attività didattica e di ricerca, secondo criteri di flessibilità dell'impegno del personale universitario in ragione dell'attività didattica e di ricerca, ai sensi di quanto previsto dall'art. 3, comma 2, punto c), del DPCM 24 maggio 2001.

Ai sensi dell'art. 19.11 del Protocollo, il piano di lavoro è predisposto secondo un apposito schema-tipo e modalità approvato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore. Il Direttore Generale dell'AOU garantisce l'osservanza del piano di lavoro di cui al precedente periodo in linea con la normativa vigente. Nella determinazione della dotazione organica, si deve tenere conto del suddetto impegno orario al fine di garantire turni di servizio e di guardia. L'attività libero-professionale intramuraria non concorre al computo dell'impegno orario complessivo.

## **Art. 22 - Procedure di istituzione, modifica e soppressione delle Strutture Aziendali**

L'AOU persegue l'obiettivo della massima integrazione con il sistema universitario. Il Protocollo di Intesa, all'art.15, comma 9, prevede che, annualmente, la Direzione Generale dell'AOU procederà a valutare le attività di tutte le UU.OO. in relazione ai criteri organizzativo-funzionali eventualmente individuati negli atti di programmazione regionale e/o in relazione alle soglie operative riconducibili a quelle previste dal D.M. n. 70/2015, ai fini di una progressiva riorganizzazione delle strutture. In caso di operatività ridotta, discontinua o limitata, o di grave disavanzo, si potrà procedere alla riduzione o modifica delle stesse, tenendo conto dei bacini d'utenza e degli standard per disciplina indicati nel paragrafo 3 dell'Allegato del DM 70/2015 1, fermo restando anche quanto previsto dall'art. 1, comma 5 , lettera C dello stesso D.M. (e di quanto indicato al punto 15.4 del Protocollo) per quanto attiene alle regioni che, avendo una popolazione inferiore ai 2 milioni di abitanti, ospitano una sola Azienda Ospedaliero-Universitaria.

Si terrà conto in tale contesto :

- dei pp.II. effettivamente attivati, delle attività assistenziali necessarie, e non vicariabili per le esigenze di didattica della scuola di Medicina e Chirurgia;
- dei nuovi modelli di organizzazione dell'assistenza (quali l'utilizzo funzionale dei posti letto e l'organizzazione dei ricoveri per aree omogenee e per intensità assistenziale);
- della scelta di modelli assistenziali innovativi e di modalità più appropriate di produzione e misurazione dei volumi di attività specifici calcolati per processi e per percorsi assistenziali (percorsi diagnostico-terapeutici);
- del tasso di occupazione dei posti letto (che deve attestarsi su valori compresi tra l'80 ed il 90% tendenziale); della durata della degenza media (che per i ricoveri ordinari deve essere inferiore mediamente a 7 giorni ).

L'analisi annuale prevede in sostanza la rivalutazione dell'attività di tutte le strutture, con particolare riguardo a quelle che risultano essere fuori standard prestazionale e/o a quelle con rilevante disavanzo economico e/o a quelle per le quali occorre valutare preventivamente l'opportunità di bandire concorsi per la copertura di incarichi apicali. Nella valutazione del mantenimento o meno degli standard, come sopra indicato, si farà riferimento, in particolare, a quanto previsto dal D.M. 70/2015, fermo restando quanto previsto dall'art. 15.4 del protocollo per quanto attiene alle strutture universitarie.

Ciò permetterà di far sì che le Strutture complesse possano via via corrispondere agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi, relativi all'assistenza ospedaliera di un DEA di II Livello, indicati dalla regolamentazione nazionale e regionale.

L'istituzione, la modifica o la soppressione delle Strutture organizzative che potrebbero rendersi necessarie in una fase successiva all'approvazione del presente Atto Aziendale, avviene con le seguenti modalità:

### **Dipartimenti ad Attività Integrata:**

Per i DAI oggetto di modificazione o soppressione le variazioni avvengono ai sensi di quanto previsto dall'art. 14.3 e dall'art. 17.3 del Protocollo d'intesa tra il Direttore Generale AOU e il Rettore dell'Università degli Studi di Catanzaro.

### **Dipartimenti Assistenziali:**

istituzione con provvedimento del DG, previo parere del Collegio di Direzione, sulla base delle esigenze assistenziali.

### **Dipartimenti Interaziendali ad attività integrata e Dipartimenti Interaziendali:**

Istituzione da parte del Direttore Generale di concerto con i Direttori Generali delle Aziende interessate, con il parere dei rispettivi Collegi di Direzione. Per i DAI occorre l'intesa con il Rettore.

### **Strutture complesse assistenziali (SOC) a direzione ospedaliera:**

Istituzione con provvedimento del Direttore Generale, previo parere del Collegio di Direzione e del Dipartimento DAI o DA al quale la Struttura può afferire.

### **Strutture complesse assistenziali a direzione universitaria"(SOC):**

Istituzione con provvedimento del Direttore Generale, adottato d'intesa con il Rettore dell'Università di Catanzaro.

In fase di prima applicazione, ai sensi del protocollo di intesa e del DCA 161/2023, le strutture complesse a direzione universitaria sono quelle previste dal DCA 64/2016 (giusta indicazione del Protocollo d'Intesa) e tenuto conto del DCA 78/2024 e s.m.i. Successivamente, l'istituzione delle SOC a direzione Universitaria avverrà, tenuto conto dell'essenzialità ai fini della didattica, con Provvedimento del DG adottato d'intesa con il Rettore.

Nell'ambito delle Strutture complesse, i **docenti universitari che svolgono attività assistenziale** sono individuati ai sensi dell'art. 19.1 del protocollo, con atto del Direttore Generale, assunto d'intesa e previo Decreto del Rettore, e con indicazione del Dipartimento di afferenza, tenendo conto del settore scientifico disciplinare di appartenenza e della specializzazione disciplinare posseduta.

Ai sensi di quanto previsto dall'art 19.1 del protocollo di intesa, l'atto ricognitivo è aggiornato annualmente sulla base delle assunzioni dell'Università relative ai ricercatori e professori universitari.

### **Strutture complesse non assistenziali**

L'istituzione di Strutture complesse non assistenziali avviene con provvedimento del Direttore Generale, su proposta del Direttore Amministrativo, sentito il Direttore del Dipartimento, ove costituito, e previo parere del Collegio di Direzione.

#### **Strutture semplici di Unità Operativa o Dipartimentali (SOS e SOD):**

In fase di prima applicazione, le strutture operative semplici (SOS e SOD) sono nel numero previsto dal DCA 161/2003 punto 21.2 e sono quelle indicate nel DCA 64/2016 come integrato dal DCA 78/2024 e nel protocollo d'intesa all'art. 15, e sono istituite con provvedimento del Direttore Generale su proposta del Direttore del Dipartimento o del Direttore di Struttura Complessa di riferimento, previo parere favorevole del Direttore Sanitario per il rispettivo ambito di competenza. Ai sensi dell'art.4 del DL 158/2012, i responsabili di SOS e SOD universitarie durano in carica cinque anni e possono essere rinnovati.

Analogamente si procede per la modifica o la soppressione delle suddette Strutture Organizzative.

### **Art.23 - Posti Letto**

In fase di prima applicazione, per il raggiungimento degli obiettivi definiti all'art. 4 del Protocollo ed alla luce di quanto indicato all'art. 3, comma 1, e all'art. 7, commi 2 e 3, del D.P.C.M del 24 maggio 2001, considerate le previsioni del DCA 64/2016 (giusta indicazione del Protocollo d'Intesa) e tenuto conto del DCA 78/2024 e s.m.i. il numero di posti letto assegnati all'AOU, giusto art. 16 del Protocollo medesimo, per garantire l'espletamento delle funzioni assistenziali, di didattica e di ricerca, tenuto conto anche del numero degli iscritti ai Corsi di laurea, Laurea magistrale e Scuole di specializzazione, è determinato in 855 posti letto (al netto dei posti letto tecnici), di cui:

- 786 posti letto già previsti dal DCA 64/2016 (giusta indicazione del Protocollo d'Intesa) e tenuto conto del DCA 78/2024 e s.m.i.;
- 33 posti letto già assegnati dal DCA 91/2020 per il contrasto alla pandemia Covid-SARS;
- 36 posti letto destinati alle attività pediatriche di nuova istituzione (Terapia intensiva pediatrica, Urologia Pediatrica, Ortopedia pediatrica, Pediatria a direzione universitaria, Neuropsichiatria infantile), necessari anche per garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti nell'accordo di cui al DCA 115/22.

I posti letto sopra indicati costituiscono le attività assistenziali necessarie alla nuova AOU e non vicariabili per le esigenze di didattica e di ricerca della Scuola di Medicina e Chirurgia, ai sensi dell'art. 2, comma 3, lett. b), e dell'art. 7, commi 2 e 3, del DPCM 24 maggio 2001, fermo restando che la programmazione regionale potrà comunque assegnare all'AOU ulteriori posti letto, già attrezzati e immediatamente attivabili, per fronteggiare eventuali pandemie o altre emergenze e/o ulteriori posti letto per prestazioni anche di alta specialità, attualmente non presenti nel territorio regionale, In accordo con l'università ai sensi dell'art. 16.3 del protocollo.

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

**I DIPARTIMENTI ASSISTENZIALI (DA) A DIREZIONE OSPEDALIERA (H)  
 CON INDICAZIONE  
 DELLE STRUTTURE CHE LI COMPONGONO E DEI POSTI LETTO PREVISTI**

DESCRIZIONE DIPARTIMENTO	Codice struttura	AGENZIA D'ORIGINE	DENOMINAZIONE PRESIDIO	Indirizzo stabilimento	Distanza (in chilometri) attuale	Distanza (in chilometri) prevista	Distanza a (quanti) da (D.M. n. 30200)	Codice Direzione (Materi HSP 12 + D.M. 5 dicembre 2006)	Programma direzione	Tipologia di Direzione Ospedaliera (H01) - Universitaria (H02)					Incarichi dirigenziali programmati					Posti letto programmati					PL TECNICI	NOTE
										Da HSP 12	H/U	SC	SS	SSD	SPECIFICHE	Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria	Week Surgery	Totale PL						
1 DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE DI CHIRURGIA GENERALE	80034	EX.A.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"		CHIRURGIA GENERALE	09	03	02	U															
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		CHIRURGIA GENERALE	09	01	01	R															
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		CHIRURGIA GENERALE (SCNOLGICA)	09	02	01	R															
	80034	EX.A.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"		CHIRURGIA GENERALE (APP. DIGERE)	09	04	02	U															
	80034	EX.A.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"		CHIRURGIA GENERALE (ENDOCRINO)	09	05	01	R															
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		DAY SURGERY / WEEK SURGWRY MULTIDISCIPLINARE	09	01	01	R															
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		CHIRURGIA PLASTICA	09	01	01	R															

DESCRIZIONE DIPARTIMENTO	Codice struttura	AGENZIA D'ORIGINE	DENOMINAZIONE PRESIDIO	Indirizzo stabilimento	Distanza (in chilometri) attuale	Distanza (in chilometri) prevista	Distanza a (quanti) da (D.M. n. 30200)	Codice Direzione (Materi HSP 12 + D.M. 5 dicembre 2006)	Programma direzione	Tipologia di Direzione Ospedaliera (H01) - Universitaria (H02)					Incarichi dirigenziali programmati					Posti letto programmati					PL TECNICI	NOTE	
										Da HSP 12	H/U	SC	SS	SSD	SPECIFICHE	Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria	Week Surgery	Totale PL							
4 DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE NEUROSCIENZE-2 AFFERENTE ALLA RETE T.D.	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		NEUROCHIRURGIA	30	01	01	R																
	80034	EX.A.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"		CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	50	01	02	U																
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		NEUROLOGIA (CON STROKE UNIT LIVELLO)	52	01	01	R																
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		NEURORADIOLOGIA INTERVENTISTICA	69	04	03	R																
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		OTORINOLARINGOIATRIA	59	01	01	R																

DESCRIZIONE DIPARTIMENTO	Codice struttura	AGENZIA D'ORIGINE	DENOMINAZIONE PRESIDIO	Indirizzo stabilimento	Distanza (in chilometri) attuale	Distanza (in chilometri) prevista	Distanza a (quanti) da (D.M. n. 30200)	Codice Direzione (Materi HSP 12 + D.M. 5 dicembre 2006)	Programma direzione	Tipologia di Direzione Ospedaliera (H01) - Universitaria (H02)					Incarichi dirigenziali programmati					Posti letto programmati					PL TECNICI	NOTE	
										Da HSP 12	H/U	SC	SS	SSD	SPECIFICHE	Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria	Week Surgery	Totale PL							
5 DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE DI EMERGENZA-URGENZA ED ACCETTAZIONE	80034	EX.A.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"		MCIAE	51	02	02	U																
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		MCIAE	51	01	01	R																
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		CARDIOLOGIA (CON EMOCINAMICA)	50	01	01	R																
	80034	EX.A.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"		ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO	49	05	02	U																
	80034	EX.A.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"		TERAPIA INTENSIVA - RIANIMAZIONE	49	04	02	U																
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		TERAPIA INTENSIVA	49	01	01	R																
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		TERAPIA INTENSIVA (COVID)	49	02	01	R																

DESCRIZIONE DIPARTIMENTO	Codice struttura	AGENZIA D'ORIGINE	DENOMINAZIONE PRESIDIO	Indirizzo stabilimento	Distanza (in chilometri) attuale	Distanza (in chilometri) prevista	Distanza a (quanti) da (D.M. n. 30200)	Codice Direzione (Materi HSP 12 + D.M. 5 dicembre 2006)	Programma direzione	Tipologia di Direzione Ospedaliera (H01) - Universitaria (H02)					Incarichi dirigenziali programmati					Posti letto programmati					PL TECNICI	NOTE
										Da HSP 12	H/U	SC	SS	SSD	SPECIFICHE	Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria	Week Surgery	Totale PL						
6 DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	80034	EX.A.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"		MEDICINA NUCLEARE	61	02	02	U															
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		MEDICINA NUCLEARE	61	01	01	R															
	80034	EX.A.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"		RADIOLOGIA	63	03	02	U															
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		RADIOLOGIA	63	01	01	R															
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		RADIOLOGIA	63	02	02	R															
	80034	EX.A.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"		RADIOTERAPIA	74	02	02	R															
	80030	EX.A.O. "PUGLIESE-GIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"		FISICA SANITARIA	75	01	01	R															





**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

DESCRIZIONE DEPARTAMENTO	AZIENDA D'ORIGINE	DENOMINAZIONE PRESIDIO	Indirizzo dell'attività	Distribuzione (interospedaliera, multi)	Discipline o specialità (classi D.M. n. 502/95)	Codice Discipline e Specialità (art. 10 - D.M. 5 dicembre 2006)	Programmi attivati	Tipologia di Direzione Ospedaliera (H010) - Universitaria (U002)			Incarichi dirigenziali programmati			Posti letto programmati					PL TECNICI	NOTE		
								Da HSP 02	H/U	SC	SS	SSD	SPECIFICHE	Day hospital	Day surgery	Depenza ordinaria	Week Surgery	Totale PL				
																					SC	SS
12 DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA DELLE SPECIALITA' MEDICHE	EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Villa Bianca	03	A.O.U. "R. DULBECCO"	PSICHIATRIA	40	02				1				2							
	EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	DERMATOLOGIA	52	02	02	0				1									
	EXA.O. "PUGLIESE-DIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"	DERMATOLOGIA	52	01	01	0		1				2	0		2				
	EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	GASTROENTEROLOGIA (EPATOLOGIA)	58	02	02	0						2							
	EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	GASTROENTEROLOGIA (ED ENDOSCOPIA)	58	03	02	0			1	1				4		6			
	EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	GASTROENTEROLOGIA (FIS. APP. DIG)	58	04	02	0								8		8			
	EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	NUTRIZIONE CLINICA	53	01	02	0						2		6		8			
	EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	MALATTIE DISMETABOLICHE	59	02	02	0			1	1				7		8			con mantenimento di una funzione specifica sul presidio "Pugliese"
	EXA.O. "PUGLIESE-DIACCO"	Presidio Pugliese	01	A.O.U. "R. DULBECCO"	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	59	01	01	0										0			
EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	59	03	02	0			1							2				

DESCRIZIONE DEPARTAMENTO	AZIENDA D'ORIGINE	DENOMINAZIONE PRESIDIO	Indirizzo dell'attività	Distribuzione (interospedaliera, multi)	Discipline o specialità (classi D.M. n. 502/95)	Codice Discipline e Specialità (art. 10 - D.M. 5 dicembre 2006)	Programmi attivati	Tipologia di Direzione Ospedaliera (H010) - Universitaria (U002)			Incarichi dirigenziali programmati			Posti letto programmati					PL TECNICI	NOTE			
								Da HSP 02	H/U	SC	SS	SSD	SPECIFICHE	Day hospital	Day surgery	Depenza ordinaria	Week Surgery	Totale PL					
																					SC	SS	SSD
14 DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA CARDIO VASCOLARE E TERAPIA INTENSIVA	EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	CARDIOCHIRURGIA	07	01	02	0		1	1					20		20				
	EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	TERAPIA INTENSIVA CARDIOCHIRURGICA	43	05	02	0				1				6		6				
	EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	CARDIOLOGIA (CON EMO DINAMICA)	00	02	02	0		1	1			SS di Emodinamica	2		18		20			
	EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	UNITA' CORONARICA	50	02	02	0			1					12		12				
	EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	01	A.O.U. "R. DULBECCO"	CARDIOLOGIA UNITA' SCOMPENSO CARDIACO	00	02	02	0				1										
	EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	00	04	02	0										1		6		SS della SC di Cardiologia, con percorsi dedicati di alta specialità di Cardiologia e Cardiologia
	EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Villa Bianca	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	CARDIOLOGIA (RIABILITATIVA)	00	03	01	0					1					2		2		
EXA.O. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	CHIRURGIA VASCOLARE	14	02	02	0								2	4		6				

---

La attività di Farmacia, quale unica SOC, è assicurata su tutti i presidi esistenti, portando ad esaurimento i vecchi contratti, avviando procedure uniche di acquisizione di farmaci e dispositivi medici ed elaborando unici output (flussi, file F, ecc.) per gli interlocutori istituzionali.

Essa garantisce l'attività relativa all'assistenza farmaceutica ospedaliera, ossia l'intero ciclo costituito dall'approvvigionamento alla gestione di farmaci, presidi medico-chirurgici e materiale sanitario necessari allo svolgimento dell'attività assistenziale, rappresenta l'HUB regionale per la gestione centralizzata H/24 di farmaci e vaccini pandemici, giusto DCA n.12/2022 "PanFLU". Promuove l'utilizzo appropriato di farmaci e dispositivi medici in linea con gli obiettivi di governo clinico e di prevenzione del rischio, monitorando e divulgando informazioni corrette ed obiettive sui profili di efficacia e di sicurezza. Coadiuvata e supporta i Direttori di Dipartimento, i Responsabili di U.O. e tutta la componente medica ed infermieristica nell'intento di razionalizzare l'utilizzo dei farmaci e dei dispositivi medici secondo la correttezza d'impiego, migliorando l'appropriatezza prescrittiva e d'uso, attraverso la definizione di linee guida, protocolli e prontuari terapeutici, in collaborazione con gli operatori sanitari interessati.

La Farmacia opera con l'impegno di assicurare l'assistenza farmaceutica utilizzando il budget individuato all'inizio dell'anno e costituito dalla sommatoria dei budget assegnati ai singoli Centri di Costo nel contesto del Ciclo Passivo Aziendale nel quale la Farmacia svolge un ruolo fondamentale, soprattutto per quanto attiene alla certificazione dei fabbisogni.

Provvede inoltre per ogni Dipartimento a garantire:

- analisi tecnica di tutti i prodotti farmaceutici utilizzati, per quanto riguarda consumi ed appropriatezza d'utilizzo, monitorando l'andamento del budget assegnato;
- individuazione e monitoraggio di obiettivi specifici per Dipartimento e, nel caso anche di U.O. per l'ottimizzazione dell'utilizzo dei prodotti farmaceutici, in accordo con la Direzione Sanitaria;
- informazione indipendente sui nuovi farmaci e nuovi dispositivi medici;
- aggiornamento normativo;
- attività di farmacovigilanza;
- attività di facilitazione dei percorsi per le prescrizioni speciali e gestione dei piani terapeutici;
- supporto alle UU.OO. nella gestione delle sperimentazioni cliniche rispetto a quanto previsto dalle normative nazionali riferimenti, dal DCA n.131 del 16/05/2023 e dal DDG n.11125 del 01/08/2023;
- supporto in ambito ospedaliero per funzioni di programmazione, sviluppo, coordinamento e controllo dell'assistenza farmaceutica (farmaci e dispositivi medici);
- monitoraggio e verifica dell'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche, analisi di farmaco-epidemiologia e farmaco-economia, informazione ai sanitari sulle caratteristiche dei prodotti gestiti e consulenza per il loro impiego appropriato;
- produzione e/o manipolazione di farmaci (per es. farmaci oncologici, radiofarmaci, nutrizione parenterale, galenici magistrali e officinali sterili e non, ivi compresi i preparati sperimentali, ecc.);
- attuazione delle disposizioni normative sulla sperimentazione clinica;
- verifica l'appropriatezza nella gestione dei registri di monitoraggio e degli accordi negoziali AIFA, File F e flussi NSIS di competenza;
- attuazione dei programmi di politica del farmaco integrati con la farmaceutica territoriale;
- attività di farmacovigilanza e dispositivo vigilanza svolte dai rispettivi referenti aziendali in relazione al Centro Regionale di Farmacovigilanza istituito presso il Settore n. 3 del Dipartimento Salute e Welfare, nell'ambito della rete regionale di farmacovigilanza dispositivo vigilanza: raccolta e trasmissione alla Rete Nazionale di Farmacovigilanza AIFA delle segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e trasmissione al Ministero della Salute delle segnalazioni di incidenti o mancati incidenti con dispositivi medici;
- distribuzione diretta per i pazienti in dimissione;
- collaborazione con la Direzione Strategica alla definizione di una politica del farmaco e dei dispositivi medici coerente con l'organizzazione e gli obiettivi aziendali e regionali;
- gestione e controllo della logistica interna ai presidi ospedalieri (carico a magazzino, stoccaggio, scarico alle unità operative e trasferimento) di farmaci, gas medicinali, dispositivi medici, dispositivi medico diagnostici in vitro, vaccini iposensibilizzanti, radiofarmaci e altro materiale sanitario,

- curando la contabilità di magazzino della farmacia centrale e degli armadietti di reparto, anche al fine di una gestione integrata delle scorte, per la riduzione degli immobilizzi di magazzino;
- vigilanza e verifiche sulla corretta gestione e sul corretto utilizzo di farmaci e dispositivi medici e sulla loro codifica nei sistemi informatici in stretta collaborazione con l'Area acquisizione Beni e Servizi ed i Sistemi Informativi;
- monitoraggio dei consumi di farmaci e dispositivi medici;
- partecipazione alla Commissione Terapeutica Ospedaliera, Commissione Infezioni Ospedaliere, Comitato Buon Uso del Sangue, NARC, CAF, appropriatezza prescrittiva;
- registrazione e controllo dei flussi di erogazione diretta ed ospedalieri, da trasmettere agli organismi istituzionali;
- predisposizione dei capitolati tecnici per l'approvvigionamento di medicinali, dispositivi medici, dietetici ed altri beni sanitari utilizzati nelle unità operative sanitarie aziendali;
- collaborazione con altre aziende o con il livello regionale per la predisposizione di capitolati per gare sovraaziendali o regionali;
- partecipazione al processo di budget per quanto attiene alla definizione ed alla attribuzione dei prodotti farmaceutici da impiegarsi in relazione agli obiettivi fissati;
- analisi periodica dell'andamento dei costi per conto economico e per presidio ospedaliero;
- sviluppo e verifica del sistema informativo aziendale, con particolare riguardo alle codifiche, ai flussi e agli strumenti informativi relativi all'impiego dei prodotti farmaceutici.

### **Art.25 - La rete ospedaliera, emergenza- urgenza e Centri Regionali di riferimento**

L'assetto organizzativo dell'Azienda deve conformarsi alla rete ospedaliera regionale definita dal DCA n. 64/2016 e s.m.i., poi modificato dal recente DCA n. 78 del 26 Marzo 2024, e, relativamente alla rete dei laboratori pubblici, dal DCA n. 62/2020 tenendo altresì conto anche di quanto previsto dal DCA n. 197 del 12/07/2023 relativamente alla programmazione della rete territoriale in attuazione del D.M. n. 77 del 23 maggio 2022.

La rete di Emergenza-Urgenza ha il compito di assicurare lo svolgimento efficace e coordinato delle fasi di allarme sanitari o di risposta territoriale e di risposta ospedaliera. Nell'ambito della rete l'AOU, in quanto HUB di riferimento per l'Area Centro della Calabria, assicura il trattamento delle patologie ad elevata complessità che richiedono competenze specialistiche e tecnologie di grado elevato.

Per le prestazioni di emergenza l'AOU "R. Dulbecco" svolge un ruolo preponderante attraverso il Dipartimento di Emergenza - Accettazione allocato nel Presidio "Pugliese" coadiuvato dal nuovo Pronto Soccorso che sarà realizzato ed allocato nel presidio "Mater Domini" unitamente alla Medicina.

Sono presenti tutte le discipline ad elevata complessità, tra le quali: due unità operative di Cardiologia-utic con emodinamica interventistica h/24, di cui una a direzione universitaria a vocazione interventistica valvolare (TAVI, ecc.) e l'altra a direzione ospedaliera a vocazione interventistica elettrofisiologica (pacemaker, ablazioni, studi elettrofisiologici), la Cardiocirurgia, la Neurochirurgia, la Chirurgia d'Urgenza, la Chirurgia Vascolare, la Chirurgia Toracica, l'Endoscopia Operativa, la Broncoscopia interventistica, la Rianimazione, la Terapia Intensiva Neonatale. Sono presenti h/24 i Servizi di Radiologia con T.A.C. ed Ecografia, con presenza medica, Medicina Nucleare, Laboratorio, Microbiologia, Servizio Immunotrasfusionale e Radiologia Interventistica e Stroke Unit di II Livello.

L'AOU quale DEA di II Livello è inserita nell'attuale rete EMUR e nelle reti integrate per le patologie acute ad alta complessità assistenziale quali:

- la rete per la patologia cardiovascolare, inserita nella rete SCA, nella quale gli ospedali delle Province di Catanzaro, Crotone e Vibo Valentia hanno attualmente come Hub di riferimento il PO "Pugliese" e il PO "Mater Domini";
- la rete per la patologia cerebro-vascolare con stroke-unit di II Livello, quale riferimento per l'area centro presso il PO "Pugliese";
- la rete poli-traumatologica;

- la rete per il trasporto neonatale da e verso le TIN;
- la rete per l'emergenza pediatrica in armonia con la rete dei DEA e con l'utilizzo delle moderne tecnologie di trasmissione dati e immagini.

L'AOU è inserita anche nelle reti integrate per le patologie specialistiche e croniche, giusti Programmi Operativi Regionali, l'ultimo 2022-2025 (di cui al DCA n. 162 del 18-11-2022 e s.m.i.), quale Hub di riferimento. In particolare l'AOU è inserita nelle seguenti reti :

- Rete Diabetologica;
- Rete Endocrinologica;
- Rete Reumatologica;
- Rete Traumatologica;
- Rete Ematologica per adulti e rete pediatrica;
- Rete per le Malattie Rare;
- Rete Tumori Rari, la cui peculiarità ed esiguità numerica impone una elevata sinergia con la Rete Nazionale dei Tumori Rari, con i centri di coordinamento regionali e interregionali. Il coordinamento è posto presso l'AOU "Renato Dulbecco" di Catanzaro che concorrerà all'implementazione del Registro dei Tumori Rari;
- Rete Laboratoristica Pubblica;
- Rete Oncologica, con l'identificazione di specifiche branche chirurgiche per patologia, tra cui la chirurgia senologica per la quale è già operativa una Breast Unit presso il PO "Pugliese", ed una rilevante attività di chirurgia senologia presso il PO "Mater Domini";
- Rete Nefrologica e dialitica;
- Rete di Medicina Trasfusionale, introdotta con il DPGR n.58/2014, comprende tre Dipartimenti interaziendali funzionali di Medicina Trasfusionale, collocati nelle tre aree geografiche della Regione (Area Nord – Area Centro – Area Sud), con tre Centri di lavorazione ubicati nei Servizi Trasfusionali di Catanzaro, Cosenza e Reggio Calabria, e il Centro Regionale di Qualificazione Biologica ubicato presso il Servizio Trasfusionale del presidio "Pugliese";
- Rete Trapianti;
- Rete Medicina di Genere;
- Rete Riabilitazione e Lungodegenza;
- Rete Sclerosi Multipla;
- Rete Bronco-pneumologica;
- Rete Terapia del Dolore;
- Rete Cefalee, con il Centro Cefalee di Riferimento Regionale presso l'Unità Operativa di Neurologia del PO "Pugliese";
- Rete dei Consultori Familiari e dei Punti Nascita.

### **25.1 - Centri di Riferimento Regionali**

**Centro Regionale di Qualificazione Biologica** ubicato presso il Servizio Trasfusionale del presidio "Pugliese" quale articolazione della rete trasfusionale regionale approvata con il DPGR n. 58/2014 per garantire l'autosufficienza regionale del sangue ed emocomponenti;

**Centro ECMO (Extra Corporeal Membrane Oxygenation)** istituito presso il presidio "Mater Domini" (UOC di Anestesia e Rianimazione) con DCA n. 90/2021. È inserito nella Rete Nazionale per la gestione della sindrome da insufficienza respiratoria acuta grave da polmonite da virus A (H1N1) (Rete Nazionale Respiratoria) e impiega la tecnica di circolazione extracorporea utilizzata per trattare pazienti con insufficienza cardiaca e/o respiratoria acuta grave;

**Centro Regionale di Riferimento per gli impianti cocleari e le patologie otorinolaringoiatriche**, allocato presso il PO "Mater Domini" ed istituito con delibera DPGR n. 557/1999;

**Centro di Riferimento per la chirurgia oncologica ginecologica** allocato nel Dipartimento Materno- Infantile presso il PO Pugliese, per la presa in carico delle principali neoplasie e per assicurare la concentrazione della casistica e la presa in carico globale e tempestiva (DCA n. 100/2020, DCA n. 92/2023, PO 2022-25);

**Centro di riferimento per l'Oncologica Medica e l'Oncoematologia**, avendo individuato gli ospedali regionali HUB presso i quali procedere alla presa in carico precoce dei neodiagnosticati in stretto raccordo con le Reti di Cure Palliative e di Terapia del Dolore (DCA n. 100/2020, DCA n. 92/2023, PO 2022-25);

**Centro di coordinamento per la Rete dei Tumori Rari**, con possibilità di raccordo mediante teleconsulto con la Rete Nazionale dei Tumori Rari (tumori solidi dell'adulto, tumori pediatrici ed ematologici) e con i centri ERN, attraverso procedure di Teleconsulto (DCA n. 100/2020, DCA n. 92/2023, DCA n. 28/2024, PO 2022-25);

**Centro di Riferimento per le Malattie Rare** (DCA n. 28 del 30 gennaio 2024) con particolare riguardo a: malattie infettive e parassitarie, poliposi familiare, melanoma cutaneo familiare e/o multiplo, neurofibromatosi, deficienza di ACTH, sindrome di Kallmann, iperaldosteronismi primari, sindromi adrenogenitali congenite, deficit congenito isolato di GH, ipogonadismo ipogonadotropo congenito, poliendocrinopatie autoimmuni, sindromi da resistenza all'ormone della crescita, pubertà precoce idiopatica, leprecaunismo, sindrome di kenny-Caffey, Pendred, Refetoff, da neoplasie endocrine multiple, difetti congeniti del metabolismo e del trasporto di aminoacidi, difetti congeniti del metabolismo del ciclo dell'urea e iperammoniemie ereditarie, del metabolismo e trasporto dei carboidrati, delle lipoproteine, della sintesi del colesterolo, lipodistrofia totale, malattie perossisomiali, difetti congeniti metabolismo porfirine, eme, purine e pirimidine, ossidazione mitocondriale, atrofia ottica di Leber, malattia di Leigh, da accumulo di lipidi, mucopolisaccaridosi, leucodistrofia, rachitismo, metabolismo del trasporto del ferro, emocromatosi familiare, malattia di Wilson, amiloidosi, sindrome di crigler-Najjar, malattie del sistema immunitario, malattie del sangue degli organi emopoietici, difetti ereditari della coagulazione, per le malattie del sistema nervoso centrale e periferico, malattie dell'apparato visivo, malattie del sistema circolatorio, malattie dell'apparato respiratorio (ipertensione polmonare primitiva, sarcoidosi, ecc.), dell'apparato digerente, genito-urinario, della cute e del sottocute, osteomuscolare e del connettivo, malformazioni congenite cromosomopatie e sindromi genetiche, patologie perinatali;

**La Breast Unit** o Unità di Senologia, giusti DCA n. 10/2015, n. 100/2020 e n. 92/2023, presso i PPOO "Pugliese" e "Ciaccio" di Catanzaro, in fase avanzata di accreditamento EUSOMA, alla quale si aggiunge l'attività svolta presso l'ex AOU Mater Domini (autorizzata con delibera n. 163/2019), oggi ricondotta ad una unica struttura aziendale multidisciplinare (delibera n. 246 del 12 marzo 2025);

**Screening Neonatale Esteso (SNE)**, obbligatorio ex legge n.167/2016. Con DCA n. 169/2019 è stato approvato il protocollo d'intesa tra la Regione Campania, la Regione Calabria, il CEINGE e l'ex A.O.U. Mater Domini di Catanzaro, finalizzato alla realizzazione dello screening neonatale esteso a tutti i nuovi nati. Con DCA n. 75/2023 è stato individuato quale centro clinico regionale per le malattie metaboliche ereditarie l'U.O.C. di Pediatria universitaria "Mater Domini" di Catanzaro;

**Centro di Genetica Medica** regionale di riferimento per lo screening neonatale esteso (SNE) e la diagnosi post-natale MR, compresa la conferma diagnostica molecolare delle malattie soggette a screening, presso la UOC di Genetica Medica della AOU "R. Dulbecco" di Catanzaro (DCA n. 28 del 20/01/2024);

**Stroke Unit di II Livello**, attivata presso il PO "Pugliese", con integrazione funzionale con la neuroradiologia del PO Mater Domini (DCA n. 64/2016 – Rete Stroke; Delibera Aziendale n. 733/2023 "Adozione protocollo Ictus-trattamento trombolitico endovascolare);

**Centro Emostasi e Trombosi** del PO Pugliese Ciaccio - AOU Catanzaro - Centro di III livello HUB (DCA n. 102/2020, DCA n. 66/2024);

**Centro Cefalee di Riferimento Regionale di III Livello**, istituito con DCA n. 21 del 7/3/2022 e successivo DCA n. 195/22, ubicato nell'Unità Operativa di Neurologia presso il PO "Pugliese", al quale è demandata la diagnostica più complessa e la terapia per le forme croniche, le forme farmaco resistenti con co-morbilità, le forme complesse e le cefalee croniche con abuso di analgesici;

**Centro per la Terapia del Dolore**, istituito con DCA n. 36 del 14/05/2015, presso la SOD di Terapia del dolore di II livello allocata nel PO "De Lellis";

**Centro di riferimento per la rete SCA** con le strutture di emodinamica afferenti alle Cardiologie del PO "Pugliese" e del PO "Mater Domini" che si completano con l'attività Cardiocirurgica operativa presso quest'ultimo presidio (DCA n. 64/2016 e s.m.i.);

**Il Centro Regionale delle Epilessie**, a direzione universitaria (UMG), istituito con Legge Regionale n.38 del 10/12/96 presso l'AO Bianchi-Melacrino-Morelli di Reggio Calabria (oggi, Grande Ospedale Metropolitano);

**Ospitalità e collaborazione con l'Istituto per la Ricerca e l'innovazione Biomedica del CNR**, quale sede secondaria di Catanzaro, per la ricerca in merito a studi per le gravi cerebro-lesioni acquisite e dei biomarcatori per le cefalee croniche e delle malattie demielinizzanti (Del. n. 604/DG FF del 19/09/2019);

**Centro Regionale per le Talassemie**, presso l'UOC di Oncoematologia Pediatrica del Presidio "De Lellis" (DCA 20/2023);

**Centro Regionale diagnostico per la Tuberculosis e per l'HPV**, trasferito presso l'UOC di Microbiologia del PO "Germaneto", per le attività di Next-Generation Sequencing (NGS) di profilazione genomica dei tumori (DCA n. 112/2016);

**Centro di Riferimento per la Legionellosi Umana**, come da DDG n. 9830 del 08-08-2019 e come da DCA n. 64/2020, unitamente al **Centro di Riferimento per gli Enterobatteri Patogeni, giusto DDG n. 8101 del 05-07-2019**, operativi presso l'UOC di Microbiologia del PO "Germaneto";

**Centro di Riferimento Regionale per la Procreazione Medicalmente Assistita (PMA)** di III Livello, giusto DCA n. 90 del 04/06/2019, unitamente al **Centro di Riferimento per l'Oncofertilità** operativi presso il PO "Pugliese";

**Centro di riferimento regionale per l'MCS** (Sensibilità Chimica Multipla) riconosciuto con DCA n.116/2018, in collaborazione con l'Ospedale Sant'Andrea di Roma, per la formazione e l'informazione riguardante la malattia MCS al fine di creare protocolli terapeutici condivisi;

**Centro Regionale di Ipovisione**, presso l'UOC di Oculistica del PO "Mater Domini" (Legge n. 284/97, delibera n. 798 del 15.11.1999 dell'AOU Mater Domini);

**Centro di Riferimento Regionale per le Malattie Infiammatorie Croniche dell'intestino**, presso l'UOC di Gastroenterologia ed Endoscopia del PO "Mater Domini" (Delibera n. 519 del 12.06.2002 dell'AOU Mater Domini).

## **Art.26 - Le professioni sanitarie**

Il processo di professionalizzazione in atto per le professioni sanitarie, normativamente oramai sancito (legge n. 42/1999, legge n. 251/2000 e legge n. 43/2006), ha riconosciuto livelli di competenza, autonomia e responsabilità che qualificano le citate professioni come professioni intellettuali all'interno del Servizio Sanitario. L'Azienda definisce l'organizzazione delle attività assistenziali, prevedendo un dirigente del SITRO che risponde direttamente al Direttore Sanitario Aziendale.

Il servizio delle Professioni sanitarie è una Struttura Complessa in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale dotata di autonomia organizzativa e gestionale, titolare di poteri di indirizzo, di direzione, di organizzazione e di coordinamento delle professioni di cui alla Legge 251 del 2000 la cui attivazione sarà conseguente all'avvio dei servizi ad essa afferenti; L'organizzazione delle attività delle professioni sanitarie, secondo quanto specificato nelle Linee Guida (21.5) dal DCA 161/2023 e dal DCA 54/2023 p.34 delle stesse linee guida, prevede l'istituzione in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale, dei seguenti servizi:

- Servizio delle professioni sanitarie infermieristiche e professioni sanitarie ostetriche;
- Servizio delle professioni sanitarie riabilitative;
- Servizio delle professioni tecnico-sanitarie;

La responsabilità è affidata ad un dirigente per ogni servizio afferente all'area professionale di riferimento e si articolano in diverse aree di responsabilità (Area Risorse Umane - Area Modelli Organizzativi ed Assistenziali - Area Formazione).

Tale struttura organizzativa garantisce il governo della linea assistenziale e la sua integrazione con la linea clinica. Il Direttore della SOC, in stretta relazione e collaborazione con i Coordinatori infermieristici e tecnici e con i responsabili delle diverse unità organizzative, assicura le seguenti funzioni assumendone le relative responsabilità ai fini del raggiungimento degli obiettivi aziendali:

- a) dirige l'assistenza infermieristica, tecnico-sanitaria ed ostetrica, e ne persegue la qualificazione del personale assegnato;
- b) assicurare lo sviluppo dei processi assistenziali e l'integrazione multi professionale, attraverso l'adozione di modelli organizzativi innovativi, improntati alla presa in carico e alla continuità assistenziale;
- c) individua il fabbisogno complessivo di risorse di personale infermieristico, tecnico-sanitario, ostetrico e di supporto, nel rispetto degli indirizzi regionali (Dipartimento) ed aziendali (DG);
- d) individua gli standard assistenziali per il personale del SITRO;
- e) esprime, per quanto di competenza, pareri sui progetti di nuova realizzazione;
- f) coadiuva la Direzione Generale al fine di assicurare il rispetto delle condizioni di sicurezza del lavoro per il personale che afferisce alla struttura complessa, nonché nei confronti degli utenti (D.lgs. 81/2008);
- g) intrattiene i rapporti con l'Università, per gli aspetti di competenza, e collabora con i Direttori di Dipartimento allo sviluppo di processi assistenziali coerenti con le strategie aziendali;
- h) contribuisce alla predisposizione dei programmi di formazione del personale del SITRO.

### **Art.27 - Organizzazione delle funzioni tecnico-amministrative**

Le strutture amministrative e tecniche forniscono un fondamentale supporto ai processi assistenziali. In particolare:

- a) presiedono i processi di pianificazione e assunzione delle risorse umane;
- b) hanno la gestione delle risorse economiche, tecnologiche e strumentali;
- c) presiedono i processi di supporto logistico e tecnico manutentivo;
- d) gestiscono i contratti di fornitura di beni e servizi;
- e) pianificano gli investimenti e valorizzano il patrimonio aziendale.

Le strutture amministrative sono inserite nel Dipartimento Amministrativo, di natura "funzionale" e con compiti di coordinamento e di indirizzo. Il Direttore del Dipartimento amministrativo è nominato dal Direttore Generale tra i Responsabili delle strutture complesse che compongono il Dipartimento. Nel caso

di carenza di dirigenti in possesso dei requisiti per il conferimento degli incarichi di struttura complessa o semplice le unità operative amministrative potranno essere, temporaneamente, affidate a dirigenti con anzianità inferiore a cinque anni.

**Le strutture amministrative dell'AOU RD sono le seguenti:**

DESCRIZIONE DEPARTAMENTO	Codice interno	AGENZIA D'ORDINE	DENOMINAZIONE PRESIDIO	Indirizzo	Distribuzione: ambulatoriali/risorse	Dipartimento specialità (D.M. + risorse)	Codice Dipartimento (Materi REP 9 L.15 - DM 5 Febbraio 2005)	Programmi/Attività	Tipologia di Direzione Ospedaliera (DRO) - Universitaria (URD)		Incarichi dirigenziali programmati			Posti letto programmati					PL TECNICI	NOTE
									D.O. HSP. 12	HU	SC	SS	SSD	SPECIFICHE						
														Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria	Week surgery	Totale PL		
17 DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	00094			04	A.O.U. "R. DULBECCO"	AFFARI GENERALI ASSICURATIVI					1	1								
	00094			04	A.O.U. "R. DULBECCO"	GESTIONE ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI, ECONOMATO					1	2								
	00094			04	A.O.U. "R. DULBECCO"	GESTIONE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE					1	2		1	SS UNITA DI MISSIONE FARR					
	00094			04	A.O.U. "R. DULBECCO"	GESTIONE RISORSE TECNO-PATRIMONIALE E LOGISTICA					1	3							ING. CLINICA / SS SPRA 1.15	
	00094			04	A.O.U. "R. DULBECCO"	GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE					1	2								

## 27.1 - Gestione Risorse Umane (GRU)

### Struttura Operativa Complessa (SOC).

La GRU realizza le politiche assunzionali stabilite dalla Direzione strategica, che sono declinate negli atti di pianificazione e programmazione nel rispetto degli indirizzi regionali.

Gestisce il rapporto di lavoro dei dipendenti, sia sotto il profilo giuridico sia sotto il profilo economico, provvedendo a tutti i necessari adempimenti economico-previdenziali. In particolare:

- a) si occupa del reclutamento del personale curando le procedure di selezione del personale mediante concorsi pubblici, avvisi per l'attivazione di incarichi a tempo determinato, selezioni di personale avviato dall'Ufficio Provinciale del lavoro, selezioni per borse di studio e procedure comparative per l'attivazione di contratti libero professionali. Gestisce, inoltre, anche l'eventuale conferimento di incarichi di consulenza di collaborazione. Verifica, prima di procedere alle assunzioni, il rispetto dei tetti di spesa e i contingenti massimi stabiliti dalla legge o dai CCNL;
- b) collabora con altre Aziende Sanitarie regionali a procedure di reclutamento di comune interesse predispone il Piano Annuale delle Assunzioni sulla base degli indirizzi della Direzione aziendale, tenendo conto delle indicazioni nazionali e regionali relative alla copertura del turn over e alle politiche assunzionali in genere;
- c) nell'ambito della progressione di carriera cura tutte le procedure interne di selezione del personale già dipendente dell'Azienda, sia verticali che orizzontali, nonché le procedure per i mutamenti di profilo;
- d) è responsabile delle attività correlate alla gestione dello stato giuridico ed economico del personale di cui detiene il fascicolo e ne assicura l'aggiornamento;
- e) istruisce le procedure di mobilità, in entrata e in uscita;
- f) istruisce le richieste di trasformazione del rapporto di lavoro part-time;
- g) predispone tutta la reportistica e fornisce i dati del personale, dipendente e con contratto di lavoro autonomo, alla Regione, ai Ministeri ed ai agli altri uffici, anche per la gestione della performance;
- h) svolge tutta l'attività connessa allo stato giuridico ed economico del personale docente universitario, ivi compresi i ricercatori, attivato assistenzialmente;
- i) predispone gli atti ed i provvedimenti per la costituzione dei fondi contrattuali e di quelli per la determinazione delle risorse complessive da destinare ai trattamenti accessori del personale docente universitario con attivazione assistenziale presso l'AOU;
- j) effettua le pubblicazioni, anche sui siti web, previste dalla vigente normativa in materia di assunzioni ed acquisisce dai soggetti (candidati o lavoratori o incaricati) le dichiarazioni sostitutive di certificazioni previste dalla legge (inconferibilità, incompatibilità, conflitto di interesse);

- k) supporta la direzione aziendale nelle relazioni sindacali anche redigendo, all'occorrenza, le relazioni tecnico-illustrativa ed economico-finanziaria;
- l) gestisce la fase di attribuzione degli incarichi ai Dirigenti e delle posizioni organizzative per il personale del comparto, effettua il monitoraggio delle scadenze degli incarichi e redige i relativi contratti;
- m) segue il processo di valutazione degli incarichi dirigenziali e di posizione organizzativa, fornendo supporto di Segreteria al Collegio Tecnico di valutazione;
- n) presiede alla gestione e contabilizzazione dei cartellini delle presenze e riconosce le indennità spettanti (cosiddette variabili) per i turni, guardie, reperibilità, e quant'altro previsto dal CCNL;
- o) dà applicazione ai contratti di lavoro o ai contratti integrativi e alle norme speciali di tutela di particolari categorie di lavoratori (malattia, maternità, aspettative e congedi);
- p) predispone, coordinandosi con il settore economico-finanziario, i flussi di pagamento degli stipendi e degli oneri previdenziali e assistenziali;
- q) gestisce le procedure amministrative di ricostruzione della vita lavorativa, le pratiche di collocamento a riposo dei dipendenti;
- r) predispone i provvedimenti per la stipula di Convenzioni con le Università per tirocini formativi e di orientamento, per tirocini professionalizzanti, per la frequenza di medici in formazione specialistica;
- s) predispone tutti gli atti volti a definire le procedure attuative e a disciplinare le materie di competenza, dando piena attuazione alle procedure amministrative contabili (PAC) adottate dalla Regione Calabria e dall'Azienda, assicurando un'azione sinergica con le altre articolazioni aziendali coinvolte nei relativi processi e procedimenti amministrativi.

## **27.2 - Gestione Risorse Economiche e Finanziarie (GREF)**

### **Struttura Operativa Complessa (SOC).**

La GREF è struttura apicale posta a presidio delle funzioni economiche e finanziarie, compresa la tenuta della contabilità, dell'AOU. È preposta ai seguenti compiti:

- a) fornisce la rappresentazione economica, patrimoniale e finanziaria dell'attività aziendale, attraverso la predisposizione del bilancio di esercizio;
- b) è responsabile della regolarità contabile e fiscale di tutte le operazioni effettuate dall'Azienda ed emette i titoli per la riscossione dei ricavi e il pagamento delle spese;
- c) effettua, durante l'anno, verifiche sull'andamento dei costi e dei ricavi, dirette a fornire una proiezione aggiornata e attendibile del risultato di esercizio atteso;
- d) predispone i Bilanci, previsionali e dell'esercizio, le relative relazioni ed i prospetti e documenti previsti dalla vigente normativa in materia e nel rispetto dei principi contabili;
- e) verifica periodicamente l'andamento dei costi e dei ricavi aziendali, valutando e ponderando i dati forniti dagli uffici competenti, raffrontandoli con gli andamenti degli esercizi precedenti e con le proprie scritture di contabilità generale, chiedendo spiegazioni dettagliate di ogni scostamento significativo e negoziando possibili recuperi in collaborazione con il Controllo di Gestione e con i sistemi di Contabilità analitica per CdC;
- f) gestisce i rapporti con i fornitori di beni e servizi, nonché con il Tesoriere, per quanto attiene agli aspetti finanziari;
- g) sovrintende alle problematiche fiscali dell'Azienda, curando l'emissione delle fatture di vendita, la stampa dei libri obbligatori e predisponendo le denunce fiscali;
- h) predispone, con l'ausilio del Controllo di gestione e delle altre strutture aziendali interessate, la contabilità separata della libera professione (ALPI) di cui ne propone il bilancio consuntivo annuale, anche ai fini dell'assicurazione del relativo equilibrio economico (costi - ricavi);
- i) costituisce contabilmente tutti i fondi finalizzati aziendali, ivi compresi i fondi del personale dipendente previsti dai CCNL e del personale docente dell'Ateneo con attivazione assistenziale ai sensi del D.lgs. n. 517/99 e s.m.i.;

- j) supporta il Collegio Sindacale del quale è il principale referente amministrativo e il tramite con i servizi dell'Azienda;
- k) sovrintende e coordina le attività volte al deposito dei conti giudiziali degli agenti contabili, attestandone la coerenza con le scritture contabili dell'Azienda;
- l) predispone tutti gli atti volti a definire le procedure attuative e a disciplinare le materie di competenza, dando piena attuazione alle procedure amministrative contabili (PAC) adottate dalla Regione Calabria e dall'Azienda, assicurando un'azione sinergica con le altre articolazioni aziendali coinvolte nei relativi processi e procedimenti amministrativi;
- m) Provvede, relativamente agli interventi PNRR di competenza del Ministero della Salute, attraverso una specifica **struttura semplice** denominata **"Unità di Missione PNRR"** (la cui durata sarà limitata al periodo 2024/2026 salvo proroghe degli interventi connessi allo stesso PNRR), a trasmettere la rendicontazione periodica, circa le attività svolte in attuazione degli obiettivi previsti dal PNRR e dal Piano Complementare, in coerenza con gli obblighi derivanti dal sistema ReGIS; il responsabile di tale SS provvede altresì al coordinamento dei RUP, individuati per le attività inerenti agli interventi relativi alla "Missione 6 del PNRR", al monitoraggio dei cronoprogrammi, al governo degli step di avvio, realizzazione operativa e funzionamento degli interventi attuativi, al monitoraggio degli stati di avanzamento fisico, procedurale e finanziario dei progetti ed al rispetto dei fabbisogni informativi, assicurando le misure di trasparenza e conoscibilità dello stato di avanzamento stesso dei programmi.

### **27.3 - Affari generali e assicurativi (AGA)**

#### **Struttura Operativa Complessa (SOC).**

Alla struttura AGA compete:

- a) la gestione dell'iter deliberativo e di pubblicazione dei provvedimenti adottati dal Direttore Generale e dai Dirigenti delegati nonché, per il tramite della Segreteria della Direzione, la gestione degli atti amministrativi del Direttore Generale, del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo nonché del Direttore del Dipartimento Amministrativo;
- b) la gestione del protocollo e della corrispondenza dell'Ente;
- c) la stipula dei contratti e le attività di ufficiale rogante nonché la tenuta del repertorio dei contratti dell'Azienda ed il relativo scadenziario;
- d) la stipula di convenzioni, protocolli di intesa, accordi quadro con enti pubblici e altre Aziende SSR e la tenuta del relativo repertorio e dello scadenziario;
- e) la gestione delle assicurazioni e dei sinistri, in via giudiziale ed extragiudiziale, con partecipazione al Comitato Valutazione Sinistri, assicurando la relativa rendicontazione complessiva di intesa con l'Ufficio Legale. In particolare cura:
  - la gestione del caso;
  - la quantificazione del danno, sulla base della valutazione medico – legale;
  - l'attivazione e la discussione dei casi nel Comitato Valutazione Sinistri;
  - il percorso di confronto con i reclamanti;
  - la gestione delle c.d. polizze minori (property, infortuni, RCA, ecc.)
  - i rapporti e le segnalazioni alla Corte dei Conti;
  - l'esecuzione sentenze della Corte dei Conti;
- f) la collaborazione alle attività di Risk Management;
- g) la proposta di adozione degli atti deliberativi di competenza residuale, intendendosi per tali gli atti non tipicamente attribuiti alla competenza di altre articolazioni aziendali;
- h) la predisposizione del Regolamento generale di organizzazione dell'Azienda, dei Regolamenti e la pubblicazione e aggiornamento sul sito Internet dell'elenco dei regolamenti aziendali;
- i) la responsabilità e la gestione degli archivi documentali, l'archiviazione sostitutiva e la predisposizione e applicazione del relativo regolamento;

- j) la predisposizione dei provvedimenti di costituzione, rinnovo, modifica degli Organi istituzionali di organismi aziendali e organismi interaziendali;
- k) l'istruttoria delle richieste di autorizzazione di dipendenti dell'Azienda allo svolgimento di attività, gratuite ovvero retribuite, presso altri soggetti pubblici e/o privati;
- l) la formulazione delle proposte di atti deliberativi della Direzione aziendale non ascritti alla competenza di altre Unità Operative;
- m) la predisposizione e invio al Direttore Generale degli elenchi mensili delle determinate adottate dai Dirigenti responsabili dei Servizi tecnico-amministrativi aziendali;
- n) la predisposizione di tutti gli atti volti a definire le procedure attuative e a disciplinare le materie di competenza, dando piena attuazione alle procedure amministrative contabili (PAC) adottate dalla Regione Calabria e dall'Azienda, assicurando un'azione sinergica con le altre articolazioni aziendali coinvolte nei relativi processi e procedimenti amministrativi.

## **27.4 - Acquisizione beni e servizi (ABS)**

### **Struttura Operativa Complessa (SOC).**

Alla struttura ABS compete:

- a) la programmazione annuale e pluriennale degli acquisti di beni e servizi e la formulazione della proposta di adozione dei relativi provvedimenti;
- b) la nomina dei seggi di gara e delle commissioni aggiudicatrici fornendo il supporto necessario per la celere definizione delle procedure valutative;
- c) l'espletamento delle procedure di gara per l'acquisizione di beni e servizi e la stipula dei relativi contratti, da registrare al repertorio aziendale detenuto presso la SOC Affari Generali anche in collaborazione con altre aziende sanitarie regionali per la realizzazione di gare per acquisti di interesse comune;
- d) la garanzia di continuità delle forniture nelle more del perfezionamento delle procedure di gara, previa pubblicazione delle nuove procedure;
- e) l'elaborazione di linee guida per l'esecuzione dei contratti di appalto da parte dei direttori dell'esecuzione dei contratti (DEC);
- f) l'attività di controllo e verifica delle autodichiarazioni in fase di gara e post gara;
- g) le attività di comunicazioni dei flussi informativi ai vari soggetti preposti dalla normativa (Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici, SEC-SISR, Ministeri, Regione);
- h) le attività di pubblicazione sul sito web aziendale e di aggiornamento delle banche dati anche ai fini della trasparenza, dell'anticorruzione e dell'adempimento degli obblighi di pubblicità;
- i) l'avvio e la gestione di tutte le procedure amministrative relative a contestazioni per inadempimenti contrattuali, anche nell'ambito dei global service, con conseguente applicazione di penali o adozione di provvedimenti di recesso/rescissione contrattuale;
- j) la tenuta dell'anagrafica dei fornitori;
- k) l'emissione degli ordini di acquisto;
- l) il costante monitoraggio dei contratti di fornitura in merito alla corretta esecuzione ed alla regolarità nelle consegne;
- m) il monitoraggio dell'andamento della spesa con particolare riferimento ai conti economici di competenza;
- n) il caricamento e la gestione informatizzata dei contratti con inserimento nell'anagrafica prodotti (su indicazione del farmacista referente) e abbinamento prezzi di acquisto;
- o) la verifica contabile, congiuntamente alla farmacia, della movimentazione dei beni sanitari (farmaci e dispositivi medici) e dei materiali in Conto Deposito (corrispondenza tra la merce ordinata e quella ricevuta al magazzino);
- p) la gestione dell'Economato che cura la tenuta dei registri e dei bollettini previsti dal regolamento, provvedendo alle spese urgenti di modesta entità per come previsto dal regolamento, assicurando

liquidità di cassa per acquisti disposti dall'area e/o autorizzati dalla Direzione Generale, predisponendo il rendiconto delle spese economali, gli elenchi quali quantitativi dei prodotti (cancelleria, stampanti e materiali di consumo), determinando il fabbisogno aziendale annuale; l'economato provvede altresì a ricevere i prodotti ordinati emette la bolla d'entrata e cura la consegna ai reparti e agli uffici richiedenti, lo scarico informatizzato, controlla i consumi e predispone periodicamente, anche estemporaneamente a richiesta, gli inventari delle giacenze che devono essere catalogate e custodite, provvedendo alla gestione dei dati informatici di competenza richiesti dagli enti sovraordinati;

- q) la gestione del magazzino economale (controllo delle scorte, movimentazione dei prodotti, consegne ai reparti, carico a magazzino e scarico ai centri di costo, resi da centro di costo a magazzino o a fornitore, variazioni inventariali, codifica prodotti);
- r) la predisposizione di tutti gli atti volti a definire le procedure attuative e a disciplinare le materie di competenza, dando piena attuazione alle procedure amministrative contabili (PAC) adottate dalla Regione Calabria e dall'Azienda, assicurando un'azione sinergica con le altre articolazioni aziendali coinvolte nei relativi processi e procedimenti amministrativi.

## **27.5 Gestione tecnica, patrimonio e logistica (GTPL)**

### **Struttura Operativa Complessa (SOC).**

Alla struttura Area GTPL compete:

- a) la gestione delle attività di edilizia ed impiantistica dei Presidi Ospedalieri e di tutti gli edifici in possesso dell'AOU;
- b) l'elaborazione dei Piani e dei Programmi, annuali e pluriennali, di realizzazione delle opere e di lavori;
- c) la predisposizione di atti ed elaborati di gara per l'affidamento, tramite procedure pubbliche, delle opere da eseguire;
- d) la progettazione diretta o indiretta per interventi edilizi e impiantistici, nei limiti stabiliti dalla legislazione vigente;
- e) la supervisione ed il coordinamento delle attività di progettazione, ove non direttamente eseguite;
- f) la supervisione ed il coordinamento delle attività di sorveglianza sui cantieri;
- g) lo svolgimento delle attività di Direzione Lavori e Direzioni Operative, Assistenza e Sicurezza di Cantiere, in ambito di manutenzioni straordinarie, ristrutturazioni e nuove costruzioni;
- h) la gestione, nonché la supervisione e il coordinamento ove non direttamente eseguite, delle attività di manutenzione ordinaria e straordinaria in merito a:
  - 1. Opere ed impianti meccanici (gestione calore, impianti idraulici, termici e di condizionamento, impianti elevatori, gas medicali, impianti di dialisi, sterilizzatrici, sistemi ed impianti antincendio, idro-sanitari);
  - 2. Opere ed impianti elettrici, luce, forza motrice, impianti di sicurezza e speciali (impianti di rivelazione, di allarme, reti di cablaggio strutturato);
  - 3. Opere strutturali, edili ed affini, opere stradali (elementi strutturali, murature e tamponamenti, pavimentazioni, controsoffitti, serramenti, rivestimenti, tinteggiature, interventi di demolizione, aree verdi, opere da lattoniere, ecc. anche con componenti idrauliche ed elettriche);
- i) il censimento dei locali e degli impianti e lo sviluppo di un sistema, possibilmente informatizzato, per la gestione, da parte dei soggetti autorizzati, delle richieste d'intervento manutentivo/riparativo;
- j) la manutenzione ordinaria e straordinaria dei sistemi antincendio, degli impianti ascensori, delle apparecchiature e delle attrezzature, con esclusione degli apparecchi e dei sistemi elettromedicali;

- k) il controllo e la redazione degli atti, le richieste e l'acquisizione delle autorizzazioni da parte degli enti preposti per le pratiche di competenza (Vigili del Fuoco, Comune, Regione, ISPESL, ARPACAL, ASP ed altri enti);
- l) la consulenza tecnica e specialistica per la soluzione di problematiche inerenti l'attività di competenza;
- m) la gestione del magazzino tecnico e dei relativi inventari;
- n) la predisposizione di tutti gli atti volti a definire le procedure attuative e a disciplinare le materie di competenza, dando piena attuazione alle procedure amministrative contabili (PAC) adottate dalla Regione Calabria e dall'Azienda, assicurando un'azione sinergica con le altre articolazioni aziendali coinvolte nei relativi processi e procedimenti amministrativi.

Relativamente alla SOS Patrimonio provvede:

- alla gestione patrimoniale degli immobili, compreso l'aggiornamento catastale e la valorizzazione anche ai fini civilistici e di bilancio;
- alla gestione tecnico amministrativa di locazioni, comodati, dismissioni, controllo e liquidazione delle spese condominiali e rapporti con gli amministratori di condominio; alla sovrintendenza e verifica degli interventi svolti sul piano dell'esecuzione e della contabilizzazione e liquidazione dei rispettivi compensi previo riscontro dell'Area Tecnica stessa;
- alla gestione amministrativa delle utenze (sottoscrizione, attivazione e modifiche del contratto, cessazioni) e alla gestione contabile relativa quale supporto alla SOC GREF;
- alla gestione dell'energia ed allo svolgimento della funzione di Energy Manager aziendale;
- alla gestione del flusso informativo, proprio del Patrimonio, da indirizzare all'Autorità di Vigilanza, alla Regione Calabria, all'Università Magna Graecia di Catanzaro, all'Azienda ASP di Catanzaro etc.;
- ai processi, alle procedure e ai procedimenti relative alle attività di inventario, ivi compresi la presa in carico dei beni inventariali ed al fuori uso;
- alla gestione della componente tecnica del sistema di videosorveglianza per l'AOU RD.

Relativamente alla Logistica, la SOC si occupa della gestione integrata dell'intero ciclo operativo dell'azienda attraverso le funzioni di gestione dei materiali (approvvigionamento) e gestione della distribuzione fisica dei prodotti finiti (movimentazione, stoccaggio, trasporto, gestione imballo, ricezione e spedizione, assistenza ai clienti). L'Azienda ha come obiettivo quello di recuperare risorse, incrementando l'efficienza di alcuni processi chiave senza impattare sulla qualità dell'assistenza al cittadino. Ciò consentirà di mettere in atto le migliori strategie con cui affrontare le sfide poste dalla ricerca di efficienza, efficacia e sicurezza dei processi logistici, attraverso la costruzione di percorsi analitico/progettuali finalizzati a costruire strumenti di valutazione della qualità del servizio, a fornire all'Azienda strumenti quantitativi (benchmark, KPIs) per la valutazione delle performance della propria organizzazione e per l'identificazione delle aree di intervento prioritario, servirà altresì a fornire all'Azienda stessa riferimenti organizzativi e di processo, quali supporto decisionale per indirizzare i progetti di razionalizzazione.

Altra funzione importante è quella dell'**Ingegneria Clinica e Biomedica**.

Il Servizio di Ingegneria Clinica e Biomedica, quale SOS dell'area tecnica, svolge attività multidisciplinari nell'Health Technology Assessment e inerenti la gestione delle attività di ricerca e sviluppo di tecnologie biomediche. Provvede alla gestione delle risorse tecnologiche, anche quelle innovative, che concorrono in maniera diretta nei processi assistenziali e di ricerca clinica con impatto assistenziale, garantendo una gestione sicura, appropriata ed economica delle attrezzature sanitarie intese come apparecchiature elettromedicali, software e sistemi informatici classificabili come Dispositivi Medici e Dispositivi Diagnostici in Vitro, in base alla loro destinazione d'uso.

Tra le funzioni dell'area Tecnica si inserisce, quale **SOS, il Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale** (SPPA). L'istituzione di una articolazione organizzativa preposta al servizio di prevenzione e protezione appare necessaria in virtù della complessità dell'AOU. L'opzione organizzativa è peraltro avvalorata dalla previsione di cui all'art. 31 comma 5, lett. g) del D.lgs. n. 81/2008, modificato ed integrato dal D.lgs. n. 106/2009 che contempla l'obbligo di istituire il Servizio di Prevenzione e Protezione all'interno dell'Azienda "nelle strutture di ricovero e cura pubbliche e private con oltre 50 lavoratori".

La struttura:

- cura la corretta applicazione delle normative in vigore in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro di cui al D.lgs. n. 81/08 e s.m.i.;
- assicura le attività di sorveglianza sanitaria per il tramite del Medico Competente, del Medico Autorizzato e dell'Esperto di Radioprotezione e delle altre figure previste dalla vigente normativa in materia;
- svolge funzioni di consulenza specializzata a favore di tutti i soggetti coinvolti a vario titolo nei processi aziendali in materia di promozione e tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori;
- effettua ispezioni negli ambienti di lavoro, anche relativamente alle attrezzature impiegate ed alla loro conformità alla normativa vigente;
- effettua tutte le attività finalizzate alla redazione del Documento di Valutazione dei Rischi (D.V.R.) ed ai suoi periodici aggiornamenti, ivi compresa la valutazione del rischio stress lavoro-correlato;
- effettua le attività volte alla redazione dei DUVRI per i rischi interferenti;
- pianifica ed effettua con il proprio personale e con i Rappresentanti dei Lavori per la Sicurezza (R.L.S.) ed i Medici Competenti sopralluoghi atti a verificare l'igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro;
- cura, di concerto con la competente struttura della SOC Gestione Risorse Umane e Formazione, i programmi di formazione continua in materia di tema sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro rivolta a tutti i dipendenti (Dirigenti e Comparto);
- effettua, di concerto con il Responsabile del Rischio Clinico, il monitoraggio continuo degli infortuni in Azienda elaborando le relative statistiche e proponendo eventuali interventi correttivi specifici dei processi lavorativi;
- assicura la gestione dell'emergenza, fornendo supporto ai dirigenti ovvero ai Datori di Lavoro Delegati nella redazione dei Piani di Emergenza ospedalieri.

## **Art.28 - La Direzione Ospedaliera**

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

DESCRIZIONE DIPARTIMENTO	AZIENDA/DIVISIONE	DENOMINAZIONE PRESIDIO	Codice di struttura	Dipartimento amministrativo	Dipartimento operativo (D.M. - Presidio)	Codice Comparto (Presidio ospedaliero - D.M. - Presidio - D.M. - Presidio - D.M. - Presidio)	Tipologia di Direzione Ospedaliera (H001 - Università (U002))	Incarichi dirigenziali programmati					SPECIFICHE	Posti letto programmati					PL TECNICI	NOTE
								Da (RS) (2)	H/U	SC	SS	SSD		Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria	Week Surgery	Totale PL		
15 DIREZIONE MEDICA	EX.A.O. "ATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	DIREZIONE MEDICA P.O.	00	02	01	0	1	1			0		0	SSD per resp. ammi. di presidio			
	EX.A.O. "PUGLIESE-DIACCO"	Presidio Pugliese	1	A.O.U. "R. DULBECCO"	DIREZIONE MEDICA P.O.	00	02	01	0	1	2		di cui 1 SS per presidio del. alle			0	SSD per resp. ammi. di presidio			
	EX.A.O. "ATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	00	A.O.U. "R. DULBECCO"	COMPARTI OPERATORI	01	03	01	0					0		0	INCARICO DIRIGENZIALE POSIZIONE/FUNZIONE			
				1	A.O.U. "R. DULBECCO"	COMPARTI OPERATORI	01	1	1	0					0		0	INCARICO DIRIGENZIALE POSIZIONE/FUNZIONE		
					A.O.U. "R. DULBECCO"	GESTIONE OPERATIVE											0	INCARICO DIRIGENZIALE POSIZIONE/FUNZIONE		
	EX.A.O. "PUGLIESE-DIACCO"	Presidio Pugliese	1	A.O.U. "R. DULBECCO"	SITRO	00	0	1	0	1					0		0	INCARICO DIRIGENZIALE POSIZIONE/FUNZIONE		
EX.A.O. "PUGLIESE-DIACCO"	Presidio Pugliese	1	A.O.U. "R. DULBECCO"	DETENUTI	01	1	1	0						2		2				

Le Direzioni Mediche di Presidio, configurate entrambe quali SOC, garantiscono le funzioni igienico sanitarie ed organizzative dei presidi ospedalieri di rispettiva competenza. A tali fini coordinano delle strutture complesse ospedaliere relativamente alle attività sanitarie di competenza e per garantire qualità, continuità ed appropriatezza delle prestazioni.

Le competenze gestionali-organizzative della Direzione Medica di Presidio sono:

- igienico sanitarie e di prevenzione;
- medico legali e di legislazione sanitaria;
- di raccolta, archiviazione e custodia della documentazione sanitaria.

Tale struttura collabora con le altre strutture in staff alla Direzione Generale ed alla Direzione Sanitaria, nel processo di governo clinico realizzando un ambiente che favorisce l'espressione dell'eccellenza clinica.

A tal fine la direzione medica di presidio:

- persegue e vigila sull'efficacia, appropriatezza e sicurezza delle procedure e delle prestazioni erogate;
- collabora al coordinamento ed allo svolgimento delle attività di emergenza/urgenza nonché a quelle di prelievo d'organi e tessuti /trapianti;
- verifica il rispetto delle disposizioni di legge e contrattuali in ordine a tutte le attività di servizio di ogni SOC;
- mantiene i rapporti con il medico competente e gli altri soggetti preposti alla sorveglianza sanitaria sui lavoratori dell'Azienda pianificando i controlli periodici ed aggiornando il fascicolo personale;
- vigila sull'ammissione e sulle attività del personale volontario, frequentatore, specializzando ed in formazione nelle strutture complesse;
- coordina e coadiuva le attività di assistenza sociale;
- promuove forme di collaborazione con il sistema sanitario regionale.

La Direzione Medica di Presidio è, inoltre, responsabile della gestione operativa dei servizi generali ospedalieri: pulizia, mensa, lavanderia, riscossione dei ticket, servizi di portineria e di vigilanza che potranno essere organizzati anche con incarichi professionali e/o con posizione organizzativa, fatte salve le competenze degli uffici amministrativi relative a tutte le procedure dell'iter amministrativo afferenti ai servizi sopra menzionati. Le direzioni mediche di presidio organizzano le attività attraverso tre funzioni specifiche affidandone il coordinamento e la relativa responsabilità a dirigenti medici o a Posizioni Organizzative. Le funzioni sono indicativamente le seguenti:

- Funzioni di supporto all'assistenza;
- Funzioni di accoglienza – accettazione – accesso;
- Funzioni di supporto alle prestazioni.

*La Funzioni di supporto all'assistenza* si realizza attraverso lo sviluppo e il coordinamento dell'attività amministrativa di supporto all'assistenza svolta nei dipartimenti sanitari, gestisce il personale che la svolge e opera in stretta collaborazione con il personale medico, infermieristico e tecnico. In particolare:

- Supporta il Direttore di Dipartimento nell'organizzazione delle attività e nel raggiungimento degli obiettivi dipartimentali, facilitando tutti gli aspetti connessi al processo di budgeting ed alla realizzazione degli eventi istituzionali dipartimentali;

- Gestisce e organizza i front-office e le segreterie;
- Assicura la registrazione dei nuovi nati;
- Fornisce il supporto amministrativo ai Percorsi Diagnostico Terapeutici Ambulatoriali (PDTA);
- Garantisce il supporto amministrativo all'attività ambulatoriale e di reparto;
- Prenota i ricoveri programmati;
- Costituisce la naturale interfaccia tra i sevizi centrali ed i reparti;
- Gestisce i dati sanitari di reparto: cartelle cliniche, liste operatorie, lastre, referti specialistici, prenotazioni;
- Gestisce, adegua, controlla e manutiene le liste d'attesa (ricoveri, interventi, day surgery, day service);
- Assicura la segreteria operativa per i Direttori;
- Valuta e monitora le attività amministrative correlate ai processi sanitari quali ticket, prenotazioni, gestione referti, flussi informativi;
- Supporta il personale dipartimentale relativamente all'acquisizione di informazioni sulle procedure, disposizioni e regole aziendali.

*La Funzione di accoglienza – accettazione – accesso* coordina ed indirizza l'attività di accoglienza dell'utente che si rivolge all'AOU per ricevere prestazioni o altro motivo, orientandolo ai percorsi corretti, facilitandogli la fruizione delle diverse prestazioni e la permanenza all'interno della struttura. Questa attività si declina nelle seguenti funzioni:

- Accoglienza dell'utente;
- Controllo documentazione amministrativa per prestazione;
- Controllo pagamento ticket;
- Orientamento, informazioni;
- Accettazione ricoveri;
- Accoglienza cittadini stranieri;
- Rilascio tessere per l'assistenza a stranieri temporaneamente ed irregolarmente presenti in Italia;
- Gestione rapporti con terzi (assicurazioni, INAIL ecc.) connessi ai ricoveri;
- Rilascio certificati di ricovero;
- Ritiro moduli decesso;
- Gestione attività di portineria e di centralino;
- Consegna referti , controllo permessi, rilascio autorizzazioni e permessi;
- Valutazione mezzi autorizzati.

*La Funzione di supporto alle prestazioni*

- vigila sulla organizzazione delle prenotazioni per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali, sia istituzionali che in libera professione, con la definizione degli appositi calendari in stretta collaborazione con i responsabili delle unità operative ed i singoli professionisti;
- Concorre alla gestione di tutte le fasi dell'attività di ricovero a pagamento: preventivi, prenotazioni, contabilità finale, fatturazione e riscossione;
- Cura tutti gli aspetti del controllo amministrativo sull'accesso, rilevazione e valorizzazione delle prestazioni erogate in regime istituzionale, sia ambulatoriali che di ricovero, sulle prenotazioni, comprese quelle in ALPI, sugli incassi, sulla apertura delle agende per prestazioni sanitarie, sulla rilevazione delle prestazioni ambulatoriali, sui ticket sul recupero ticket , sulla gestione contabile per prestazioni erogate a stranieri; sui contratti e convenzioni, sulle sperimentazioni, sulla cessione sangue, sulle perizie medico legali.

## **Art.29 - Le funzioni di staff**



coinvolte nei relativi processi e procedimenti amministrativi del Dipartimento di staff e di quello Amministrativo.

- L'analisi delle esigenze informative/informatiche, sulla base della programmazione aziendale da trasferire all'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria – Azienda Zero per le relative autorizzazioni preventive ;
- l'adeguamento del sistema alle indicazioni normative regionali e nazionali;
- l'individuazione delle soluzioni ottimali relativamente alle procedure di unificazione delle due ex aziende per tendere ad una riduzione dei costi e ad una massimizzazione dei benefici;
- l'effettuazione di verifiche periodiche sulla qualità dei dati e degli strumenti di raccolta in stretta collaborazione con l'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria – Azienda Zero.

### **29.2 - SOC Programmazione e Controllo (ex Mater Domini ) – Supporto OIV (APC-OIV)**

Per garantire all'Organismo Indipendente di Valutazione il necessario supporto nello svolgimento delle proprie funzioni e assicurare allo stesso la disponibilità di tutte le informazioni specifiche è prevista il mantenimento della Struttura di supporto all'OIV, che afferisca direttamente alla direzione strategica. La Struttura garantisce le funzioni di struttura tecnica permanente per la misurazione della performance, a supporto dell'OIV come previsto dall'art. 14, comma 9, D.lgs. n. 150/2009 e s.m.i.; essa provvede, nel contesto del PIAO, alla gestione del Piano di Performance ed alle misure dei risultati, propedeutiche alle procedure di valutazione della performance organizzativa ed individuale.

Predisporre tutti gli atti volti a definire le procedure attuative e disciplinare le materie di competenza, dando piena attuazione alle Procedure Amministrativo Contabili (PAC) adottate dalla Regione e dall'Azienda assicurando una azione sinergica con le altre articolazioni aziendali coinvolte nei relativi processi e procedimenti amministrativi.

Le principali attività della struttura sono volte a:

- garantire il collegamento con l'OIV;
- garantire la gestione, anche documentale, del processo valutativo;
- assicurare il supporto alle attività di valutazione interna definendone gli strumenti e gli indicatori di risultato per assicurare il corretto confronto tra valutato e valutatore in ogni fase del procedimento di valutazione della prestazione, in special modo nei casi di pareri difformi;
- predisposizione degli atti volti a definire le procedure attuative del Piano di Performance, dando piena attuazione alle Procedure Amministrativo Contabili (PAC) adottate in merito dalla Regione e dall'Azienda assicurando una azione sinergica con le altre articolazioni aziendali di line e di staff coinvolte nei processi e procedimenti amministrativi di competenza.

### **29.3 - SOD Governo dell'eccellenza–Innovazione e Qualità (GEIQ)**

A norma del DPGR 53/11 è prevista in ogni azienda una Struttura di Monitoraggio e Controllo delle Attività di Ricovero, funzionalmente allocata in staff, ma afferente alla direzione sanitaria aziendale, al fine di dare concreta attuazione al sistema di verifica e controllo anche attraverso la creazione di specifiche funzioni quali quelle di "Verifica dell'Appropriatezza dei Ricoveri ospedalieri" e del "Servizio Ispettivo Aziendale" con le attribuzioni derivanti dall'art.1, comma 62, della Legge 23/12/1996 n. 662 . La struttura è istituita per il perseguimento degli obiettivi di governo aziendale e per poter e saper esercitare una piena responsabilità nella promozione della qualità e del governo delle attività di ricerca, ponendo l'Azienda nelle condizioni di:

- essere attiva nell'identificazione e selezione delle attività di ricerca volte a sviluppare procedure diagnostiche e terapeutiche innovative e a favorire la ricerca traslazionale;

- sviluppare un ambiente culturale favorevole alla ricerca ed alla sempre maggiore integrazione con l'assistenza e la formazione;
- supporto al Collegio di Direzione nella identificazione delle priorità per progetti di ricerca clinica e clinico-organizzativa;
- stimolo alla collaborazione con le altre Aziende SSR, con l'Università, con la Regione Calabria e con il mondo produttivo;
- monitoraggio dell'attività di Ricerca svolta in Azienda attraverso il Registro della ricerca per la rilevazione e monitoraggio delle attività interne all'Azienda;
- programmazione e realizzazione di interventi di promozione a valenza esterna e di fundraising, relativamente alle attività di ricerca ed innovazione;
- collaborazione con i Board Aziendali.

*La funzione di gestione della Qualità* è preposta al governo dei fattori e dei risultati del sistema EFQM, nel quale la ricerca della Qualità stessa concorre al governo dell'eccellenza, quale attività trasversale, collocata nel Dipartimento di Staff, integrando le proprie azioni con quelle del "governo clinico" e del Risk Management. E' deputata alla diffusione di metodologie e strumenti propri della qualità all'interno delle strutture aziendali, al fine di sostenere la Direzione aziendale nella diffusione della cultura del cambiamento e nella realizzazione degli obiettivi di miglioramento continuo dei servizi al cittadino.

La struttura supporta la Direzione Sanitaria attraverso l'applicazione di strumenti e metodi, nello sviluppo organizzativo dell'azienda, con particolare riferimento ai modelli organizzativi innovativi, a partire dai Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) e cura lo sviluppo del Sistema di Gestione per la Qualità aziendale. Svolge inoltre la funzione di referente ed integra i vari modelli di certificazione/accreditamento all'interno dell'unico Sistema di Gestione per la Qualità aziendale supportando le articolazioni organizzative per promuovere modelli organizzativi innovativi.

#### **29.4 - SOC Governo Clinico e Funzione di Risk Management (GCRM)**

Presiede le funzioni correlate, in qualunque modalità e contesto organizzativo aziendale, al governo clinico. Come tale, deve quindi permeare tutta l'attività dell'Azienda. Per raggiungere questo obiettivo è necessario sviluppare un sistema di gestione per processi, considerati come elementi logico-operativi di base per l'organizzazione. Tale intrinseca trasversalità ne impone la collocazione fisica nelle direzioni sanitarie e quella organizzativa a livello del Dipartimento di Staff, in linea con la direzione sanitaria aziendale, ontologicamente finalizzato alla definizione metodologica ed alla operazionalizzazione delle scelte strategiche che devono informare l'attività di tutte le molteplici articolazioni organizzative dell'AOU.

Contestualmente si occupa della gestione e del supporto all'attività di identificazione, analisi, quantificazione, comunicazione, eliminazione e monitoraggio dei rischi, ed in particolare del rischio clinico, associati a qualsiasi attività o processo operativo, in modo da rendere l'organizzazione capace di interventi preventivi e, all'occorrenza, immediati in caso di sinistro e/o eventi sentinella, così da minimizzare le perdite e massimizzare l'efficacia e l'efficienza del risultato in un contesto ad elevato livello di sicurezza.

Le attività sono svolte nel rispetto di quanto previsto dal DCA 70/2015 recante "Approvazione Regolamento regionale di Gestione del Rischio Clinico. Programma Operativo 2013-2015. P. 18 - Sicurezza e Rischio Clinico", con il quale è stato approvato il Regolamento regionale di gestione del rischio clinico, nel quale sono definite le funzioni e i compiti del risk management, orientati a raggiungere i seguenti obiettivi:

- Implementare le attività del rischio clinico quale risposta globale ed integrata alle richieste di maggiore sicurezza, di maggiore appropriatezza delle prestazioni sanitarie, di maggiore qualità;
- Aumentare la sicurezza dei pazienti e degli operatori sanitari completando e attuando quelle misure che consentono di ridurre gli eventi avversi prevenibili ed indirettamente i costi;

- Favorire il ruolo e l'autonomia del Rischio Clinico onde ottenere procedure di miglioramento continuo dei processi assistenziali e dell'appropriatezza, riconducendo ad una gestione unitaria ed uniforme gli aspetti di rischio inerenti la sicurezza e la gestione del contenzioso medico- legale, quale obiettivo di risultato del governo clinico aziendale;
- Potenziare e rendere più operativa la rete regionale per la gestione del rischio clinico che uniformi le organizzazioni delle singole Aziende, determinando una omogenea diffusione delle iniziative, degli strumenti di prevenzione e della cultura sulla sicurezza.

Detta struttura inoltre e con novero non esaustivo:

- contribuisce a diffondere la cultura dell'eccellenza, misurando, con periodicità annuale, i relativi risultati raggiunti in funzione di standard prefissati;
- attiva indagini di clima interno per conoscere e misurare il trend di soddisfazione degli operatori e di soddisfazione degli utenti (customer satisfaction);
- concorre alla verifica del possesso e/o del mantenimento dei requisiti e degli standard previsti dal DM 70/2015 per le strutture ospedaliere;
- concorre all'adozione di linee guida cliniche e clinico-organizzative, alla formalizzazione di percorsi di audit clinico, alla adozione di strumenti di gestione del rischio, con particolare attenzione al contenimento del contenzioso;
- garantisce la segnalazione degli eventi sentinella secondo le indicazioni nazionali e l'adozione degli strumenti di prevenzione del rischio nazionali (es. Risker).

### **29.5 - SOD URP**

La struttura assicura le attività di informazione e comunicazione di cui alla Legge n. 150/2000, assolvendo alle funzioni proprie dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP).

Collabora con tutte le Unità Cliniche ed Amministrative dell'Azienda in attività volte a migliorare, anche mediante l'implementazione di strumenti innovativi di I.C.T. (information and communication technology), la comunicazione interna, esterna ed istituzionale, in un'ottica di complessivo miglioramento delle relazioni intra ed interaziendali ed in stretta collaborazione con il responsabile per la Comunicazione aziendale.

La struttura, in particolare:

- sovrintende i processi di comunicazione interna;
- cura la comunicazione con gli utenti, con i cittadini, la collettività e gli stakeholder esterni;
- elabora ed aggiorna costantemente la Carta dei Servizi;
- assolve alle funzioni proprie dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- coordina il Comitato Consultivo Misto;
- promuove, sulla scorta degli indirizzi della Direzione aziendale, iniziative di donation crowdfunding volte a finanziare specifici progetti senza scopo di lucro.

### **29.6 - SOC Affari Legali (AA.LL.)**

Essa afferisce direttamente alla Direzione Generale e cura, con piena autonomia professionale e organizzativa, le seguenti attività:

- la gestione del contenzioso attivo e passivo per conto dell'Azienda, in sede civile, penale e amministrativa;
- la rappresentanza dell'azienda davanti agli organismi di conciliazione o mediazione previsti dalle vigenti disposizioni normative;
- l'attività di consulenza diretta ad evitare l'insorgere del contenzioso e ad arginare in sede stragiudiziale, ove possibile, probabili controversie giudiziarie, contribuendo al buon andamento dell'azienda;
- il recupero coattivo dei crediti vantati dall'Azienda;
- l'istruttoria necessaria per la liquidazione delle parcelle legali ed il rimborso delle spese legali;

- ogni altra attività assegnata, nei limiti delle competenze professionali, dalla Direzione Generale.

Ai sensi dell'art. 23 della legge 31 dicembre 2012, n. 247 (Nuova disciplina dell'ordinamento della professione forense) agli avvocati degli uffici legali specificamente istituiti presso gli enti pubblici, deve essere assicurata la piena indipendenza ed autonomia nella trattazione esclusiva e stabile degli affari legali dell'ente. Per tali regioni l'Ufficio Legale deve afferire direttamente allo staff del Direttore Generale.

Nel Dipartimento di Staff sono altresì garantite, attraverso **incarichi dirigenziali/professionali**, le **posizioni/funzioni** di:

- **Trasparenza e Anticorruzione** e la Gestione del Piano della Trasparenza e dell'Anticorruzione, in conformità con quanto sancito dalla L. 190/2012 e dal D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i..
- **Gestione della Privacy** secondo quanto definito dal D.lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (Codice in materia di Protezione Dati Personali) - Regolamento UE 2016/679 (GDPR), con esclusione della nomina del DPO di esclusiva e diretta competenza del datore di lavoro/titolare del trattamento dei dati personali.

Il coordinamento delle suddette attività è assicurato mediante il conferimento di incarichi professionali di funzione anche secondo la disciplina del Capo II del Titolo III del vigente CCNL del Comparto Sanità .

### **29.7 - SOD Attività Libero Professionale Intramoenia – (A.L.P.I.)**

La Struttura svolge attività di ogni procedura inerente l'Alpi compresi l'istituzione e l'aggiornamento degli elenchi del personale in rapporto all'opzione effettuata per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria. Essa riguarda tutte le attività (amministrative e sanitarie) inerenti alla libera professione intramoenia, sia in regime di ricovero (solo per la parte autorizzativa) che ambulatoriale, nonché la gestione dei corrispettivi e dei costi relativi alle Convenzioni stipulate dall'AOU per effettuare sperimentazioni cliniche e studi osservazionali per come previsto dal DCA Regionale di Regolamentazione dell'ALPI, giusto DCA n. 114 del 03/06/2024 recante " *Approvazione Linee generali di indirizzo in attuazione dell'art. 7 del CCNL della dirigenza dell'area sanità del 23 gennaio 2024*".

Le attività relative agli studi clinici e sperimentazioni di farmaci, laddove riguardino personale universitario, dovranno essere normate da apposito regolamento tenuto conto che il soggetto responsabile ultimo di tutta l'attività di sperimentazione di farmaci (e di dispositivi) è il legale rappresentante della struttura, cioè il direttore generale. E' interfaccia diretta con i singoli professionisti e gestisce tutte le fasi del processo. Assicura supporto tecnico a tutti gli attori coinvolti nelle procedure garantendo spazi adeguati, idonei e separati dall'attività istituzionale, il rispetto del regolamento aziendale e l'uniforme applicazione dello stesso.

### **29.8 - Le Gestioni operative (GO)**

L'AOU Dulbecco, in termini di innovazione organizzativa, punta alla introduzione della/e Gestione/i Operativa/e nella sua nuova organizzazione aziendale. Si tratta della funzione chiave della seconda fase dell'aziendalizzazione, che garantisce in azienda che c'è qualcuno che si occupa giornalmente di questioni di «efficientamento», di ottimizzazione della qualità di processo e perfino di innovazione paradigmatica.

La GO è infatti sempre di più la tecnostruttura che assiste e supporta le scelte strategiche e operative per riconciliare le visioni desiderate (gestione per processi, per équipe, per trasversalità, per bisogni assistenziali, per presa in carico e cura) con le regole di ingaggio dei professionisti (es. come si pianifica l'attività ambulatoriale, la gestione delle liste di attesa) e il funzionamento dei setting di produzione

(l'allocazione degli ambulatori alle diverse specialità, le fasi del processo di visita ambulatoriale, la documentazione da produrre ecc.).

Anche alla luce della strategicità che la GO assume nelle dinamiche aziendali, i responsabili della GO **rispondono direttamente al Direttore Generale/Direzione Strategica**, ancorché funzionalmente allocati nel Dipartimento di Staff.

La GO può agire il fondamentale ruolo di integratore di funzioni che convergono e contribuiscono nel determinare la funzionalità e la qualità dei servizi, anche attraverso l'utilizzo dei sistemi informativi, della comunicazione e del marketing.

La funzione può essere rivestita sia da personale dirigente che da personale del Comparto titolare di incarichi di funzione collocate in posizioni strategiche.

Le GG.OO., in quanto funzioni innovative, saranno progressivamente attivate previa regolamentazione delle stesse, utilizzando appositi regolamenti da inserire nel più generale Regolamento Aziendale.

Le GG.OO. considerate strategiche sono inizialmente così individuate:

### **G.O. Coordinamento Attività delle Sale Operatorie (CASO)**

La funzione dipende dalla Direzione Sanitaria aziendale, operando in stretta collaborazione con le Direzioni Sanitarie di Presidio presso le quali ha uno spazio operativo dedicato.

Il Responsabile della G.O. aziendale è supportato da 2 coordinatori cui è affidato appunto il coordinamento dei blocchi e delle SS.OO. che afferiscono a ciascun presidio sede di attività chirurgica.

Il coordinatore dell'attività delle SS.OO. ha il compito di supportare l'organizzazione aziendale nella programmazione dell'attività chirurgica, valutando la complessità strutturale della stessa, garantendo il supporto necessario ai direttori delle UUOO e dell'Anestesia e Rianimazione al fine di programmare efficientemente le SS.OO. ed i volumi di attività chirurgica.

Dipende gerarchicamente dal responsabile della Gestione Operativa e collabora in primis con i direttori delle UUOO chirurgiche, i coordinatori infermieristici ed i responsabili/referenti del gruppo operatorio fornendo, inoltre, aggiornamenti dei dati per i sistemi informativi a supporto delle attività di programmazione e verifica.

Per rendere il più possibile efficace l'attività di programmazione, il coordinatore programma di concerto con i coordinatori dei singoli reparti il flusso dell'utenza al pre-ricovero chirurgico, interagendo con il maggior numero di professionalità all'interno della struttura ospedaliera; inoltre verifica e controlla i processi ospedalieri del percorso chirurgico compreso il rispetto delle indicazioni aziendali per la gestione delle liste di attesa chirurgiche. Durante la pianificazione delle attività operatorie, è costantemente in contatto con lo svolgimento delle operazioni al fine di perfezionare in tempo reale i programmi prestabiliti, ottenendo informazioni dalle Unità Operative di degenza.

Sono obiettivi strategici immediati:

- l'aumento del tasso di utilizzo delle sale operatorie;
- l'incremento della procedura del pre-ricovero;
- il miglioramento della qualità della documentazione sanitaria;
- il rispetto dei tempi operatori;
- la redazione di linee guida o di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato ed in urgenza ai sensi dell'Accordo Conferenza stato-Regioni ( Rep. atti 100/CSR del 9 luglio 2020).

### **G.O. Coordinamento Attività Bed Manager (BM)**

La funzione dipende dalla Direzione Sanitaria aziendale, operando in stretta collaborazione con le Direzioni Sanitarie di Presidio presso le quali ha uno spazio operativo dedicato.

La gestione della risorsa "posto letto" diventa oggi più che mai una funzione indispensabile a supporto dell'organizzazione dei ricoveri e degli appoggi dei pazienti nelle varie unità operative. La garanzia di avere in modo costante flussi informativi puntuali sulla risorsa "posto letto" e la situazione prospettica sulla

questione dimissioni (problematiche e non) rappresenta un meccanismo operativo di facilitazione per l'assunzione delle decisioni ai vari livelli competenti, in primis il Pronto Soccorso.

Dipende gerarchicamente dal responsabile della Gestione Operativa e collabora in primis con i direttori e i coordinatori infermieristici delle Unità Operative e Servizi.

È responsabile della rilevazione e mappatura della situazione quotidiana dei posti letto e dei pazienti in appoggio. Si attiva in sinergia con la Direzione Medica di Presidio Ospedaliero e con i direttori delle SOC per la gestione ottimale dei ricoveri in appoggio e dei pazienti in attesa di posto letto, fornendo un valido supporto informativo al Pronto Soccorso e alle Unità Operative. Coordina il controllo sulle dimissioni e provvede all'invio aggiornato dei dati alle funzioni di governo aziendale.

#### **G.O. Coordinamento dei servizi ambulatoriali e diagnostici (CSAD)**

La funzione dipende dalla Direzione Sanitaria aziendale, operando in stretta collaborazione con le Direzioni Sanitarie di Presidio, e con i direttori delle SOC, presso le quali ha uno spazio operativo dedicato.

Tale figura avrà il compito di mantenere aggiornata la mappatura dell'attività ambulatoriale aziendale, fornendo supporto alle direzioni mediche e ai responsabili delle strutture amministrative per garantire una programmazione efficace delle attività, propone analisi organizzative in materia di ottimizzazione degli spazi e delle risorse al cui censimento è preposta, monitora l'andamento delle liste di attesa ambulatoriali, garantendo un data reporting costante ai livelli di responsabilità anche in termini di produzione dei flussi regionali e ministeriali obbligatori di concerto con le DMP.

#### **G.O. Segreteria Direzione Generale**

La funzione dipende dalla Direzione Generale. Nell'espletamento delle funzioni istituzionali gestisce, le seguenti attività:

- relazioni esterne di particolare rilevanza;
- comunicazione istituzionale e documentazione ( rapporti con la stampa, ecc.) attraverso apposito incarico funzionale che, per essere il più possibile efficace, garantirà la rete di comunicazione e una produzione di contenuti che dovrà essere pianificata e coordinata in modo da raggiungere il maggior grado di coordinamento delle funzioni della comunicazione stessa e la capillarità della diffusione, sia verso il pubblico interno che verso il pubblico esterno;
- segreteria particolare della Direzione;
- ulteriori compiti direttamente riconducibili agli ambiti di attività di competenza, attribuiti alla Direzione Generale;
- concorso alla funzione di programmazione gestionale operativa;
- supporto alla Direzione quale raccordo con Regione, Ministeri ed Enti centrali;
- garantisce, per il tramite delle segreterie, la tenuta dell'agenda della Direzione, la convocazione delle riunioni e la predisposizione dell'o.d.g.;
- assiste la Direzione Generale nelle varie riunioni e provvede alla verbalizzazione delle stesse quando richiesta;
- supporta sul piano giuridico e amministrativo le attività della Direzione Strategica anche attraverso attività di ricerca dei riferimenti normativi ed attraverso la redazione di atti consequenziali;
- coordina l'iter procedurale amministrativo e le conseguenti attività di raccordo tra Direzione e i vari uffici dell'Azienda, soprattutto attraverso analisi sistematica dell'attività e dei riscontri degli uffici stessi;
- coordina le attività di monitoraggio legate alla programmazione regionale ed alla gestione degli obiettivi del Direttore Generale/CS, nel rispetto della scadenze previste per l'adozione degli atti consequenziali;
- presidia l'iter procedurale relativo all'adozione di tutti gli atti amministrativi dell'Azienda e le attività giuridiche amministrative legate alla stessa;

- coordina la gestione dell'archivio generale della Direzione con particolare riguardo alle "Riservate";
- cura l'iter amministrativo di progetti "speciali" (POR, PNRR, ecc.), in relazione ai compiti di ciascun ufficio interessato, nel rispetto delle tempistiche previste dagli stessi progetti e dagli enti sovraordinati.

Garantisce altresì la protocollazione di documenti in entrata ed in uscita, la tenuta delle agende dei Direttori, la gestione PEC e mail in entrata e in uscita, la gestione del protocollo interno informatizzato, la titolazione ed archiviazione dei documenti del Direttore generale, del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario nonché del Direttore del Dipartimento Amministrativo e la tenuta della documentazione di rilevante interesse aziendale.

### **Art.30 - Gli incarichi dirigenziali**

Il sistema per l'affidamento degli incarichi dirigenziali segue quanto previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro. L'attribuzione degli incarichi avviene nel rispetto delle norme regolamentari e delle clausole contrattuali, nei limiti del numero delle strutture stabilite nel presente Atto aziendale.

La ridefinizione dei comparti di contrattazione operata dal Contratto Collettivo Nazionale Quadro per la definizione dei comparti e delle aree di contrattazione collettiva nazionale del 13 luglio 2016 ha comportato l'aggregazione di tutto il personale dell'area sanitaria in un unico CCNL, prima invece disgiunto, e la riconduzione del personale professionale, tecnico ed amministrativo nel CCNL dell'area Funzioni Locali.

Ne è derivato un sistema degli incarichi dirigenziali, differenziato tra quelli conferibili ai dirigenti dell'area sanitaria e quella dell'area non sanitaria (professionale, tecnica ed amministrativa), connotato anche da significative differenze sia in termini di accessibilità agli incarichi dirigenziali che in termini di regolazione del rapporto di lavoro (es. orario di lavoro).

Gli incarichi sono attribuiti a tempo determinato dal Direttore Generale e possono essere conferiti a personale dipendente a tempo indeterminato e determinato, anche ai sensi dell'art. 15 septies del D.lgs. 502/1992 e s.m.i., e al personale universitario ai sensi del D.lgs. n. 517/1999, secondo le disposizioni nazionali e regionali vigenti.

In relazione all'assetto organizzativo aziendale, sono attribuiti ai dirigenti incarichi dirigenziali di:

- Direzione di Dipartimento aziendale o interaziendale;
- Direzione di Struttura complessa;
- Responsabilità di Struttura semplice dipartimentale;
- Responsabilità di Struttura semplice;
- Responsabilità di Programma Assistenziale affidati a personale universitario (ordinario e associato) ai sensi dell'art 19.8 del protocollo;
- Incarico professionale complesso (ad alta specializzazione, ad altissima specializzazione o ad altissima specializzazione a valenza dipartimentale);
- Incarico Professionale;
- Incarico di base.

Tali posizioni identificano gli ambiti di responsabilità correlati alle Strutture organizzative, ai vari livelli di complessità e valenza, nonché gli ambiti delle competenze e delle responsabilità interne alle Strutture medesime. Essi concorrono, nel loro complesso, alla valorizzazione dei professionisti e alla definizione dei rispettivi ruoli per una efficace ed efficiente organizzazione ed un elevato livello delle prestazioni erogate. I nuovi CCNL prevedono, in linea con la vigente normativa in materia, il conferimento a ciascun dirigente di un incarico dirigenziale così differenziati:

**PER LA DIRIGENZA SANITARIA** Gli incarichi sono conferiti nel numero e nella tipologia previsti nel presente atto, tenuto conto di quanto previsto nel protocollo di intesa e nel DCA 161/2023 e con le modalità precedentemente dettagliate nel presente atto e nel protocollo di intesa:

- **Incarico di direttore di dipartimento**, è conferibile ai direttori delle strutture complesse aggregate nel dipartimento;

- **Incarico di direzione di struttura complessa**, è conferibile, nel limite del numero stabilito dall'atto aziendale, con le procedure previste dalla legislazione nazionale e regionale vigente;
- **Incarico di responsabile di struttura semplice a valenza dipartimentale**, è conferibile ai dirigenti che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio e che abbiano superato la verifica del collegio tecnico;
- **Incarico di responsabile di struttura semplice**, è conferibile ai dirigenti che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio e che abbiano superato la verifica del collegio tecnico;
- **Incarico professionale di altissima professionalità a valenza dipartimentale**, è conferibile ai dirigenti che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio e che abbiano superato la verifica del collegio tecnico;
- **Incarico professionale di altissima professionalità** quale articolazione interna di struttura complessa, è conferibile ai dirigenti che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio e che abbiano superato la verifica del collegio tecnico;
- **Incarico professionale di alta specializzazione**, è conferibile ai dirigenti che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio e che abbiano superato la verifica del collegio tecnico;
- **Incarico professionale, di consulenza, di studio e di ricerca**, ispettivo, di verifica e di controllo, conferito ai dirigenti che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio e che abbiano superato la verifica del collegio tecnico;
- **Incarico professionale di base**, conferito a dirigenti con meno di 5 anni di anzianità che abbiano superato il periodo di prova;
- **Programmi**, conferiti ai Professori universitari ai sensi dell'art. 5, comma 4, del D.lgs. 517/99 e dell'art. 19.8 del Protocollo d'Intesa.

#### **PER LA DIRIGENZA AMMINISTRATIVA, TECNICA E PROFESSIONALE:**

- **Incarico di direttore di dipartimento**, è conferibile ai Responsabili delle strutture complesse aggregate nel dipartimento;
- **Incarico di Responsabile di struttura complessa**, è conferibile, nel limite del numero stabilito dall'atto aziendale, a dirigenti che abbiano maturato un'esperienza professionale dirigenziale non inferiore a 5 anni, nonché con incarico dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali in ospedali o strutture pubbliche; Qualora presso l'Azienda non sia disponibile personale dirigenziale che abbia maturato integralmente l'arco temporale della predetta esperienza professionale, l'incarico potrà essere conferito a dirigente con esperienza professionale inferiore;
- **Incarico di direzione di struttura semplice, anche a valenza dipartimentale**, è conferibile a tutti i dirigenti, anche neo assunti che abbiano superato il periodo di prova;
- **Incarico professionale, anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo**, conferito a tutti i dirigenti, anche neo assunti che abbiano superato il periodo di prova.

#### **Art.31 - Attribuzione e revoca degli incarichi dirigenziali**

Tutti gli incarichi sono conferiti dal Direttore Generale, nel pieno rispetto delle prescrizioni del D.lgs. 502/92 e s.m.i., del D.lgs. n. 517/99 e del protocollo di intesa dai vigenti contratti nazionali di lavoro, con riferimento alla tipologia dell'incarico, ai criteri di attribuzione ed alle procedure di assegnazione che sono stabilite con apposito atto Regolamentare oggetto di confronto sindacale.

Per le modalità di conferimento si rinvia ai CCCCNLL vigenti pro tempore, al protocollo di intesa e allo specifico Regolamento che è approvato in sede di contrattazione integrativa aziendale.

Relativamente agli incarichi da conferire ai docenti universitari, la nomina e la revoca avvengono d'intesa con il Rettore.

**Il Direttore del Dipartimento ad Attività Integrata** è nominato e revocato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore ed è scelto tra i responsabili di strutture complesse o di incarichi assimilati a tutti gli effetti agli incarichi di responsabilità di struttura complessa di cui si compone il dipartimento sulla base di requisiti di esperienza professionale, curriculum scientifico, capacità gestionale ed organizzativa secondo procedure e criteri preventivamente concertati ai sensi dell'art. 14.7 del Protocollo di Intesa.

Il Direttore di Dipartimento mantiene la responsabilità della Struttura complessa cui è preposto. La durata dell'incarico è quinquennale ed è rinnovabile, previa verifica positiva di fine incarico. L'incarico può essere anticipatamente revocato in esito alle verifiche periodiche e nei casi previsti dalla contrattazione collettiva di lavoro. Per i docenti universitari ricorre anche la fattispecie prevista dal comma 14 dell'art. 5 del D.lgs. 517/99.

Per **il Direttore del Dipartimento Interaziendale non ad attività integrata** la nomina è effettuata d'intesa dai Direttori Generali dell'AOU e/o della Azienda Sanitaria Provinciale entro una terna di candidati individuata dal Comitato di Dipartimento. In caso di dissenso rispetto alla proposta del Comitato stesso, i Direttori Generali motivano le ragioni sottostanti alla scelta compiuta.

Per gli incarichi di struttura Complessa e di Struttura semplice, anche a valenza dipartimentale, si applica la disciplina prevista dai CCCNLL vigenti pro tempore, cui si rinvia.

Le Strutture Complesse a direzione universitaria sono ricoperte prescindendo dalle procedure selettive previste dalla normativa ospedaliera, fermo restando che i docenti designati devono essere in possesso dei requisiti di accesso richiesti dal D.P.R 484/1997. Tali incarichi sono conferiti, in base al curriculum scientifico e professionale del docente da nominare, dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, con la durata prevista dall'art. 21.4 del presente atto.

Per i docenti universitari sono inoltre previsti i seguenti ulteriori incarichi dirigenziali:

#### **Incarichi di Programma**

L'incarico di Programma, giusto art. 5 comma 4 D.lgs. n. 517/99 e s.m.i., affidati ai sensi dell'art 19.8 del protocollo e di quanto previsto dall'art. 20.4 dello stesso, rappresenta la formalizzazione dell'esigenza di un processo trasversale di integrazione di percorsi complessi organizzativi, di ricerca o di assistenza che possono coinvolgere l'insieme delle articolazioni organizzative afferenti al Dipartimento o anche solo ad una Struttura complessa.

L'attività del Programma riguarda, in particolare, i processi di innovazione tecnologica e assistenziale nonché il coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica in assistenza.

Per l'espletamento delle proprie funzioni e il raggiungimento degli obiettivi stabiliti, il Responsabile di Programma risponde direttamente al Direttore di Dipartimento per i Programmi dipartimentali e al Direttore di Struttura complessa per gli incarichi di Unità Operativa. Tale assetto, consente al Responsabile di operare in piena autonomia funzionale entro i confini del Programma assegnato. Il Titolare del programma non gestisce direttamente risorse professionali, bensì si avvale di competenze fornite da professionisti afferenti ad altre Strutture organizzative sulla base della programmazione dell'attività effettuata con il Direttore del Dipartimento. Il Programma può espletare, la propria azione all'interno della Struttura complessa o del Dipartimento di appartenenza e, ove necessario, estendersi a più Dipartimenti.

Gli incarichi di Programma, in applicazione di quanto stabilito dall'art. 5 comma 4 D.lgs. n. 517/99 e s.m.i., sono assimilati a tutti gli effetti agli incarichi di responsabilità rispettivamente di struttura complessa e di struttura semplice a seconda che vengano affidati a professori ordinari (ex prima fascia) o associati (ex seconda fascia) nei limiti dei fondi determinati dall'azienda.

### **Art.32 – Gli incarichi di funzione del personale del Comparto**

Ai sensi del CCNL del Comparto 2019-2021, capo III, art. 24 e segg. il sistema degli incarichi di funzione è costituito dalle tipologie di incarico, dalla loro graduazione e dalle procedure di assegnazione. Esso rappresenta una fondamentale componente del sistema classificatorio del personale.

Ferma restando la sovraordinazione nell'ambito dell'organizzazione aziendale e le peculiari competenze e responsabilità del Dirigente, il sistema degli incarichi si basa sui principi di maggiore responsabilità e di impegno realmente profuso, valorizzazione del merito e della prestazione professionale ed è funzionale ad una efficace organizzazione aziendale e al raggiungimento degli obiettivi previsti dalla programmazione aziendale.

Gli incarichi richiedono lo svolgimento di funzioni aggiuntive e/o maggiormente complesse nell'ambito e del profilo di appartenenza, con assunzione diretta di responsabilità. Il personale inquadrato nell'area dei professionisti della salute e dei funzionari con incarico di funzione professionale di base, di cui all'art. 31 comma 1, lett. a) (Conferimento, durata, rinnovo e revoca degli incarichi di funzione organizzativa e professionale) esercita attività e funzioni connesse all'area e al profilo di appartenenza aderenti all'organizzazione della struttura aziendale di assegnazione. Per tali motivi l'AOU procederà, compatibilmente con la disponibilità dei fondi di riferimento, alla istituzione, in tutti i ruoli, dei seguenti incarichi:

- a) Incarico di posizione, per il solo personale inquadrato nell'area di elevata qualificazione;
- b) Incarico di funzione organizzativa, per il solo personale inquadrato nell'area dei professionisti della salute e dei funzionari;
- c) Incarico di funzione professionale, per il personale inquadrato nell'area dei professionisti della salute e dei funzionari, nell'area degli assistenti e nell'area degli operatori.

Gli incarichi di funzione organizzativa saranno determinati nel rispetto del numero massimo stabilito dall'art. 2 comma 71 e 72 della L. 191/2009 e del parere ministeriale 488/2012 (1 ogni 60 dipendenti in servizio). Si prevedono altresì incarichi di funzione (ex funzioni di coordinamento) nel rispetto dello standard previsto (n. incarichi/ n. SOC = 1). Con atto regolamentare saranno dettagliate le funzioni attribuite alle singole posizioni e, d'intesa con le OO.SS, saranno graduate le relative funzioni.

Gli incarichi di funzione, pertanto, saranno così dimensionati:

- Incarichi di funzione organizzativa: 1 (una) ogni 60 dipendenti;
- Incarichi di (ex) Coordinamento: 1 (uno) Incarico di Coordinamento per ogni Struttura Complessa, fatti salvi casi particolari da approvare preventivamente a cura della Regione.

Gli incarichi di funzione sono conferiti con provvedimento del Direttore Generale, su proposta del responsabile della struttura di afferenza, che ne determina contestualmente lo scopo, le aree di responsabilità, le finalità principali, tenuto conto della contrattazione integrativa aziendale.

### **Art.33 - Attivazioni assistenziali del personale universitario**

La disciplina introdotta dal D.lgs. n. 517/99 prevede che ai professori e ai ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale si applicano, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, al rapporto con le aziende e a quello con il Direttore Generale, le norme stabilite per il personale del servizio sanitario nazionale (art. 5).

I professori e ricercatori universitari in servizio non attivati assistenzialmente dall'Università successivamente alla stipula del presente atto sono attivati assistenzialmente di intesa con il Rettore e inclusi nell'atto ricognitivo annuale ai sensi dell'art. 19.3 del Protocollo d'Intesa, nel piano triennale del fabbisogno di personale e nel relativo piano assunzionale che dovrà considerare la quota destinata al personale universitario da attivare assistenzialmente a garanzia delle attività di formazione, ricerca ed assistenza.

I professori e ricercatori universitari non attivati assistenzialmente, acquisiti dall'Università successivamente alla stipula del presente atto, sono attivati assistenzialmente di intesa con il Rettore secondo le modalità indicate nel paragrafo precedente.

I fondi aziendali verranno integrati sulla base dell'atto ricognitivo annuale ai sensi dell'art. 19.2 del protocollo di intesa considerando l'obbligatorietà della individuazione della natura e della graduazione degli incarichi, nel rispetto di quanto previsto dalla contrattazione collettiva di riferimento e dalla normativa vigente.

Si applicano, altresì, salvo quanto diversamente disposto dallo stesso decreto, le disposizioni degli art. 15, 15 bis, ter, quater, quinquies, sexies e 15 nonies) comma 2, del D.L. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;

L'AOU garantisce, d'intesa con l'università, l'attivazione assistenziale del personale docente e ricercatore, ai sensi di quanto previsto dall'art. 21 del presente atto in coerenza con la dotazione organica e nel rispetto dei tetti di spesa previsti di cui all'art. 18 e 19 del protocollo.

Ai soli fini della dotazione organica, il numero delle unità di personale docente e ricercatore universitario è quantificato con una valenza di impiego pari al 65% di quella del corrispondente personale del SSN ai sensi dell'art. 18.3 del protocollo di intesa.

Ai sensi dell'art. 6 del D.lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i. e dall'art. 20 del protocollo, ai professori, ai ricercatori universitari e alle altre figure equiparate per legge che svolgono attività assistenziale, oltre al trattamento economico erogato dall'Università, è dovuto da parte dell'AOU:

- 1) un trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico affidati dall'Azienda, secondo i criteri stabiliti dal CCNL per il personale della dirigenza del S.S.N. e nei limiti delle disponibilità dei fondi di riferimento;
- 2) un trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale, valutati secondo parametri di efficacia, appropriatezza ed efficienza, nonché di efficacia nella realizzazione dell'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca, nei limiti della disponibilità del fondo di riferimento;
- 3) i compensi legati alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, pronta disponibilità, ect.), nei limiti della disponibilità del fondo di riferimento;
- 4) l'indennità di esclusività del rapporto di lavoro solo per coloro che hanno optato per l'attività professionale intramoenia, secondo quanto previsto dal CCNL dell'area della dirigenza medica e sanitaria.

Il personale universitario del comparto può essere attivato assistenzialmente previo accordo con l'Università Magna Graecia, ai sensi di quanto previsto dall'art. 1 della l. n. 200 del 1974 e dell'art. 20.3 del protocollo.

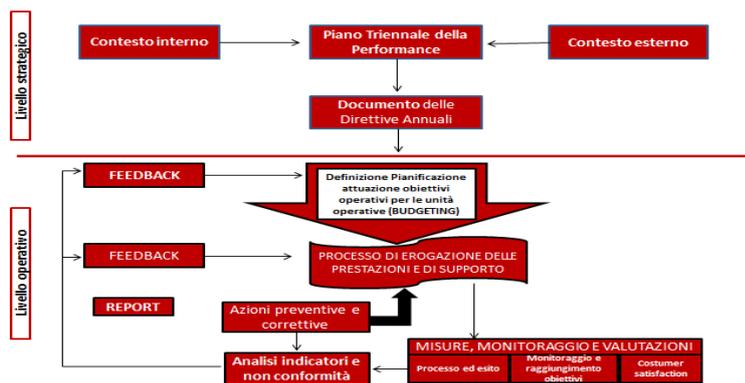
**L'orario di lavoro del personale universitario attivato assistenzialmente**, relativamente alla attività assistenziale, è pari a 24 ore settimanali, come previsto al punto 19.11. lettera a) del Protocollo d'intesa. L'orario di attività, globalmente considerato, dei professori e ricercatori universitari è organizzato in base al piano di lavoro dell'unità operativa ed alla programmazione dell'attività didattica e di ricerca, secondo criteri di flessibilità che consentano di conciliare l'impegno assistenziale con le attività di attività didattica e di ricerca. Il piano di lavoro è predisposto ai sensi del 19.11 lettera a) secondo un apposito schema-tipo e modalità approvate dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore.

### **Art.34 - La pianificazione strategica**

L'AOU adotta il metodo della pianificazione strategica delle proprie attività, quale momento essenziale di correlazione fra gli obiettivi organizzativi e gestionali che si prefigge e le decisioni assunte. Articola quindi il processo di pianificazione in fasi successive che possono essere così riassunte:

- individuazione delle aree di bisogno e di domanda di servizio;
- individuazione degli obiettivi prioritari di intervento nel quadro delle indicazioni della programmazione sanitaria nazionale e regionale;
- valutazione delle risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi nei limiti delle disponibilità effettive;
- individuazione delle azioni;
- verifica dei risultati conseguiti, intermedi e finali.

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**



La pianificazione strategica viene elaborata dalla Direzione Aziendale con il supporto del Collegio di Direzione e definisce gli obiettivi generali dell'azienda, le strategie per il loro raggiungimento, lo sviluppo dei servizi, in linea con la programmazione regionale. La Pianificazione Strategica si riferisce al medio-lungo termine (3-5 anni) e si traduce nella programmazione annuale affidata specificamente all'Area Programmazione e Controllo che ne presidia la successiva operazionalizzazione.

Costituiscono atti di pianificazione strategica il piano attuativo locale, i programmi annuali di attività, il bilancio pluriennale di previsione, il bilancio economico preventivo. Alla pianificazione strategica contribuiscono le specifiche Aree funzionali:

Area	Strumenti
Programmazione e Controllo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Piano attuativo</li> <li>- Programma annuale delle attività</li> <li>- Budget</li> </ul>
Economico-finanziaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bilancio economico preventivo</li> <li>- bilancio pluriennale di previsione</li> </ul>
Provveditorato e Logistica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- piano acquisti</li> <li>- piano investimenti attrezzature medicali e beni mobili</li> </ul>
Tecnica e Patrimonio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- piano investimenti beni immobili</li> <li>- piano manutenzione straordinaria</li> </ul>
Risorse umane	<ul style="list-style-type: none"> <li>- piano del fabbisogno delle risorse umane</li> </ul>

L'AOU, attraverso l'Area Programmazione e Controllo, collocata in staff alla Direzione Generale, gestisce sistemi di budget, di contabilità analitica e di reporting. Gli obiettivi di budget sono formulati in riferimento ai Centri di Responsabilità, individuati in Dipartimenti, Strutture Organizzative Complesse e Strutture Organizzative Semplici.

I responsabili dei Centri di Responsabilità, allo scopo di giungere alla formulazione degli obiettivi di budget, sono tenuti a coinvolgere i propri collaboratori, attraverso modalità e strumenti coerenti con il ruolo dagli stessi svolto nel perseguimento degli obiettivi, e a fornire all'Azienda elementi utili a verificare la loro effettiva partecipazione al processo di programmazione.

La programmazione dell'AOU tiene necessariamente conto delle esigenze formative derivanti dalle scuole di specializzazioni attivate nonché da ogni altro percorso formativo istituzionale relativo alle competenze proprie dell'UMG di Catanzaro.

I piani e i programmi aziendali saranno trasformati, annualmente, in specifici obiettivi, misurabili, e articolati rispetto alla struttura organizzativa. In tal modo il budget consentirà il controllo e la valutazione dei risultati di gestione ottenuti, ponendosi, altresì, quale strumento per orientare le azioni aziendali. Tali

attività devono, altresì, risultare funzionali alla gestione dei sistemi premianti e di valutazione della performance e al monitoraggio dei costi.

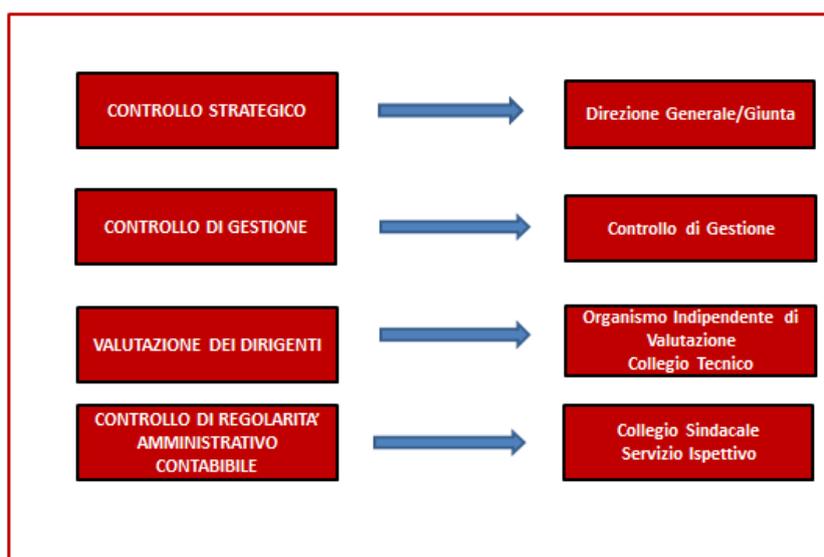
Al fine di provvedere al monitoraggio continuo dei risultati conseguiti ed al loro sistematico confronto con quelli prefissati, l'Azienda attiverà un sistema di reporting volto ad assicurare il controllo periodico degli indicatori specifici onde controllare il coerente andamento rispetto agli obiettivi assegnati e ricorrere, ove sia presente uno scostamento, ad apposite azioni correttive.

In tale contesto il Sistema Informativo aziendale deve costituire il riferimento principale all'interno dell'azienda per la progettazione, lo sviluppo e la gestione del sistema informativo direzionale con il coinvolgimento sistematico dei responsabili delle diverse articolazioni organizzative aziendali coinvolte.

### **Art.35 - I sistemi di gestione e valutazione del personale**

L'AOU col presente Atto Aziendale definisce i sistemi di valutazione del personale dirigenziale e del comparto capaci di incidere realmente sui risultati e di orientare i comportamenti. Il sistema di valutazione è sviluppato a partire da quanto previsto nei CCNL di lavoro e dai principi espressi dal D.lgs. 150 del 2009 e dalle linee guida regionali in materia.

Il sistema di valutazione è volto a garantire la misurazione e la valorizzazione del contributo fornito dal singolo in termini di comportamenti organizzativi espressi e di risultati raggiunti in relazione con gli obiettivi. Tale sistema deve assicurare selettività della valorizzazione distinguendo le prestazioni meritevoli da quelle insufficienti e negative ed evitando la tipica "distribuzione a pioggia" dei riconoscimenti economici legati ad istituti retributivi variabili.



Il processo di valutazione deve essere evoluto ed efficiente e, pertanto, l'AOU implementa un sistema informativo dedicato al fine di raccogliere, rendere fruibili e comparabili i dati quali-quantitativi correlati alla performance individuale e organizzativa. Ciò al fine di evitare ritardi ed incongruenze.

Per il personale dirigente gli organismi preposti alla verifica e valutazione sono:

- il Collegio Tecnico di valutazione;
- l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

Il Direttore Generale formalizza un regolamento che disciplina anche la composizione e modalità di funzionamento del Collegio Tecnico con il coinvolgimento dell'Università per le parti di pertinenza. Il Collegio Tecnico è nominato dal Direttore Generale e presieduto dal Direttore di Dipartimento. Procedo alla valutazione:

- di tutti i dirigenti alla scadenza dell'incarico loro conferito in relazione alle attività professionali svolte e ai risultati raggiunti;

- dei dirigenti di nuova assunzione al termine del primo quinquennio di servizio;
- dei dirigenti che raggiungono l'esperienza professionale ultra-quinquennale in relazione all'indennità di esclusività.

L'esito positivo della valutazione determina la conferma dell'incarico o il conferimento di altro incarico di pari rilievo. La disciplina contrattuale stabilisce gli effetti della eventuale valutazione negativa.

### **Art.36 - Le rilevazioni contabili e il controllo di regolarità amministrativa.**

La gestione economica, finanziaria, patrimoniale e di economato dell'AOU è informata:

- ai principi ed alle disposizioni contenuti nel decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118;
- ai principi del Codice Civile in materia di contabilità e bilancio di cui agli artt. 2423 e seguenti in quanto applicabili;
- al Decreto Ministero della Salute del 15.06.2012 recante "Nuovi Modelli di rilevazione economica (CE) e (SP) delle aziende del Servizio Sanitario nazionale" e successive integrazioni;
- alle disposizioni regionali emanate ai sensi dell'art. 5 del D.lgs. 502/92 e s.m.i..

L'AOU promuove e dà corso, secondo le direttive e gli indirizzi della Regione, alle iniziative finalizzate all'implementazione del processo di certificazione del bilancio di esercizio, finalizzato alla verifica della qualità delle procedure amministrative aziendali e dell'attendibilità ed integrità delle informazioni contabili e gestionali, a salvaguardia del patrimonio e a garanzia dell'efficienza ed efficacia dei processi aziendali e della conformità dell'attività di gestione alla normativa vigente.

Il controllo di regolarità amministrativa e contabile non comprende verifiche da effettuarsi in via preventiva se non nei casi espressamente previsti dalla legge.

Il controllo strategico mira invece a verificare, in funzione dell'esercizio dei poteri di indirizzo e programmazione da parte dei competenti organi, l'effettiva attuazione delle scelte contenute nelle direttive e altri atti di indirizzo politico. L'attività stessa consiste nell'analisi preventiva e successiva della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra gli obiettivi assegnati e i risultati raggiunti nonché nella valutazione in ordine alle risorse umane, finanziarie e materiali assegnate, all'identificazione degli eventuali fattori ostativi ed alle eventuali responsabilità e individuazione dei possibili correttivi.

### **Art.37- Finanziamento della AOU**

Per quanto attiene al finanziamento, si prevede che al sostegno economico-finanziario delle attività svolte dall'AOU concorrano risorse messe a disposizione sia dalla Regione che dall'Università ai sensi dell'art. 23 del Protocollo di Intesa.

La Regione, nel rispetto dei vincoli finanziari fissati dal Piano di rientro e dal vigente Programma Operativo, finanzia le attività assistenziali dell'AOU secondo i principi stabiliti dall'articolo 7 del D.lgs. n. 517/99 e s.m.i. e dell'art. 24 del protocollo.

Il finanziamento terrà conto di quanto previsto:

A) dal protocollo d'intesa all'art. 24.4 che recita " *La Regione riconosce in applicazione dell'art. 7 comma 2, del D.Lgs. 21 dicembre 1999 n. 517 e s.m.i. i maggiori costi ricadenti sull'attività assistenziale indotti dall'attività di didattica e ricerca nella misura del 7% del valore della produzione*";

B) dall' art. 7, comma 2, del D.lgs. 21 dicembre 1999, n. 517. Secondo il quale " *Le aziende ospedaliere di riferimento di cui all'articolo 2, commi 1 e 2, del presente decreto, limitatamente all'attività direttamente svolta, sono classificate, previa verifica dell'adeguamento ai requisiti, nella fascia di presidi a più elevata complessità assistenziale; la regione riconosce i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca, detratta una quota correlata ai minori costi derivanti dall'apporto di personale universitario. In attesa di procedere alla verifica da parte dei Ministeri interessati e delle regioni, dei maggiori costi sostenuti per l'attività assistenziale*

*dalle Aziende di cui all'articolo 2, la Regione riconosce alle aziende una remunerazione determinata sulla base di apposito accordo definito in sede di Conferenza Stato-Regioni (nella misura del 7% del valore della produzione per come indicato anche dal protocollo d'intesa all'art. 24.4) , su proposta dei Ministri della sanità e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281. Fino al predetto accordo si applicano i criteri in materia, stabiliti con il decreto interministeriale 31 luglio 1997, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.181 del 5 agosto 1997";*

C) dall'Accordo Interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria aggiornato all'anno 2022- Regole Tecniche - raggiunto in Conferenza Stato-Regioni ( Rep. Atti n. 134/CFR del 7 giugno 2023) che prevede, per le Aziende Miste, quale l'AOU "R. Dulbecco " di Catanzaro, un incremento tariffario pari al 7% per i maggiori costi assistenziali determinati dalle attività di didattica e ricerca.

Il finanziamento annuale comprende:

- a) il corrispettivo delle prestazioni prodotte, secondo i criteri di finanziamento dell'assistenza ospedaliera e dell'assistenza specialistica ambulatoriale, in conformità al vigente sistema tariffario della Regione Calabria e nei limiti dei volumi ottimali di attività erogabili;
- b) il finanziamento delle funzioni remunerate a costo standard ex art. 8 sexies D.lgs. 502/1992, nonché ulteriori finanziamenti specifici per i centri di riferimento regionale da determinarsi in sede di adozione del provvedimento di riparto del Fondo sanitario regionale;
- c) ulteriori finanziamenti per l'attuazione di programmi di rilevante interesse regionale, definiti di comune accordo tra Regione e Università;
- d) quote di riequilibrio/disavanzo ai sensi dell'art. 23.3 e 23.4 del protocollo di Intesa, giusto art.8, comma 7 del D.lgs. n. 517/1999;
- e) quote aggiuntive riconosciute , ai sensi dell'art. 24.4 del Protocollo, in applicazione dell'art. 7, comma 2, del D.lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i., per la copertura dei maggiori costi ricadenti sull'attività assistenziale, indotti dall'attività di didattica e ricerca nella misura del 7% del valore della produzione, detratta una quota correlata ai minori costi derivanti dall'impiego di personale docente e non docente messo a disposizione dall'Università;
- f) potranno altresì essere finanziati dalla Regione e dall'Università, ai sensi dell'art. 7, comma 1, del D.lgs. n. 517/1999, secondo modalità e tempi che formeranno oggetto di ulteriori intese, programmi di ricerca biomedica e di innovazione assistenziale ed organizzativa, riconosciuti di interesse comune da Regione ed Università, nonché la partecipazione a progetti regionali per il perseguimento di obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale, ex art. 1, commi 34 e 34 bis, L. 662/96 e s.m.i., da erogarsi con criteri analoghi a quelli previsti per le AA.OO;
- g) Le entrate proprie (Ticket, Libera Professione aziendale, attività svolte per terzi o similari, pazienti solventi, ecc.).

### **Art.38 - La libera professione Intramuraria**

Essa riguarda la gestione delle attività sanitarie e di quelle di supporto amministrativo inerenti alla libera professione intramoenia, sia in regime di ricovero che ambulatoriale. La SOD Attività Libero Professionale Intramoenia - A.L.P.I. rappresenta l'Interfaccia diretta con i singoli professionisti, gestendo tutte le fasi del processo, sia per l'attività individuale, individuale con personale di supporto e in équipe.

La Struttura svolge attività di supporto tecnico a tutti gli attori coinvolti nelle procedure di programmazione, gestione, verifica e controllo: Direzione Generale, Collegio di Direzione, Commissione Paritetica di Garanzia, organismi di verifica, professionisti richiedenti ALPI. Essa assume ogni iniziativa per la corretta "gestione" di ogni procedura inerente l'ALPI, compresi l'istituzione e l'aggiornamento degli elenchi del personale in rapporto all'opzione effettuata per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria che deve essere eventualmente effettuata/modificata, sia per il personale ospedaliero che per quello universitario (art. 5 comma 9 D.lgs. 517/1999) entro una unica data annuale 30 Novembre di ciascun esercizio (D.lgs. 502/92 ).

---

L'AOU, nell'intento di ampliare la gamma prestazionale diretta al soddisfacimento dei bisogni di salute, intende sviluppare un'area organizzativa di erogazione di servizi a pagamento, offerti parallelamente all'attività istituzionale, al fine di:

- favorire il processo di innovazione nell'erogazione dei servizi sanitari rendendo disponibile, nell'ambito dell'attività libero-professionale, il proprio patrimonio di conoscenze, capacità, esperienza e risorse organizzative;
- diversificare tale offerta sanitaria, sulla base di riconosciuti modelli normativi, sia nell'attività clinico-assistenziale che in quella consulenziale;
- garantire ai dirigenti che hanno aderito all'A.L.P.I. (Attività Libero Professionale Intramuraria) aziendale il diritto ad esercitare l'attività secondo le disposizioni legislative e contrattuali vigenti, sia in modo diretto per richiedenti singoli che su richiesta di terzi paganti promuovendo, nel caso ultimo, lo sviluppo di attività non ricomprese nei L.E.A.;
- garantire spazi adeguati, idonei e separati dall'attività istituzionale procedendo al trasferimento di tutte le attività, a parte l'utilizzo delle grandi macchine, nella sede di Villa Bianca già individuata all'uopo dal Protocollo di Intesa al punto 15.6;
- offrire i servizi sanitari a terzi richiedenti (Enti/ Ditte/ Imprese) nel contesto di un area a pagamento organizzata e gestita dall'Azienda come soggetto imprenditoriale e non come attività libero-professionale individuale e/o di gruppo;
- valorizzare il ruolo e le opportunità professionali nel rispetto e nella preservazione:
  - a) del vincolo di priorità di svolgimento delle attività istituzionali;
  - b) dei vincoli imposti dal ruolo unico e dalla contrattualizzazione dei dirigenti appartenenti all'area medico-veterinaria in regime di esclusività;
  - c) della regolamentazione vigente in tema di incompatibilità e conflitto di interessi;
- introdurre condizioni che favoriscano aspirazioni e motivazioni professionali e, soprattutto, il senso di appartenenza all'Azienda anche attraverso il prolungamento della presenza sul posto di lavoro fuori dall'orario previsto per le attività istituzionali;
- rendere il ricorso del cittadino all'A.L.P.I. una espressione esclusiva della sua libera scelta.

L'AOU, anche attraverso adeguamento e/o integrazione del regolamento aziendale che dovrà uniformare l'attività già espletata nelle due aziende di origine, si propone anche di garantire:

- la definizione e l'aggiornamento del sistema tariffario;
- la determinazione e l'adeguamento periodico dei volumi autorizzati in ALPI;
- l'eventuale sospensione dell'attività stessa, là dove si renda necessario, in relazione alla durata delle liste di attesa istituzionali rapportate a quella della libera professione intramuraria;
- la creazione di meccanismi alternativi di regressione tariffaria, con riduzione progressiva delle singole tariffe (ALPI) in modo che, tanto più lunghe sono le liste di attesa, tanto minori siano le tariffe delle prestazioni equivalenti prestate in regime di libera professione intramuraria.

L'Ufficio dell'Attività Libero professionale Intramuraria (A.L.P.I.), in base alla normativa in vigore, assicura i controlli previsti relativamente:

- ai requisiti per la concessione, su base istruttoria, dell'autorizzazione allo svolgimento dell'attività;
- alla modalità di prenotazione delle prestazioni e di riscossione dei proventi attraverso il sistema informatico centralizzato CUP-ALPI;
- alla tenuta della speciale contabilità separata, attraverso la collaborazione degli uffici economico-finanziari, orientata all'equilibrio costi-ricavi e al rigoroso rispetto del principio di cassa;
- all'equilibrio dei volumi di attività, in termini di contenuti quantitativi e qualitativi, sia nell'ambito della libera professione intramuraria che in quello delle attività prestate nell'area a pagamento gestita dall'Azienda;
- alla reportistica periodica dell'attività che comprende una relazione aziendale prodotta entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento nella quale vengono illustrati i risultati conseguiti;
- gestione, in collaborazione con la Direzione Sanitaria, di tutte le attività relative alla regolamentazione, autorizzazione, effettuazione e monitoraggio della libera professione individuale

- e d'équipe sia ambulatoriale che in costanza di ricovero (solo per la fase autorizzativa), adottandone gli atti conseguenti;
- supporto nella predisposizione di circolari ed atti regolamentari riguardanti l'attività libero professionale e nell'adeguamento dell'attività libero professionale intramuraria alle direttive contenute nella normativa vigente e nell'atto aziendale, studiando percorsi e/o interventi per il miglioramento organizzativo dell'attività libero professionale, in accordo con la Direzione sanitaria;
  - controlli periodici sulla libera professione dei medici all'interno e all'esterno del AOU, nonché gestione dei problemi organizzativi e formulazione di proposte di intervento;
  - cura le procedure contrattuali relative a consulenze attive;
  - individua e formalizza le modalità amministrative da osservare in relazione alle consulenze, altre attività a pagamento e alle convenzioni.

L'Azienda è tenuta a regolamentare le attività libero-professionali dei propri dirigenti secondo le disposizioni del DCA n.114 del 03/06/2024 recante " *Approvazione Linee generali di indirizzo in attuazione dell'art 7 del CCNL della dirigenza dell'area sanità del 23 gennaio 2024*". Per quanto attiene alla LP dei professori universitari e dei ricercatori, la regolamentazione dovrà tenere conto di quanto previsto dal D.lgs. 517/99, art. 5, commi 9-12.

### **Art. 39 - Indicazioni finali**

Il Direttore Generale adotta il presente Atto di diritto privato nelle forme previste. Esso viene inviato al Dipartimento Tutela della Salute per la verifica di conformità ai principi ed ai contenuti del Protocollo di Intesa e delle linee guida di cui al DCA n. 161/2023.

L'Atto aziendale è vincolante per il personale dipendente e per chiunque intrattenga rapporti con l'AOU ed in particolare per istituzioni, associazioni e fornitori. Per quanto non contemplato e non espressamente disciplinato dal presente atto, si rinvia alle leggi fondamentali di riforma del servizio sanitario nazionale, della organizzazione amministrativa e del pubblico impiego, alle leggi regionali di riordino del servizio sanitario regionale, alle relative direttive regionali, ai DCA della Struttura Commissariale ed ai contenuti dei contratti nazionali di lavoro nonché al protocollo di intesa Regione-Università.

L'applicazione concreta dell'atto aziendale avrà luogo entro un tempo massimo di 90 giorni dalla data del decreto di approvazione dell'Atto Aziendale stesso. Nel corso di tale processo si darà applicazione anche a quanto disposto negli atti di programmazione regionale e in particolare a quanto previsto dal DCA n. 62/2020 e s.m.i. in tema di riorganizzazione della rete dei Laboratori ed a quanto previsto per le reti specialistiche e tempo-dipendenti. Pertanto, l'assetto organizzativo aziendale delle strutture di laboratorio sarà sottoposto ad approfondimento e rifunzionalizzazione nell'arco del triennio.

Il presente atto è adottato dal Commissario Straordinario, di intesa col Rettore dell'università, limitatamente ai dipartimenti ad attività integrata (DAI) e alle strutture complesse a direzione universitari (art. 3, comma 3 D.lgs. n. 517/1999). I regolamenti necessari all'esecuzione del presente Atto vengono emanati dal Direttore Generale dell'azienda, previa acquisizione dell'intesa con il Rettore per quanto di rispettiva competenza.

Con l'approvazione dell'atto aziendale tutti gli incarichi dirigenziali amministrativi dovranno essere riassegnati secondo le modalità previste dalla legge e dai contratti collettivi. Gli incarichi di funzione del personale amministrativo del comparto saranno affidati entro 90 gg., previa rideterminazione del numero e delle loro competenze. Tutti gli incarichi in godimento sono prorogati fino alla nuova assegnazione.

La disciplina di cui al D.lgs. n. 517/1999 viene integralmente richiamata per i rapporti tra l'AOU e l'UMG di Catanzaro, così come per ogni intesa ivi prevista con il Rettore.

I Dipartimenti, le strutture complesse, semplici a valenza dipartimentale e semplici elencati nelle tabelle allegare si intendono già attivate con l'approvazione dell'atto aziendale.

Tutto il personale universitario già attivato assistenzialmente viene confermato nelle rispettive unità operative e posizioni di responsabilità.

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

---

Tutti i regolamenti e le disposizioni non regolamentari adottate dal Direttore Generale/Commissario straordinario relative al personale universitario devono essere effettuate di intesa col Rettore.  
Il Direttore Generale/Commissario straordinario revocherà entro 30 giorni dall'approvazione del presente Atto Aziendale, tutti i regolamenti e provvedimenti relativi al personale universitario eventualmente già adottati senza la necessaria intesa col Rettore.

## Riferimenti normativi

L'AOURD svolge la sua attività in applicazione delle fonti normative e regolamentari nazionali e regionali. Si riportano di seguito le principali norme attualmente vigenti:

1. Art. 32 della Costituzione della Repubblica Italiana il quale dispone che la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti;
2. Art. 33 della Costituzione della Repubblica Italiana relativo alla libertà della scienza e del suo insegnamento ed attribuisce alle Università il diritto di darsi ordinamenti autonomi nei limiti stabiliti dalle leggi dello Stato;
3. Legge n. 833 del 23 dicembre 1978, "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale", che istituisce il Servizio Sanitario Nazionale quale complesso delle funzioni, delle strutture e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzioni di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti dei servizi;
4. Decreto Legislativo 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, all'art. 4, prevede le Regioni individuino gli ospedali di rilievo nazionale e di alta specializzazione da costituire in Aziende Ospedaliere dotate delle caratteristiche definite nello stesso articolo. L'art. 6, inoltre, regola i rapporti tra SSN e Università introducendo, quale strumento di raccordo, i protocolli d'intesa tra Regioni e Università con l'obiettivo di regolamentare l'apporto delle facoltà di medicina alle attività assistenziali nel rispetto delle finalità istituzionali, didattiche e scientifiche delle facoltà stesse;
5. Decreto Legislativo n. 517 del 21 dicembre 1999, "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'art. 6 della Legge n. 419 del 30 novembre 1998," disciplina i rapporti tra Servizio Sanitario Nazionale e Università ribadendo che gli stessi sono regolati dai protocolli d'intesa stipulati tra Regione e Università. La collaborazione tra SSN e Università si realizza attraverso le Aziende Ospedaliero-Universitarie;
6. 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";
7. Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
8. Legge regionale n. 33 del 16 dicembre 2021 recante "Razionalizzazione e miglioramento dell'offerta assistenziale del territorio Regionale";
9. DCA n. 161 del 14.06.2023 recante "Linee Guida regionali per l'adozione degli atti aziendali dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Renato Dulbecco" – modifiche/integrazioni DCA 54 del 16 febbraio 2023" ed agli atti di programmazione nazionale (DM 70/2015, DM 77/2022, ecc.) e regionale (rete ospedaliera, rete emergenza e urgenza, reti tempo dipendenti);
10. DCA n.83 del 15.03.2023 di approvazione del "Protocollo d'intesa tra Regione Calabria e Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro" ai sensi dell'art. 5 del D.P.C.M. 24.05.2001 recante "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";

11. DCA n. 162 del 18 novembre 2022 "Approvazione Programma Operativo 2022-2025 predisposto ai sensi dell'articolo 2 comma 88, della L. 23 dicembre 2009 n. 191 e s.m.i.;
12. DCA n. 64 del 5 luglio 2016, avente ad oggetto "Riorganizzazione delle reti assistenziali. Modifiche e integrazioni del DCA 30 del 3/3/2016";
13. DCA n. 91 del 18 giugno 2020 "Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 -Art. 2 - Documento di riordino della Rete Ospedaliera";
14. DCA n. 198 del 12 luglio 2023 "Modifica ed integrazione DCA 64/2016 Riorganizzazione della Rete ospedaliera della rete dell'emergenza urgenza e delle reti tempo dipendenti";
15. DCA n. 78 del 26 marzo 2024 "Nuovo documento di Riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza urgenza e delle reti tempo-dipendenti".

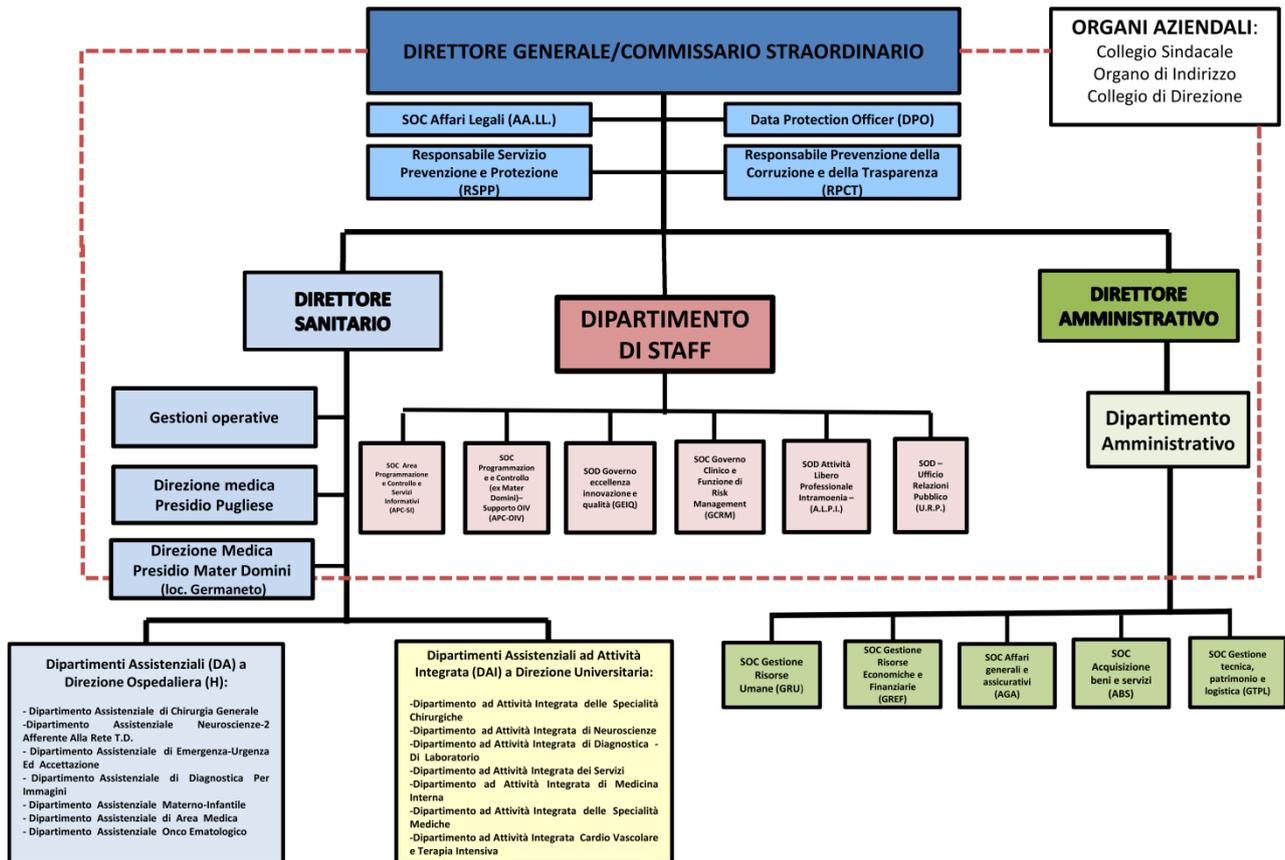
## **Abbreviazioni**

<b>AOURD</b>	Azienda Ospedaliero-Universitaria Renato Dulbecco
<b>UMG</b>	Università degli studi Magna Graecia di Catanzaro
<b>ART.</b>	Articolo
<b>CC.NN.LL.</b>	Contratti Collettivi Nazionale del lavoro
<b>DCA</b>	Decreto del Commissario ad acta per il Piano di rientro
<b>DPGR</b>	Decreto del Presidente della Giunta Regionale
<b>DAI</b>	Dipartimenti ad attività integrata
<b>DA</b>	Dipartimenti Strutturali Assistenziali
<b>SOC</b>	Strutture Operative Complesse
<b>SOD</b>	Strutture Operative Semplici a Valenza Dipartimentale
<b>SOS</b>	Strutture Operative Semplici
<b>D.lgs.</b>	Decreto Legislativo
<b>D.M.</b>	Decreto Ministeriale
<b>L.R.</b>	Legge Regionale
<b>OIV</b>	Organismo Indipendente di Valutazione
<b>OO.SS.</b>	Organizzazioni Sindacali
<b>s.m.i.</b>	Successive modificazioni ed integrazioni
<b>SSN</b>	Servizio Sanitario Nazionale
<b>SSR</b>	Servizio Sanitario Regionale
<b>URP</b>	Ufficio per le Relazioni con il Pubblico
<b>C.I.C.A.</b>	Comitato Infezioni Correlate all’Assistenza.
<b>CUG</b>	Comitato Unico di Garanzia
<b>CPT</b>	Comitato per il prontuario terapeutico aziendale
<b>PTA</b>	Prontuario Terapeutico Aziendale
<b>COBUS</b>	Comitato per il Buon Uso del Sangue
<b>CGVS</b>	Comitato di Valutazione e Gestione Sinistri
<b>CET</b>	Comitato Etico
<b>PO</b>	Presidi Ospedalieri
<b>PDTA</b>	Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali
<b>P.O.D.</b>	Posizione Organizzativa di Dipartimento
<b>R.A.D</b>	Responsabile Amministrativo di Dipartimento
<b>GRU</b>	Gestione Risorse Umane
<b>GRAF</b>	Gestione Risorse Economiche e Finanziarie
<b>AGA</b>	Affari generali, assicurativi e di segreteria
<b>ABS</b>	Acquisizione beni e servizi
<b>GTPL</b>	Gestione tecnica, patrimonio e logistica
<b>APC-SI</b>	Area Programmazione e Controllo e Servizi Informativi
<b>APC-OIV</b>	Programmazione e Controllo (ex Mater Domini ) – Supporto OIV
<b>RGEIQ</b>	Ricerca e Governo dell’eccellenza–Innovazione e Qualità
<b>GCRM</b>	Governo Clinico e Funzione di Risk Management
<b>AA.LL.</b>	Affari Legali
<b>A.L.P.I</b>	Attività Libero Professionale Intramoenia
<b>GO</b>	Gestioni operative
<b>CASO</b>	G.O. Coordinamento Attività delle Sale Operatorie
<b>BM</b>	G.O. Coordinamento Attività Bed Manager
<b>CSAD</b>	G.O. Coordinamento dei servizi ambulatoriali e diagnostici

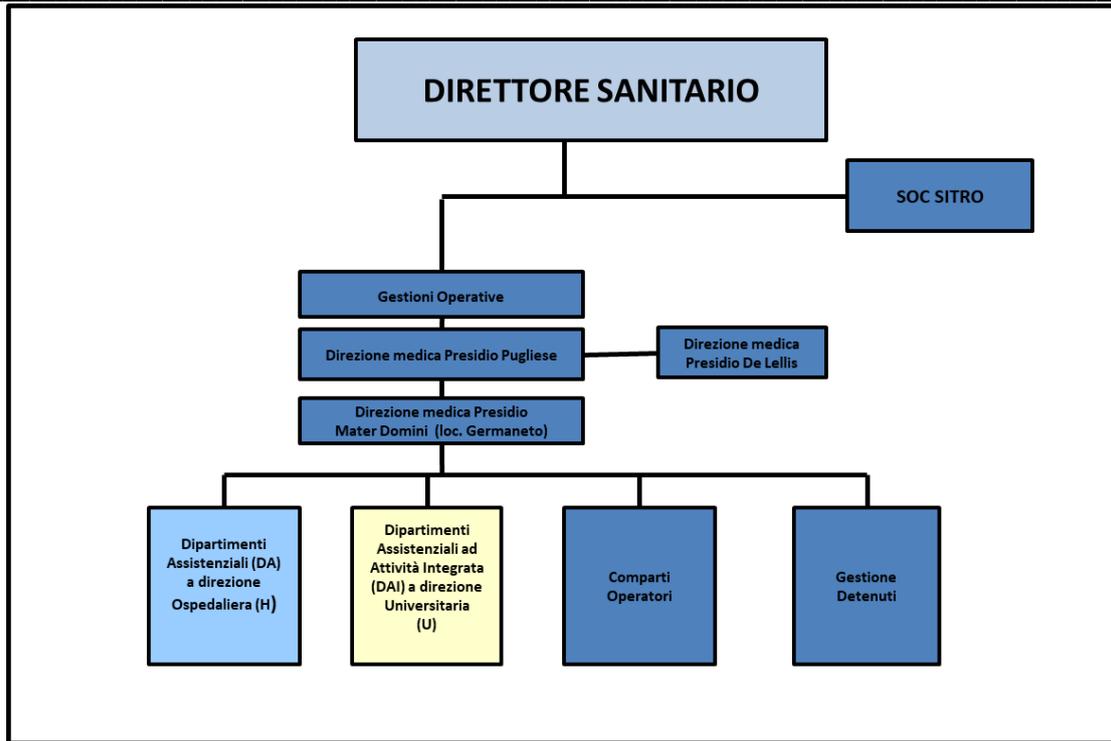
**ALLEGATO 1  
ORGANIGRAMMA**

**ALLEGATO 1.1.  
Organigramma riassuntivo Strutture Ospedaliere**

ORGANIGRAMMA AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA RENATO DULBECCO



**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**



**DIPARTIMENTI ASSISTENZIALI (DA) A DIREZIONE OSPEDALIERA (H)**

DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE DI CHIRURGIA GENERALE	DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE NEUROSCIENZE-2 AFFERENTE ALLA RETE T.D.	DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE DI EMERGENZA-URGENZA ED ACCETTAZIONE	DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE MATERNO INFANTILE	DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE DI AREA MEDICA	DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE ONCOEMATOLOGICO
DOC CHIRURGIA GENERALE - PND	DOC NEUROLOGIA - PP	DOC NOME - PND	DOC MEDICINA NUCLEARE - PND	DOC CHIRURGIA PEDIATRICA - PP	DOC GERIATRIA - PP	DOC EMATOLOGIA - DL
DOC CHIRURGIA GENERALE - PP	DOC CHIRURGIA MASCELLOFACCIALE - PND	DOC NOME - PP	DOC MEDICINA NUCLEARE - PP	NIOD - PP	DOC MEDICINA GENERALE - PP	SSO EMATOLOGIA SERVIZIO DI EMOSTASI - DL
SSO CHIRURGIA GENERALE (ONCOLOGICA) - PP	DOC NEUROLOGIA (CON STRONCHI LIBRI E LIVELLI) - PP	DOC CARIOLOGIA (CON EMODINAMICA) - PP	DOC RADIOLOGIA - PND	SSO OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PP	DOC PNEUMOLOGIA - PND	DOC SERVIZIO TRASFUSIONALE - PP
DOC CHIRURGIA GENERALE (AMP. DIGESTIVI) - PND	DOC NEURORADIOLOGIA INTERVENTISTICA - PP	DOC ANESTESIA RINCOO OPERATORIO - PND	DOC RADIOLOGIA - PP	SSO OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PP	SSO MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI - PP	DOC ONCOLOGIA - PND
DOC CHIRURGIA GENERALE (ENDOCRINOLOGICA) - PND	DOC OTORINOLARINGOIATRICE - PP	SSO TERAPIA INTENSIVA - ANESTESIOLOGIA - PND	SSO RADIOLOGIA - DL	SSO PMA N. I.S. - PP	SSO INFOSCOPIA CHIRURGICA - PP	DOC ONCOLOGIA - DL
SSO DAY SURGERY/TRANS SURGERY MULTISPECIALISTICO - PP		DOC TERAPIA INTENSIVA - PP	SSO RADIODIAGNOSTICA - PND	SSO CENTRO NSG - PP	DOC GASTROENTEROLOGIA - PP	SSO ONCOLOGIA (CURE PALLIATIVE) - DL
SSO CHIRURGIA PLASTICA - PND		SSO TERAPIA INTENSIVA COVID - PP	DOC FISICA SANITARIA - PP	DOC PEDIATRIA - PND	DOC GASTROENTEROLOGIA - PP	DOC ONCOLOGIA (MED. TRANS.) - PND
DOC CHIRURGIA PLASTICA - PP		SSO TERAPIA INTENSIVA (CONDUZIONE E TRATTAMENTO) - PP		DOC PEDIATRIA - PP	DOC GASTROENTEROLOGIA - PP	DOC ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA - DL
		SSO SERVICE COORDINATA - PP		DOC GINECOLOGIA - PP	DOC GASTROENTEROLOGIA - PP	SSO TERAPIA DEL DOLORE - DL
				SSO TERAPIA INTENSIVA NEONATALE - PP	DOC FISIATRICA / SPDC AMP. GZ. - PP	DOC RADIOLOGIA ONCOLOGICA - DL
				DOC TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA (DPI) - PND		

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

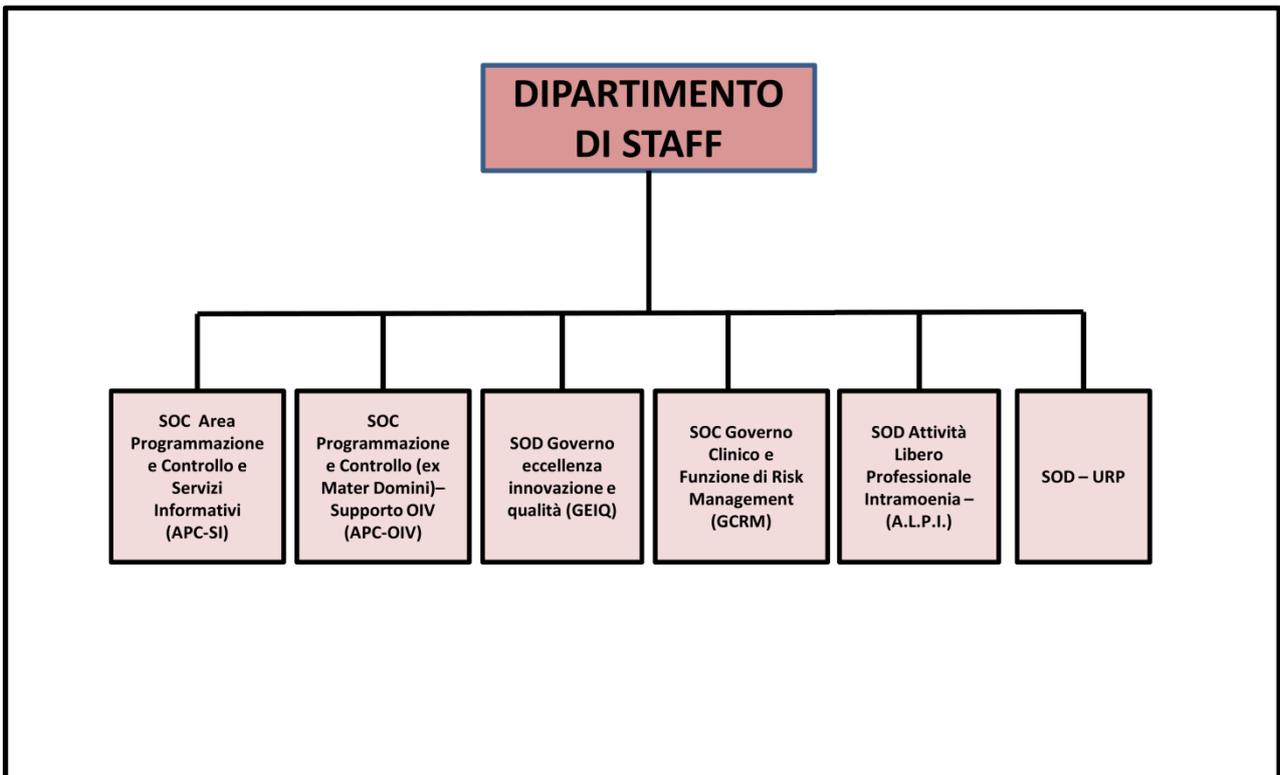
**DIPARTIMENTI ASSISTENZIALI AD ATTIVITA' INTEGRATA (DAI) A DIREZIONE UNIVERSITARIA (U)**

<b>DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA DELLE SPECIALITÀ CHIRURGICHE</b> SOC CHIRURGIA TORACICA (MATER DOMINI) - PP SOC CHIRURGIA VASCOLARE - PP SOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PMD SOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PP SOC UROLOGIA - PMD SOC OCULISTICA - PMD SS OCULISTICA - PP SOC UROLOGIA - PP	<b>DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA DI NEUROCENZE</b> SOC NEUROCHIRURGIA - PMD SOC NEUROLOGIA - PMD SOC ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA - PMD SOC ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA - PP SS ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA (STRURGIA ORALE e/O Implantare orale) - PP SS NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - PMD SOC AUDIOLOGIA FONIATRIA VESTIBOLICA - PP SS OTORINOLARINGOIATRIA - PMD SOC NEUROFISIOLOGIA - PMD	<b>DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO</b> SOC ANATOMIA PATOLOGICA - PP LABORATORIO ANALISI - PP SOC LABORATORIO ANALISI (BIOCHIMICA) - PMD SOC LABORATORIO ANALISI (PATOLOGIA CLINICA) - PMD SOC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA - PMD SOC LABORATORIO GENETICA MEDICA - PMD SOC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA - PP	<b>DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA DEI SERVIZI</b> SOC FARMACOLOGIA CLINICA E FARMACO VIGILANZA - PMD SOC MEDICINA LEGALE - PMD UNITA' SPINALE - PP SOC FARMACIA OSPEDALIERA - PMD SOC IGIENE OSPEDALIERA - PMD	<b>DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA DI MEDICINA INTERNA</b> SOC GERIATRIA - PMD SOC MEDICINA GENERALE - PMD SOC MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI - PMD SOC NEFROLOGIA - PMD SS EMODIALISI - PMD SOC NEFROLOGIA - PP SS EMODIALISI - PP SOC RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE - PMD SS NEUMATOLOGIA - PP	<b>DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA DELLE SPECIALITÀ MEDICHE</b> SOC PSICHIATRIA - VILLA BIANCA SS DERMATOLOGIA - PMD SOC DERMATOLOGIA - PP SS GASTROENTEROLOGIA (EPATOLOGIA) - PMD SOC GASTROENTEROLOGIA (ED ENDOSCOPIA) - PMD SOC GASTROENTEROLOGIA (IS. APP.DIG.) - PMD SOC NUTRIZIONE CLINICA - PMD SOC MALATTIE DIETETARIE/CHIE - PMD SOC ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO - PMD	<b>DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA CARDIOVASCOLARE E TERAPIA INTERNA</b> SOC CARDIOCHIRURGIA - PMD SS TERAPIA INTERNA CARDIOCHIRURGICA - PMD SOC CARDIOLOGIA (CON EMOdinamica) - PMD SS UNITA' CORONARICA - PMD SS CARDIOLOGIA UNITA' SCOMPENSO CARDIACO - PMD SS CARDIOLOGIA PEDIATRICA - PMD SS CARDIOLOGIA (RIABILITATIVA) - VILLA BIANCA SS CHIRURGIA VASCOLARE - PMD
---	---	---	--	--	--	---





**ALLEGATO 1.2**  
**Organigramma riassuntivo strutture Amministrative e di Staff**



**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

DETERMINAZIONE DIPARTIMENTO	Codice minima	AGENZIA D'ORDINE	DENOMINAZIONE PRESIDIO	Inquadramento	Documentazione contrattoria/obbligatoria	Doppio e specialità clinica (D.M. n. 70/2005)	Codice Dip. n. (Mod. di RSP 12) e (D. 0.04 1 dicembre 2006)	Programma di lavoro	Tipologia di Direzione Dipendenza (R.V. n. 1) - Università (U.002)			Incarichi dirigenziali programmati			Posti letto programmati					PL TECNICI	NOTE		
									Dip. RSP 12	H/U	SC	SS	SSD	SPECIFICHE	Day hospital	Day surgery	Degenza ordinata	Week Surgery	Totale PL				
																						SC	SS
16 DIPARTIMENTO DI STAFF	93093	EX AD "UGLIESE-GLACCO"	Presidio Pugliese	1	A.O.U. "R. DULBECCO"	Area Programmazione e Controllo e Sistemi Informativi(*)					1	2											
	93094	EX A.S. "MATER DOMINI"	Presidio Mater Domini	03	A.O.U. "R. DULBECCO"	Programmazione e Controllo - Supporto (D.U. C)					1												
	93094	EX AD "UGLIESE-GLACCO"	Presidio Pugliese	04	A.O.U. "R. DULBECCO"	Governo dell'ecceellenza-Innovazione e Qualità							1									N.2 INCAR. DIRIG./POSIZIONE/FUNZIONE PER "SERVIZIO AFFARI RICERCHE" E "SERVIZIO ISPETTIVO AZIENDALE"	
	93094	EX AD "UGLIESE-GLACCO"	Presidio Pugliese	04	A.O.U. "R. DULBECCO"	Governo Clinico e Funzione di Risk Management					1												INCARICO DIRIGENZIALE POSIZIONE/FUNZIONE
	93094	EX AD "UGLIESE-GLACCO"	Presidio Pugliese	04	A.O.U. "R. DULBECCO"	Comunicazione Istituzionale Interna ed Esterna																	INCARICO DIRIGENZIALE POSIZIONE/FUNZIONE
	93094	EX AD "UGLIESE-GLACCO"	Presidio Pugliese	04	A.O.U. "R. DULBECCO"	Affari Legali					1												
	93094	EX AD "UGLIESE-GLACCO"	Presidio Pugliese	04	A.O.U. "R. DULBECCO"	Trasparenza e Anticorruzione																	INCARICO DIRIGENZIALE POSIZIONE/FUNZIONE
	93094	EX AD "UGLIESE-GLACCO"	Presidio Pugliese	04	A.O.U. "R. DULBECCO"	Gestione della Privacy																	INCARICO DIRIGENZIALE POSIZIONE/FUNZIONE
	93094	EX AD "UGLIESE-GLACCO"	Presidio Pugliese	04	A.O.U. "R. DULBECCO"	Artista Libero Professionista W/ra moenia																	INCARICO DIRIGENZIALE POSIZIONE/FUNZIONE
	93094	EX AD "UGLIESE-GLACCO"	Presidio Pugliese	04	A.O.U. "R. DULBECCO"	Ufficio Relazioni col Pubblico																	INCARICO DIRIGENZIALE POSIZIONE/FUNZIONE

(\*) Le strutture saranno accorpate alla quiescenza di uno dei titolari

DETERMINAZIONE DIPARTIMENTO	Codice minima	AGENZIA D'ORDINE	DENOMINAZIONE PRESIDIO	Inquadramento	Documentazione contrattoria/obbligatoria	Doppio e specialità clinica (D.M. n. 70/2005)	Codice Dip. n. (Mod. di RSP 12) e (D. 0.04 1 dicembre 2006)	Programma di lavoro	Tipologia di Direzione Dipendenza (R.V. n. 1) - Università (U.002)			Incarichi dirigenziali programmati			Posti letto programmati					PL TECNICI	NOTE		
									Dip. RSP 12	H/U	SC	SS	SSD	SPECIFICHE	Day hospital	Day surgery	Degenza ordinata	Week Surgery	Totale PL				
																						SC	SS
17 DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	93094			04	A.O.U. "R. DULBECCO"	AFFARI GENERALI E ASSICURATIVI					1	1											
	93094			04	A.O.U. "R. DULBECCO"	GESTIONE ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI ECONOMICATO					1	2											
	93094			04	A.O.U. "R. DULBECCO"	GESTIONE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE					1	2										1 SS UNITA DI MISSIONE PRRR	
	93094			04	A.O.U. "R. DULBECCO"	GESTIONE RISORSE TECNO-PATRIMONIALE E LOGISTICA					1	3											ING. CLINICA / SS SPRA 113
	93094			04	A.O.U. "R. DULBECCO"	GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE					1	2											

**ALLEGATO 2**  
**DOTAZIONE DEL PERSONALE**

**ALLEGATO 2.1.**  
**Dotazione di personale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "R. Dulbecco" Di Catanzaro -**  
**Presidio Mater Domini e Villa Bianca**

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

<b>DOTAZIONE DI PERSONALE</b>				
<b>AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO</b>				
<b>PRESIDIO MATER DOMINI E VILLA BIANCA</b>				
<b>Codice Unità Organizzativa</b>	<b>Unità Organizzativa</b>	<b>Posizione Funzionale</b>	<b>Tempo Indeterminato</b>	<b>Tempo Determinato</b>
1.02.23	Anatomia Patologica	Univeristario	1	
1.02.12	Farmacia Ospedaliera	ruolo socio sanitario	5	
		Assistente Amministrativo	2	
		Collaboratore Amministrativo	1	
		Farmacista Dirigente	9	2
		Operatore Profess. Coordinat.	3	1
		Operatore Tecnico		3
		Programmatore	2	
1.02.13	Farmacologia Clinica e Farmacovigilanza	Dirigente Sanitario	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	3	
		Univeristario	4	
1.02.11	Biochimica Clinica	ruolo socio sanitario	1	
		Biologo Dirigente	3	
		Operatore Profess. Coordinat.	7	1
		Univeristario	4	
1.02.14	Genetica Medica	ruolo socio sanitario	1	
		Assistente Amministrativo	1	
		Biologo Dirigente	3	
		Dirigente Sanitario	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	4	2
		Univeristario	3	
1.02.17	Medicina Nucleare	ruolo socio sanitario	2	
		Dirigente Sanitario	2	1
		Operatore Profess. Coordinat.	7	
		Univeristario	2	
1.02.18	Microbiologia e Virologia	ruolo socio sanitario	1	
		Assistente Amministrativo	1	
		Biologo Dirigente	1	1
		Dirigente Sanitario	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	12	1
		Univeristario	2	
1.02.21	Radiologia	ruolo socio sanitario	2	
		Assistente Amministrativo	2	
		Dirigente Sanitario	6	2
		Operatore Profess. Coordinat.	20	2
		Univeristario	1	
1.02.19	Neuroradiologia	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	1	
		Assistente Amministrativo	1	
		Dirigente Sanitario	3	1
		Operatore Profess. Coordinat.	10	1
		Univeristario	2	

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

<b>DOTAZIONE DI PERSONALE</b>				
<b>AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO</b>				
<b>PRESIDIO MATER DOMINI E VILLA BIANCA</b>				
<b>Codice Unità Organizzativa</b>	<b>Unità Organizzativa</b>	<b>Posizione Funzionale</b>	<b>Tempo Indeterminato</b>	<b>Tempo Determinato</b>
1.02.15	Medicina Fisica e Riabilitativa	ruolo socio sanitario	1	
		Dirigente Sanitario	2	
		Operatore Profess. Coordinat.	6	
		Univeristario	4	
1.02.16	Medicina Legale	ruolo socio sanitario	3	
		Dirigente Sanitario	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	2	
		Univeristario	4	
1.02.20	Patologia clinica	ruolo socio sanitario	1	
		Biologo Dirigente	1	
		Dirigente Sanitario	2	
		Operatore Profess. Coordinat.	6	2
		Univeristario	3	
1.04.06	Anestesia e Rianimazione	ruolo socio sanitario	14	
		Dirigente Sanitario	26	6
		Operatore Profess. Coordinat.	31	15
		Univeristario	3	
1.04.07	Cardiologia - Emodinamica - UTIC	ruolo socio sanitario	21	
		Collab. Aggiuntivo PNRR		2
		Dirigente Sanitario	15	4
		Operatore Profess. Coordinat.	42	4
		Univeristario	5	
1.04.08	Cardiologia Riabilitativa	ruolo socio sanitario	1	
		Dirigente Sanitario	4	
		Operatore Profess. Coordinat.	7	1
1.05.09	Pediatria	Coadiutore Amministrativo	1	
		Dirigente Sanitario	2	
		Operatore Profess. Coordinat.	5	
		Univeristario	7	

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

<b>DOTAZIONE DI PERSONALE</b>				
<b>AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO</b>				
<b>PRESIDIO MATER DOMINI E VILLA BIANCA</b>				
<b>Codice Unità Organizzativa</b>	<b>Unità Organizzativa</b>	<b>Posizione Funzionale</b>	<b>Tempo Indeterminato</b>	<b>Tempo Determinato</b>
1.06.11	Odontoiatria	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	1	
		Collaboratori Coordinati		1
		Operatore Profess. Coordinat.	2	
		Univeristario	3	
1.06.08	Neurochirurgia	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	7	
		Dirigente Sanitario	2	
		Operatore Profess. Coordinat.	9	2
		Univeristario	4	
1.06.09	Neurologia	ruolo socio sanitario	7	
		Borsista		3
		Dirigente Sanitario	3	
		Operatore Profess. Collaborat.	2	
		Operatore Profess. Coordinat.	15	
		Psicologo Dirigente		1
		Univeristario	7	
1.06.07	Audiologia e Foniatria	Dirigente Sanitario	2	
		Operatore Profess. Collaborat.		1
		Univeristario	2	
1.06.12	Otorinolaringoiatria	ruolo socio sanitario	1	
		Dirigente Sanitario	1	
		Operatore Profess. Collaborat.	2	
		Operatore Profess. Coordinat.	1	
		Univeristario	3	
1.06.10	Oculistica	ruolo socio sanitario	2	
		Assistente Amministrativo	1	
		Coadiutore Amministrativo	1	
		Dirigente Sanitario	5	
		Operatore Profess. Coordinat.	7	
		Univeristario	3	

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

<b>DOTAZIONE DI PERSONALE</b>				
<b>AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO</b>				
<b>PRESIDIO MATER DOMINI E VILLA BIANCA</b>				
<b>Codice Unità Organizzativa</b>	<b>Unità Organizzativa</b>	<b>Posizione Funzionale</b>	<b>Tempo Indeterminato</b>	<b>Tempo Determinato</b>
1.07.09	Oncologia Medica	ruolo socio sanitario	12	
		Assistente Amministrativo	1	
		Dirigente Sanitario	6	
		Operatore Profess. Coordinat.	21	3
		Univeristario	3	
1.07.10	Oncologia Medica Traslazionale	Operatore Profess. Coordinat.		1
		Univeristario	1	
1.07.11	Radioterapia Oncologica	Univeristario	1	
1.08.13	Chirurgia Generale	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	7	
		Dirigente Sanitario	4	1
		Operatore Profess. Coordinat.	14	1
		Univeristario	3	
1.08.15	Chirurgia Plastica	Dirigente Sanitario	2	
		Operatore Profess. Coordinat.	1	
		Univeristario	1	
1.08.12	Chirurgia Apparato Digerente	Dirigente Sanitario	5	
		Operatore Profess. Coordinat.	1	
		Univeristario	2	
1.08.14	Chirurgia Maxillo-Facciale	Dirigente Sanitario	4	
		Operatore Profess. Coordinat.	2	
		Univeristario	1	
1.08.17	Endocrinochirurgia - MD	Dirigente Sanitario	3	
1.08.16	Chirurgia Vascolare	Dirigente Sanitario	4	
		Univeristario	1	
1.08.18	Ortopedia	ruolo socio sanitario	5	
		Dirigente Sanitario	2	1
		Operatore Profess. Coordinat.	10	2
		Univeristario	2	
1.08.19	Urologia	ruolo socio sanitario	6	
		Dirigente Sanitario	3	1
		Operatore Profess. Coordinat.	13	
		Univeristario	2	

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

<b>DOTAZIONE DI PERSONALE</b>				
<b>AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO</b>				
<b>PRESIDIO MATER DOMINI E VILLA BIANCA</b>				
<b>Codice Unità Organizzativa</b>	<b>Unità Organizzativa</b>	<b>Posizione Funzionale</b>	<b>Tempo Indeterminato</b>	<b>Tempo Determinato</b>
1.08.11	Cardiochirurgia	ruolo socio sanitario	9	
		Coll. Prof. Sanitario - Pers. Tecnico	2	2
		Dirigente Sanitario	6	
		Operatore Profess. Coordinat.	14	8
		Univeristario	3	
1.09.08	Dermatologia	Dirigente Sanitario	1	
1.09.11	Epatologia	Dirigente Sanitario	3	
1.09.12	Gastroenterologia ed Endoscopia Operativa	ruolo socio sanitario	1	
		Dirigente Sanitario	4	
		Operatore Profess. Coordinat.	5	
		Univeristario	1	
1.09.14	Fisiopatologia Apparato Dirigente	Dirigente Sanitario	3	
		Operatore Profess. Coordinat.	2	
		Univeristario	2	
1.09.13	Geriatría	Dirigente Sanitario	4	
		Operatore Profess. Coordinat.	2	
		Univeristario	2	
1.09.15	Malattie del Metabolismo	Dirigente Sanitario	2	
		Univeristario	3	
1.09.10	Endocrinologia	Dirigente Sanitario	1	
		Univeristario	3	
1.09.20	Malattie Infettive e Tropicali	ruolo socio sanitario	7	
		Dirigente Sanitario	4	2
		Operatore Profess. Coordinat.	13	
		Univeristario	2	
1.09.16	Medicina Generale	ruolo socio sanitario	8	
		Dirigente Sanitario	4	
		Operatore Profess. Coordinat.	12	3
		Univeristario	4	
1.09.17	Nefrologia - Dialisi	ruolo socio sanitario	5	
		Dirigente Sanitario	5	
		Operatore Profess. Coordinat.	14	1
		Univeristario	3	
1.09.18	Pneumologia	ruolo socio sanitario	9	
		Coll. Prof. Sanitario - Pers. Tecnico	1	
		Dirigente Sanitario	5	
		Operatore Profess. Coordinat.	14	6
		Univeristario	2	
1.09.19	Psichiatria	ruolo socio sanitario	1	
		Dirigente Sanitario	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	2	
		Univeristario	4	

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

<b>DOTAZIONE DI PERSONALE</b>				
<b>AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO</b>				
<b>PRESIDIO MATER DOMINI E VILLA BIANCA</b>				
<b>Codice Unità Organizzativa</b>	<b>Unità Organizzativa</b>	<b>Posizione Funzionale</b>	<b>Tempo Indeterminato</b>	<b>Tempo Determinato</b>
1.09.21	Nutrizione Clinica	Univeristario	3	
1.10.03.01	Blocco Operatoio	ruolo socio sanitario	8	
		Operatore Profess. Coordinat.	23	4
1.10.04	Igiene Ospedaliera	Operatore Profess. Coordinat.	2	
		Univeristario	3	
			<b>826</b>	<b>96</b>
			<b>922</b>	
DI CUI UNIVERSITARI			<b>119</b>	

**ALLEGATO 2.2**  
**DOTAZIONE DI PERSONALE**  
**DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO**  
**PRESIDIO "PUGLIESE E CIACCIO"**

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

DOTAZIONE DI PERSONALE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO PRESIDIO PUGLIESE-CIACCIO				
Codice Unità Organizzativa	Unità Organizzativa	Posizione Funzionale	Tempo Indeterminato	Tempo Determinato
1.02.01	ANATOMIA PATOLOGICA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	2	
		Assistente Amministrativo	3	
		Biologo Dirigente	1	
		Collaboratore tecnico - professionale	1	
		Dirigente Sanitario	5	
		Operatore Profess. Coordinat.	14	
1.02.02	Farmacia Ospedaliera	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	2	
		Assistente Amministrativo	1	
		Coadiutore Amministrativo	3	
		Farmacista Dirigente	5	
1.02.03	FISICA SANITARIA	Fisico Dirigente	5	
		Operatore Profess. Coordinat.	4	
1.02.04	Laboratorio Unico Centralizzato	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	1	
		Assistente Amministrativo	1	
		Ausiliario Specializzato	1	
		Biologo Dirigente	5	
		Coadiutore Amministrativo	1	
		Dirigente Sanitario	3	
1.02.05	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	1	
		Dirigente Sanitario	2	
		Operatore Profess. Coordinat.	8	
1.02.06	MEDICINA NUCLEARE	Assistente Amministrativo	1	
		Coadiutore Amministrativo	1	
		Dirigente Sanitario	5	
1.02.07	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	1	
		Biologo Dirigente	6	2
		Coadiutore Amministrativo	1	
		Dirigente Sanitario	4	
1.02.09	RADIOLOGIA	Operatore Profess. Coordinat.	20	
		Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	4	
		Assistente Amministrativo	2	
		Coadiutore Amministrativo	3	
		Dirigente Sanitario	22	
1.02.10	Radiologia Ciaccio	Operatore Profess. Coordinat.	59	
		Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	1	
		Dirigente Sanitario	4	
1.04.01	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	Operatore Profess. Coordinat.	12	
		Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	18	
		Dirigente Sanitario	38	
1.04.02	CARDIOLOGIA	Operatore Profess. Coordinat.	38	
		Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	7	
		Dirigente Sanitario	13	1
1.04.02.01	UTIC	Operatore Profess. Coordinat.	26	1
		Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	7	
		Ausiliario Specializzato	1	
		Coll. Prof. Sanitario - Pers. Tecnico	5	
		Dirigente Sanitario	12	
1.04.02.05	Supporto Cardiologico Ciaccio	Operatore Profess. Coordinat.	32	
		Dirigente Sanitario	2	
		Operatore Profess. Coordinat.	2	

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

DOTAZIONE DI PERSONALE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO PRESIDIO PUGLIESE-CIACCIO				
Codice Unità Organizzativa	Unità Organizzativa	Posizione Funzionale	Tempo Indeterminato	Tempo Determinato
1.04.04	GESTIONE BLOCCHI OPERATORI	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	7	
		Operatore Profess. Coordinat.	44	2
1.04.05	MEDICINA D'URGENZA E ACCETTAZIONE	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	9	
		Assistente Amministrativo	1	
		Dirigente Sanitario	9	3
		Operatore Profess. Coordinat.	21	1
1.04.05.03	PRONTO SOCCORSO	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	19	
		Ausiliario Specializzato	1	
		Dirigente Sanitario	13	
		Operatore Profess. Coordinat.	40	2
1.05.02	Centro Procreazione Medicalmente Assistita - PMA	Borsista		2
1.05.03	CHIRURGIA PEDIATRICA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	3	
		Dirigente Sanitario	6	
		Operatore Profess. Coordinat.	16	
1.05.06	Ostetricia e Ginecologia a direzione Universitaria	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	1	
		Dirigente Sanitario	3	
		Operatore Profess. Coordinat.	17	
		Univeristario	4	
1.05.05	Ostetricia e Ginecologia	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	16	1
		Biologo Dirigente	1	
		Dirigente Sanitario	17	2
		Operatore Profess. Coordinat.	71	2
1.05.07	PATOLOGIA NEONATOLOGIA E TIN	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	5	
		Dirigente Sanitario	15	1
		Operatore Profess. Coordinat.	42	6
		Operatore Profess. di 2a cat.	1	
1.05.08	PEDIATRIA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	4	
		Dirigente Sanitario	12	1
		Operatore Profess. Coordinat.	18	1
1.06.01	Chirurgia Orale dei Pazienti Fragili	Dirigente Sanitario	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	1	
1.06.06	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	Dirigente Sanitario	1	
		Odontoiatra I Livello Dir. Ex Assistente fino a 5 anni	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	2	
1.06.02	NEUROCHIRURGIA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	9	
		Dirigente Sanitario	9	
		Operatore Profess. Coordinat.	22	
1.06.03	NEUROLOGIA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	8	
		Dirigente Sanitario	12	
		Operatore Profess. Collaborat.	4	
		Operatore Profess. Coordinat.	23	
1.06.04	Otorinolaringoiatria - O.R.L.	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	3	
		Coadiutore Amministrativo	1	
		Dirigente Sanitario	7	
		Operatore Profess. Collaborat.	2	
		Operatore Profess. Coordinat.	19	
1.06.05	OCULISTICA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	5	
		Dirigente Sanitario	5	
		Operatore Profess. Coordinat.	20	
1.07.01	Cure Palliative	Dirigente Sanitario	2	
		Operatore Profess. Coordinat.	2	

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

DOTAZIONE DI PERSONALE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO PRESIDIO PUGLIESE-CIACCIO				
Codice Unità Organizzativa	Unità Organizzativa	Posizione Funzionale	Tempo Indeterminato	Tempo Determinato
1.07.02	EMATOLOGIA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	9	
		Dirigente Sanitario	7	
		Operatore Profess. Coordinat.	28	
1.07.03	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRIA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	4	
		Biologo Dirigente	4	
		Coadiutore Amministrativo	1	
		Dirigente Sanitario	5	
		Operatore Profess. Coordinat.	20	3
1.07.04	ONCOLOGIA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	9	
		Dirigente Sanitario	12	
		Operatore Profess. Coordinat.	35	
1.07.05	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	Ausiliario Specializzato	1	
		Dirigente Sanitario	8	
		Operatore Profess. Coordinat.	16	
1.07.06	SERVIZIO DI EMOFILIA, EMOSTASI E TROMBOSI	Assistente Amministrativo	1	
		Biologo Dirigente	2	
		Coadiutore Amministrativo	1	
		Dirigente Sanitario	4	
		Operatore Profess. Coordinat.	4	
1.07.07	SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE	Ausiliario Specializzato	1	
		Biologo Dirigente	3	
		Dirigente Sanitario	9	
		Operatore Profess. Coordinat.	29	
1.07.08	TERAPIA DEL DOLORE-PC	Dirigente Sanitario	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	2	
1.08.01	Chirurgia Senologica - Breast Unit	Assistente Amministrativo	1	
		Coadiutore Amministrativo	1	
		Dirigente Sanitario	2	
		Operatore Profess. Coordinat.	5	
		Psicologo Dirigente	1	
1.08.02	CHIRURGIA GENERALE	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	12	
		Dirigente Sanitario	13	
		Operatore Profess. Coordinat.	32	1
1.08.04	CHIRURGIA GENERALE (ENDOSCOPIA CHIRURGICA)	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	1	
		Dirigente Sanitario	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	4	
1.08.05	CHIRURGIA PLASTICA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	1	
		Dirigente Sanitario	4	
		Operatore Profess. Coordinat.	4	
1.08.06	CHIRURGIA TORACICA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	1	
		Dirigente Sanitario	6	
		Operatore Profess. Coordinat.	10	
		Univeristario	1	
1.08.07	CHIRURGIA VASCOLARE	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	3	
		Dirigente Sanitario	8	
		Operatore Profess. Coordinat.	8	
1.08.08	DAY SURGERY	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	2	
		Operatore Profess. Coordinat.	6	
1.08.09	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	10	
		Dirigente Sanitario	16	
		Operatore Profess. Coordinat.	36	2
		Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	8	
1.08.10	UROLOGIA	Assistente Amministrativo	1	
		Dirigente Sanitario	7	3
		Operatore Profess. Coordinat.	22	

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

<b>DOTAZIONE DI PERSONALE</b>				
<b>AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO</b>				
<b>PRESIDIO PUGLIESE-CIACCIO</b>				
<b>Codice Unità Organizzativa</b>	<b>Unità Organizzativa</b>	<b>Posizione Funzionale</b>	<b>Tempo Indeterminato</b>	<b>Tempo Determinato</b>
1.09.01	DERMATOLOGIA	Dirigente Sanitario	4	1
		Operatore Profess. Coordinat.	4	
1.09.02	GASTROENTEROLOGIA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	2	
		Dirigente Sanitario	6	
		Operatore Profess. Coordinat.	6	
1.09.03	GERIATRIA	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	12	
		Dirigente Sanitario	14	
		Operatore Profess. Coordinat.	35	1
		Univeristario	2	
1.09.04	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E NUTRIZIONE	Dirigente Sanitario	6	1
		Operatore Profess. Coordinat.	7	
1.09.05	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	7	
		Dirigente Sanitario	11	
		Operatore Profess. Coordinat.	22	
1.09.06	MEDICINA GENERALE	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	13	
		Dirigente Sanitario	14	
		Operatore Profess. Coordinat.	43	2
1.09.07	NEFROLOGIA E DIALISI	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio sanitario)	7	
		Dirigente Sanitario	11	
		Operatore Profess. Coordinat.	36	
		Operatore Tecnico	1	
			<b>1.733</b>	<b>42</b>
			<b>1.775</b>	
di cui UNIVERSITARI			<b>7</b>	

**ALLEGATO 2.3**  
**DOTAZIONE DI PERSONALE**  
**DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO**  
**AMMINISTRATIVO E DI STAFF**

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

DOTAZIONE DI PERSONALE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO E DI STAFF				
Codice Unità Organizzativa	Unità Organizzativa	Posizione Funzionale	Tempo Indeterminato	Tempo Determinato
1.01.01	Affari Generali	Assistente Amministrativo	4	
		Coadiutore Amministrativo	3	
		Collaboratore Amministrativo	3	
		Commesso	1	
1.01.02	Affari Legali	Assistente Amministrativo	2	
		Avvocato	3	
		Coadiutore Amministrativo	1	
1.01.03	GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE E FORMAZIONE	Assistente Amministrativo	9	
		Coadiutore Amministrativo	5	
		Collaboratore Amministrativo	5	
		Dirigente Amministrativo ex 9 Livello	3	
		Operatore Profess. Coordinat.	4	
1.01.03.02	Ufficio Gestione Risorse Umane	Assistente Amministrativo	8	
		Coadiutore Amministrativo		1
		Collaboratore Amministrativo	2	
		Dirigente Amministrativo ex 11 Livello	1	
1.01.04	Gestione Risorse Economiche e Finanziarie	Assistente Amministrativo	9	
		Coadiutore Amministrativo	1	
		Collaboratore Amministrativo	2	6
		Collaboratore Coordinatore	3	
		Dirigente Amministrativo ex 11 Livello	1	
1.01.05	GESTIONE TECNICO-PATRIMONIALE	Dirigente Amministrativo ex 9 Livello	3	
		Architetto	1	
		Assistente Tecnico	2	
		Ausiliario Specializzato	3	
		Coadiutore Amministrativo	2	
		Collaboratore tecnico - professionale	1	
1.01.05.01	PATRIMONIO	Operatore Tecnico	3	
		Assistente Amministrativo	1	
1.01.05.02	CENTRO OPERATIVO EMERGENZA INCENDI	Coadiutore Amministrativo	1	
		Area degli operatori diff 0 (ruolo socio)	2	
		Assistente Tecnico	2	
		Ausiliario Specializzato	1	
		Coadiutore Amministrativo	1	
		Commesso	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	1	
		Operatore Tecnico	4	
1.01.05.04	Ufficio Attività Tecniche e Patrimonio	Operatore Tecnico	3	
		Assistente Amministrativo	2	
		Assistente Tecnico	1	
		Collaboratore Amministrativo	3	
		Collaboratore tecnico - professionale	1	
		Dirigente Amministrativo ex 11 Livello	1	
		Operatore Tecnico	9	2
1.01.06	PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE LOGISTICA	Programmatore	1	
		Assistente Amministrativo	12	
		Coadiutore Amministrativo	4	
		Collaboratore Amministrativo	4	
		Commesso	1	
		Dirigente Amministrativo ex 9 Livello	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	2	
1.01.06.03	Ufficio Acquisizione Beni e Servizi	Operatore Tecnico	2	
		Assistente Amministrativo	11	
		Coadiutore Amministrativo	4	1
		Collaboratore Amministrativo	3	
		Collaboratore Coordinatore	2	
		Dirigente Amministrativo ex 11 Livello	1	
1.01.07	Ufficio Formazione e Qualità	Operatore Tecnico	3	
		Area degli operatori diff 0 (ruolo socio)	2	
		Assistente Amministrativo	2	
		Operatore Tecnico	7	1

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

DOTAZIONE DI PERSONALE				
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO				
PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO E DI STAFF				
Codice Unità Organizzativa	Unità Organizzativa	Posizione Funzionale	Tempo Indeterminato	Tempo Determinato
1.03.01	A.L.P.I. E CONVENZIONI-PC	Coadiutore Amministrativo	2	
		Dirigente Sanitario	1	
1.03.01.02	A.L.P.I. E CONVENZIONI - MD	Assistente Amministrativo	2	
		Coadiutore Amministrativo	1	1
1.03.02	Area Programmazione e Controllo - Sistemi Informativi - PC	Assistente Amministrativo	3	
		Collaboratore Amministrativo	4	
		Dirigente Sanitario	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	2	
1.03.02.02	Area Programmazione e Controllo di Gestione MD	Assistente Amministrativo	2	
		Collaboratore Amministrativo	2	
		Collaboratore Coordinatore	1	
		Dirigente Sanitario	1	
1.03.03	Governo Clinico e Risk	Dirigente Sanitario	2	
1.03.04	Servizio di Prevenzione e	Collaboratore tecnico - professionale	1	
1.03.04.01	Servizio Medico Competente- PC	Assistente Amministrativo	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	2	
		Tirocinante		1
1.03.06	Governo dell'Eccellenza della	Dirigente Sanitario	1	
1.03.08	UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO E COMUNICAZIONI ISTITUZIONALI -PC	Assistente Amministrativo	1	
		Coadiutore Amministrativo	2	
		Dirigente Amministrativo ex 9 Livello	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	1	
1.10	DIREZIONE MEDICA AZIENDALE - PC	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio	4	
		Assistente Amministrativo	2	
		Assistente Sociale Coordinat.	2	
		Ausiliario Specializzato	3	
		Coadiutore Amministrativo	3	
		Dirigente professioni sanitarie	1	
		Dirigente Sanitario	3	
		Ingegnere	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	7	
Operatore Tecnico	2			
1.10.01	DIREZIONE MEDICA OSPEDALE A. PUGLIESE	Area degli operatori diff 0 (ruolo socio	1	
		Assistente Religioso	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	1	
		Operatore Tecnico	9	
1.10.01.03	CENTRALINO-PC	Assistente Amministrativo	1	
		Coadiutore Amministrativo	2	
		Commesso	1	
1.10.01.04	RILASCIO CARTELLE CLINICHE-PC	Operatore Tecnico	3	
		Assistente Amministrativo	3	
		Coadiutore Amministrativo	1	
1.10.01.09	SERVIZIO PROFESSIONI SANITARIE- PC	Operatore Tecnico	2	
		Area degli operatori diff 0 (ruolo socio	8	
		Coadiutore Amministrativo	1	
1.10.01.11	UFFICI AMMINISTRATIVI DI PRESIDIO - TICKET-PC	Dirigente professioni sanitarie	1	
		Operatore Profess. Coordinat.	21	
		Assistente Amministrativo	5	
		Coadiutore Amministrativo	10	
1.10.02	DIREZIONE MEDICA OSPEDALE C. DE LELLIS	Operatore Profess. Coordinat.	3	
		Coadiutore Amministrativo	1	
		Collaboratore Amministrativo	1	
		Dirigente Sanitario	1	
1.10.03	Direzione Medica Ospedale Germaneto - MD	Operatore Profess. Coordinat.	3	
		Area degli operatori diff 0 (ruolo socio	7	
		Assistente Amministrativo	8	
		Coadiutore Amministrativo	5	1
		Collaboratore Amministrativo	4	
		Dirigente Sanitario	3	1
		Operatore Profess. Coordinat.	23	1
		Operatore Tecnico	2	

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

DOTAZIONE DI PERSONALE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO E DI STAFF				
Codice Unità Organizzativa	Unità Organizzativa	Posizione Funzionale	Tempo Indeterminato	Tempo Determinato
1.10.03.06	Centro Unico Prenotazioni - MD	Assistente Amministrativo	2	
1.11	DIREZIONE GENERALE	Assistente Amministrativo	2	
		Assistente Religioso		1
		Coadiutore Amministrativo	1	
		Collab. Agg. Comitato Etico		7
		Collaboratore Amministrativo	2	
		Direttore Generale		1
		Dirigente Sanitario	1	
		Operatore Tecnico	1	
1.11.01	Collegio Sindacale	Assistente Amministrativo	1	
1.11.05	Organismo Indipendente di	Collaboratore Coordinato OIV		1
1.11.06	Segreteria di Direzione	Assistente Amministrativo	3	
		Collaboratore Coordinatore	1	
		Operatore Tecnico	1	
			<b>385</b>	<b>26</b>
			<b>411</b>	

**ALLEGATO 3**  
**ELENCO DEL PERSONALE ATTIVATO ASSISTENZIALMENTE**  
**DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "R. DULBECCO" DI CATANZARO**

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

<b>AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "RENATO DULBECCO"</b> <b>PERSONALE UNIVERSITARIO ATTIVATO ASSISTENZIALMENTE</b>			
<b>COGNOME</b>	<b>NOME</b>	<b>U.O.</b>	<b>QUALIFICA</b>
ALLEGRA	EUGENIA	OTORINOLARINGOIATRIA	DM
AMATO	ROSARIO	GENETICA MEDICA	DM
AMMENDOLA	MICHELE	ATTIVATO IN CHIRURGIA DELL'APP. DIGERENTE	DM
AMMENDOLIA	ANTONIO	MEDICINA FISICA RIABILITATIVA	DSC
ANDREOZZI	FRANCESCO	U.O. MEDICINA INTERNA	DSC
ANDREUCCI	MICHELE	NEFROLOGIA E DIALISI	DSC
AQUILA	ISABELLA	MEDICINA LEGALE	DM
ARABIA	GENNARINA	NEUROLOGIA	DM
ARTURI	FRANCO	MEDICINA INTERNA	DM
AVERSA	ANTONIO	ENDOCRINOLOGIA	DM
BIANCO	AIDA	IGIENE OSPEDALIERA	RESP. API
BIANCO	CATALDO	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	DM
BIANCO	MARIA RITA	OTORINOLARINGOIATRIA	DM
BOLIGNANO	DAVIDE	NEFROLOGIA E DIALISI	DM
BONAPACE	GIUSEPPE	PEDIATRIA	DIR. BIOL.
BRUNETTI	ANTONIO	ENDOCRINOLOGIA	DSC
BRUNI	ANDREA	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	DM
CASCINI	GIUSEPPE LUCIO	MEDICINA NUCLEARE	DSC
CANTIELLO	FRANCESCO	UROLOGIA	DM
CARACCILOLO	DANIELE	ONCOLOGIA MEDICA + ONCOLOGIA TRASLAZIONALE	DM
CARNEVALI	ADRIANO	OCULISTICA	DM
CHIEFARI	EUSEBIO	ENDOCRINOLOGIA	DM
CHIARELLA	GIUSEPPE	AUDIOLOGIA E FONIATRIA	DSC
CICONE	FRANCESCO	MEDICINA NUCLEARE	DM
CITRARO	RITA	FARMACOLOGIA	DIR. BIOL.
CONCOLINO	DANIELA	PEDIATRIA	DSC
COPPOLINO	GIUSEPPE	NEFROLOGIA E DIALISI	DM
COSTANZO	FRANC. SAVERIO	BIOCHIMICA CLINICA	DSC
CRISTOFARO	MARIA GIULIA	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	DSC

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "RENATO DULBECCO" PERSONALE UNIVERSITARIO ATTIVATO ASSISTENZIALMENTE			
COGNOME	COGNOME	COGNOME	COGNOME
CUDA	GIOVANNI	BIOCHIMICA CLINICA	DM
CURRO'	GIUSEPPE	CHIRURGIA GENERALE	DSC
CUTRUZZOLA'	ANTONIO	MALATTIE DEL METABOLISMO	DM
DAMIANO	ROCCO	UROLOGIA	DSC
DE FAZIO	PASQUALE	PSICHIATRIA	DSC
DE FILIPPIS	RENATO	PSICHIATRIA	DM
DE ROSA	SALVATORE	CARDIOLOGIA EMODINAMICA UTIC	DM
DE SARRO	GIOVAMBATTISTA	FARMACOLOGIA	DSC
DE SIRE	ALESSANDRO	MEDICINA FISICA RIABILITATIVA	DM
DELLA TORRE	ATTILIO	NEUROCHIRURGIA	DM
DI MARTINO	MARIA TERESA	ONCOLOGIA MEDICA	DIR.BIOL.
DI MIZIO	GIULIO	MEDICINA LEGALE	DM
DOLDO	PATRIZIA	GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	DSC
DONATO	GIUSEPPE	ANATOMIA PATOLOGICA	DSC
FAMILIARI	FILIPPO FRANCESCO	ORTOPEDIA	DM
FIorentino	TERESA VANESSA	MEDICINA INTERNA	DM
FORTUNATO	FRANCESCO	NEUROLOGIA	DM
FORTUNATO	LEONZIO	ODONTOIATRIA	DSC
FOTI	DANIELA PATRIZIA	PATOLOGIA CLINICA	DSC
GALLELLI	LUCA	FARMACOLOGIA CLINICA E FARMACOVIGILANZA	RESPONSABILE PROGRAMMA OBIETTIVO
GALLIZZI	ROMINA	PEDIATRIA	DM
GAMBARDELLA	ANTONIO	NEUROLOGIA	DSC
GAROFALO	EUGENIO	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	DM
GASPARINI	GIORGIO	ORTOPEDIA	DSC
GIUDICE	AMERIGO	ODONTOIATRIA	DM
GNASSO	AGOSTINO	MALATTIE DEL METABOLISMO	DSC
GRATTERI	SANTO	MEDICINA LEGALE	DSC
GRECO	MARTA	PATOLOGIA CLINICA	DIR. BIOL
GREMBIALE	ROSA DANIELA	GERIATRIA	DM

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

<b>AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "RENATO DULBECCO"</b> <b>PERSONALE UNIVERSITARIO ATTIVATO ASSISTENZIALMENTE</b>			
<b>COGNOME</b>	<b>NOME</b>	<b>U.O.</b>	<b>QUALIFICA</b>
INDOLFI	CIRO	CARDIOLOGIA - EMODINAMICA	DSC
INZITARI	MARIA TERESA	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	FISIOTE.
IRACE	CONCETTA	MALATTIE DEL METABOLISMO	DM
IULIANO	RODOLFO	GENETICA MEDICA	DIR. BIOL.
JIRITANO	FEDERICA	CARDIOCHIRURGIA	DM
LAGANA'	DOMENICO	RADIOLOGIA	DSC
LA TORRE	DOMENICO	NEUROCHIRURGIA	DM
LAVANO	ANGELO	NEUROCHIRURGIA	DSC
LEO	ANTONIO	FARMACOLOGIA CLINICA E FARMACOVIGILANZA	DIR. FARM.
LEO	ISABELLA	CARDIOLOGIA	DM
LOMBARDO	NICOLA	OTORINOLARINGOIATRIA	DSC
LONGHINI	FEDERICO	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	DSC F.F.
LUCISANO	ANDREA	OCULISTICA	DM
LUZZA	FRANCESCO	FISIOPATOLOGIA DELL'APPARATO DIGERENTE	DSC
MASTROROBERTO	PASQUALE	CARDIOCHIRURGIA	DSC
MATERA	GIOVANNI	MICROBIOLOGIA	DSC
MARCASCIANO	MARCO	CHIRURGIA PLASTICA	DM
MAROTTA	NICOLA	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	DM
MAROTTA	ROSA	PEDIATRIA	DM
MONTALCINI	TIZIANA	NUTRIZIONE CLINICA	DM
MONTEBIANCO ABENAVOLI	LUDOVICO	FISIOPATOLOGIA DELL'APPARATO DIGERENTE	DM
MORELLI	MAURIZIO	NEUROLOGIA	DM
MORICCA	M. TERESA CHIARA	PEDIATRIA	DIR. BIOL.
NOBILE	CARMELO	IGIENE OSPEDALIERA	F.F. DSC
OPERTO	FELICIA FRANCESCA	NEUROLOGIA	DM
PADUANO	SERGIO	ODONTOIATRIA	DM
PALMIERI	CAMILLO	BIOCHIMICA CLINICA	DIR. BIOL.
PELAIA	CORRADO	PNEUMOLOGIA	DM
PELAIA	GIROLAMO	PNEUMOLOGIA	DSC

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

<b>AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "RENATO DULBECCO"</b> <b>PERSONALE UNIVERSITARIO ATTIVATO ASSISTENZIALMENTE</b>			
<b>COGNOME</b>	<b>NOME</b>	<b>U.O.</b>	<b>QUALIFICA</b>
PENSABENE	LICIA	PEDIATRIA	DM
PERROTTI	NICOLA	GENETICA MEDICA	DSC
PERTICONE	MARIA	GERIATRIA	DM
PILEGGI	CLAUDIA	IGIENE GENERALE	RESP. API
PUJIA	ARTURO	NUTRIZIONE CLINICA	DSC
QUATTRONE	ANDREA	NEUROLOGIA	DM
QUIRINO	ANGELA	MICROBIOLOGIA	DIR. BIOL.
RIZZUTO	ANTONIA	CHIRURGIA GENERALE	DM
ROSSI	MARCO	EMATOLOGIA (PRESIDIO PUGLIESE)	DSC
RUSSO	ALESSANDRO	MALATTIE INFETTIVE	DM
RUSSO	EMILIO	FARMACOLOGIA	DIR. FARM.
SABATINI	UMBERTO	NEURORADIOLOGIA	DSC
SALERNO	NADIA	CARDIOLOGIA-EMODINAMICA UTIC	DM
SAMMARCO	GIUSEPPE	CHIRURGIA APPARATO DIGERENTE	DSC
SCIACQUA	ANGELA	GERIATRIA	DSC F.F.
SCORCIA	VINCENZO	OCULISTICA	DSC
SEGURA GARCIA	CRISTINA	PSICHIATRIA	DM
SERRA	RAFFAELE	CHIRURGIA VASCOLARE	DSC F.F.
SERRAINO	GIUSEPPE FILIBERTO	CARDIOCHIRURGIA	DM
SESTITO	SIMONA	PEDIATRIA	DM
SORRENTINO	SABATO	CARDIOLOGIA-EMODINAMICA UTIC	DM
SPAGNUOLO	ROCCO	FISIOPATOLOGIA DELL'APPARATO DIGERENTE	DM
STAROPOLI	NICOLETTA	ONCOLOGIA MEDICA TRASLAZIONALE	DM
STEARDO	LUCA	PSICHIATRIA	DM
SUCCURRO	ELENA	MEDICINA INTERNA	DM
TAGLIAFERRI	PIERSANDRO	ONCOLOGIA MEDICA	DSC
TARTISANO	MARIA GRAZIA	NUTRIZIONE CLINICA	DM
TASSONE	PIERFRANCESCO	ONCOLOGIA MEDICA TRASLAZIONALE	DSC
TINELLI	EMANUELE	NEURORADIOLOGIA	DM

**Atto Aziendale**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro**

---

<b>AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "RENATO DULBECCO"</b>			
<b>PERSONALE UNIVERSITARIO ATTIVATO ASSISTENZIALMENTE</b>			
<b>COGNOME</b>	<b>NOME</b>	<b>U.O.</b>	<b>QUALIFICA</b>
TORELLA	DANIELE	CARDIOLOGIA-EMODINAMICA UTIC	RESPONSABILE PROBRAMMA OBIETTIVO
TRAPASSO	FRANCESCO	GENETICA MEDICA	DM
TRECARICHI	ENRICO MARIA	MALATTIE INFETTIVE	DM
VALENTINO	PAOLA	NEUROLOGIA	DM
VENTURELLA	ROBERTA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	DM
VESCIO	GIUSEPPINA	CHIRURGIA GENERALE	DM
VIGLIETTO	GIUSEPPE	BIOCHIMICA CLINICA	DIR. BIOL.
VIOLA	PASQUALE	AUDIOLOGIA	DM
VOLPENTESTA	GIORGIO	NEUROCHIRURGIA	DM
VOLPICELLI	GIOVANNI	GERIATRIA	DM
VOTINO	CARMELA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	DM
ZULLO	FULVIO	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	DSC

<b>PERSONALE UNIVERSITARIO NON PRESENTE</b>			
<b>COGNOME</b>	<b>NOME</b>	<b>U.O. DIREZIONE SANITARIA</b>	<b>QUALIFICA</b>
COSTANTE	GIUSEPPE	ENDOCRINOLOGIA	DM
MARASCIO	NADIA	MICROBIOLOGIA	DIR. BIOL.
MIGALE	LEONARDO	ONCOLOGIA	OPER. TECNICO