

U.O.C.
Assist.Osped.
N. 04

Unità Operativa Complessa
ASSISTENZA OSPEDALIERA

=====

DELIBERA
DEL
DIRETTORE GENERALE

=====

OGGETTO : PROTOCOLLO OPERATIVO PRESTAZIONI AGGIUNTIVE
anno 2013 DISCIPLINA ANESTESIA E RIANIMAZIONE ex art. 55, comma 2 ,
CCNL dirigenza medica e veterinaria

Il Dirigente responsabile della U.O.C. Assistenza Ospedaliera

ARW

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Dirigente responsabile della predetta UOC Assistenza Ospedaliera e dalle risultanze degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa, resa dal medesimo Dirigente proponente a mezzo di sottoscrizione della presente;

dichiarata altresì espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di responsabile del trattamento anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto ai principi di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, con conseguenziale esclusiva assunzione di responsabilità;

dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla Legge 6 novembre 2012, n. 190;

Premesso

- Che presso le Unità Operative di Anestesia e Rianimazione degli Ospedali Aziendali si registra una grave carenza di personale medico, complessivamente stimata in almeno 30 unità ;
- Che al fine di fornire risposta alle carenze esistenti, già per l'anno 2012, è stato approvato con delibera n. 90 del 22 febbraio 2012 un protocollo operativo, definito con il Rappresentante aziendale della Associazione Sindacale maggiormente rappresentativa della categoria, finalizzato ad assicurare le sedute operatorie di elezione e le turnazioni di guardia, oltre che a garantire l'adeguata risposta alle diverse esigenze dell'area della emergenza/urgenza, ivi compresa la possibilità di assicurare l'assistenza rianimatoria in itinere a pazienti critici, nel corso di trasferimenti secondari verso reparti intensivistici non disponibili presso gli Ospedali aziendali ;
- che le risultanze di tale protocollo operativo sperimentale sono state oggetto di valutazione positiva, anche a seguito di confronto con tutte le OO.SS. della dirigenza, e che appare indispensabile mantenere tale modalità organizzativa anche per l'anno 2013, al fine di garantire la erogazione dei livelli assistenziali nelle strutture ospedaliere ;

Considerato

- che l'operatività delle Unità Operative di Anestesia e Rianimazione, sia in regime di urgenza che di elezione, costituisce requisito indispensabile per la funzionalità delle strutture ospedaliere, anche in considerazione della esigenza di assicurare turnazioni di guardia a supporto delle strutture di emergenza, anche nel rispetto delle indicazioni normative e contrattuali, che prevedono esclusivamente per le Unità Operative di Anestesia e Rianimazione l'istituto della pronta disponibilità integrativa della guardia e non sostitutiva ;
- che il protocollo adottato per l'anno 2012 uniforma i criteri organizzativi delle diverse Unità Operative di Anestesia e Rianimazione, individuando le diverse operatività delle strutture ospedaliere, con i Presidi accorpati in Ospedali Riuniti, ma con diverse esigenze organizzative e differenziati carichi di lavoro ;

Preso atto

- che presso gli OORR Area Nolana, con i Presidi di Nola e Pollena, e gli OO.RR. Area Stabiese, con i Presidi di Castellammare e Gragnano si rappresentano analoghe esigenze, disponendo entrambe le strutture di un unico Pronto Soccorso e del Reparto di Rianimazione, segnalando la criticità di un unico blocco operatorio con due sale operatorie, per affrontare urgenze ed elezione, oltre ad una attività di elezione presso i plessi, rispettivamente di Pollena e Gragnano;

[Handwritten signature]

- che presso gli OORR Area Vesuviana, con i Presidi di Boscotrecase e di Torre del Greco, si rappresenta la esigenza di assicurare la operatività di due Pronto Soccorso e di cinque sale operatorie;
- che presso gli OORR Penisola Sorrentina, con i Presidi di Vico Equense e Sorrento, oltre ad assicurare la operatività di due Pronto Soccorso e del Reparto di Rianimazione, occorre garantire supporto alle attività di cinque sale operatorie
- che presso ciascuna articolazione degli Ospedali Riuniti risulta disponibile una autoambulanza rianimativa, per tutti i trasferimenti di pazienti critici dalle strutture afferenti

Ritenuto

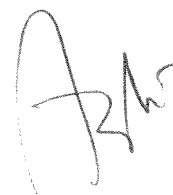
- di dover confermare i criteri organizzativi previsti dal protocollo operativo di cui alla delibera n. 90 del 22 febbraio 2012, in considerazione delle risultanze delle attività espletate e del rispetto dei budget assegnati alle diverse Unità Operative ;

Visti

- i verbali sottoscritti dal Sig. Direttore Generale, dal Sig. Direttore Sanitario e dal Rappresentante Aziendale della O.S. maggiormente rappresentativa della categoria in data 27.11.2012 e 27.12.2012, che si allegano alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale
- la trasmissione dei citati verbali alla conoscenza di tutte le sigle sindacali della dirigenza, mediante posta elettronica del 11 marzo 2013, che si allega alla presente deliberazione per farne parte integrante sostanziale;

Tenuto conto

- delle indicazioni del Decreto del Commissario ad Acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario n. 23 del 15.03.2013, ad oggetto : " Linee di indirizzo per la determinazione dei fondi contrattuali dell'anno 2013 e la corretta applicazione di istituti contrattuali aventi rilevanza sui costi del personale", che prevede la riduzione del 10% dei fondi per il convenzionamento interno, rispetto all'anno 2012, ai sensi del D.L. 95/2012, convertito con modifiche dalla Legge 7 agosto 2012, n. 13 e così come integrato dall'art. 1, comma 131 della Legge 228 del 24.12.2012 di stabilità per l'anno 2013 ;



Propone al Direttore Generale

Di Confermare per l'anno 2013 il protocollo operativo per le prestazioni aggiuntive di anestesia e rianimazione nei presidi ospedalieri, secondo le modalità ed i criteri stabiliti e descritti nella citata delibera 90/2012 per il periodo febbraio-dicembre 2012 ;

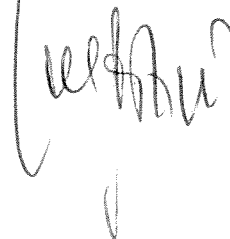
Di dare atto che i singoli budget concordati di fatto comportano, per ciascuna Unità Operativa Ospedaliera di Anestesia e Rianimazione, una decurtazione dei fondi previsti superiore al 10%, così come successivamente prescritto nel citato Decreto commissariale n. 23 del 15 marzo 2013, pervenendo pertanto alle seguenti determinazioni per i dodici mesi dell'anno 2013 :

1. OORR Penisola Sorrentina..... 500.000 euro
2. OORR Area Nolana.....280.000 euro
3. OORR Area Stabiese.....200.000 euro
4. OORR Area Vesuviana..... 470.000 euro

con la previsione di integrazione o decurtazione del fondo assegnato a seguito di sottrazione o incremento delle risorse professionali di ciascuna Unità Operativa, ovvero di far ricorso al "fondo di qualità" previsto nel verbale sindacale del 27 novembre 2012 .

Di imputare la spesa di cui al presente atto sul conto n. 505010140, numero di autorizzazione 233.

Il Direttore
Servizio Assistenza Ospedaliera
Dott. Franklin Picker



IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della dichiarazione resa dal dirigente proponente con la sottoscrizione, in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché relativa alla conformità dello stesso atto alle disposizioni vigenti in materia di tutela della privacy, sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario d'Azienda e dal Direttore Amministrativo d'Azienda

D E L I B E R A

Di Confermare per l'anno 2013 il protocollo operativo per le prestazioni aggiuntive di anestesia e rianimazione nei presidi ospedalieri secondo le modalità ed i criteri stabiliti e descritti nella citata delibera 90/2012 per il periodo febbraio-dicembre 2012 ;

Di dare atto che i singoli budget concordati di fatto comportano, per ciascuna Unità Operativa Ospedaliera di Anestesia e Rianimazione, una decurtazione dei fondi previsti superiore al 10%, così come successivamente prescritto nel citato Decreto commissariale n. 23 del 15 marzo 2013, pervenendo pertanto alle seguenti determinazioni per i dodici mesi dell'anno 2013 :

- | | |
|----------------------------------|--------------|
| 1. OORR Penisola Sorrentina..... | 500.000 euro |
| 2. OORR Area Nolana..... | 280.000 euro |
| 3. OORR Area Stabiese..... | 200.000 euro |
| 4. OORR Area Vesuviana..... | 470.000 euro |

con la previsione di integrazione o decurtazione del fondo assegnato a seguito di sottrazione o incremento delle risorse professionali di ciascuna Unità Operativa, ovvero di far ricorso al "fondo di qualità", previsto nel verbale del 27 novembre 2012 .

Di imputare la spesa di cui al presente atto sul conto n. 505010140, numero di autorizzazione 233.

Di stabilire che con cadenza trimestrale le Direzioni Sanitarie ed Amministrative degli Ospedali Riuniti forniscano al Direttore del Servizio proponente il presente provvedimento la rendicontazione delle prestazioni rese, con i connessi compensi da liquidare ai medici anestesisti

Di dare mandato al Direttore del Servizio proponente il presente provvedimento di monitorare l'andamento della spesa, il pieno rispetto dei criteri di cui alla presente deliberazione, e di validare le rendicontazioni trasmesse dalle Direzioni Ospedaliere per la successiva trasmissione al Servizio G.R.U. per la liquidazione ai singoli operatori ;

Di Trasmettere copia del presente atto, che si rende immediatamente eseguibile, al Collegio Sindacale, al Servizio Controllo di Gestione, al Servizio Gestione Risorse Umane, ed alle Direzioni Sanitarie ed Amministrative Ospedaliere.

Il Dirigente Responsabile del Servizio proponente il presente atto sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente deliberazione, curandone tutti i consequenziali adempimenti.

Atto non soggetto a controllo.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Salvatore Panaro

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Giuseppe Russo

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

Oggi martedì 27 novembre alle ore 12.00 presso la Direzione Generale dell'ASL Napoli 3 Sud sono riuniti il Direttore Generale dr. Maurizio D'Amora, il Direttore Sanitario dr. Giuseppe Russo, il Rappresentante AAROI-EMAC ASL Napoli 3 Sud dr. Giuseppe Oriolo.

L'incontro, giusta convocazione del Direttore Generale, verte sull'analisi delle problematiche derivanti dalla carenza di personale della Dirigenza Medica di Anestesia e Rianimazione, sulle strategie da porre in essere per garantire la piena funzionalità delle UU.OO. di Anestesia e Rianimazione dei PP.OO. dell'Azienda con l'obiettivo di garantire i L.E.A. in urgenza, emergenza, è di corrispondere alla domanda di salute dei cittadini-utenti attraverso l'abbattimento delle liste di attesa.

Il dr. Oriolo rappresenta le difficoltà operative del quotidiano collegate alla grave carenza di personale della Dirigenza di Anestesia e Rianimazione, computata in circa 30 unità, che nel corso del corrente anno è perfino aumentata, riducendo la platea di Dirigenti ad un numero di 60 unità a fronte delle 62 di inizio 2012. Chiede a tal proposito al Direttore Generale di porre in essere ogni quanto per arruolare nuovo personale.

Il Direttore Generale si dichiara allo stato impossibilitato ad arruolare personale con procedure concorsuali o con contratti a tempo determinato. Comunica che in ogni caso è atteso l'arrivo di tre anestesisti e rianimatori per mobilità interaziendale che saranno assegnati alle UU.OO. di Anestesia e Rianimazione previa concertazione con la Rappresentanza Sindacale.

Si conviene a questo punto necessario procedere alla programmazione di prestazioni aggiuntive ex art.55 con le modalità e gli obiettivi di cui al protocollo d'intesa sperimentale siglato nel mese di novembre 2011 e successivamente formalizzato con la delibera 90/2012. Il dr. Oriolo fa rilevare ai Direttori come quel protocollo abbia sortito un doppio rilevante risultato positivo, rappresentato da un abbattimento consistente dei costi, cui è corrisposta la piena funzionalità delle quattro UU.OO. di Anestesia e Rianimazione dei PP.OO. dell'Azienda, che hanno peraltro raggiunto obiettivi di crescita quali-quantitativa in termini di prestazioni erogate e più in generale di performances.

Il Direttore Generale e Il Direttore Sanitario condividono l'analisi, pur tuttavia stante la stretta congiunturale, chiedono al Rappresentante AAROI-EMAC di valutare la possibilità di operare un'ulteriore limatura al budget economico da rendere disponibile per l'anno 2013 rispetto a quello del trascorso anno.

Il dr. Oriolo ritiene che le somme assegnate per il 2012 difficilmente potranno essere ridotte, pur tuttavia, l'AAROI-EMAC che da sempre ha improntato la propria azione sindacale sulla collaborazione e sulla condivisione degli obiettivi della Direzione Strategica si rende disponibile a verificare, di concerto con i Direttori delle UU.OO., quali siano le reali possibilità, alla luce dei cambiamenti nel frattempo intervenuti nelle singole strutture relativamente ai carichi di lavoro e al personale dedicato. Si passa a questo punto alla lettura e all'analisi delle comunicazioni pervenute da parte dei singoli Direttori di Struttura per il tramite del Rappresentante Aziendale. Dalle stesse si evincono i risultati positivi raggiunti da tutte le UU.OO., gli obiettivi futuri, le variazioni nel numero del personale dedicato, le necessità in termini economici. Dopo una lunga e articolata discussione si raggiunge il seguente accordo:

- Le cifre richieste da ogni singola U.O. sono abbattute del 25%
- Della somma rimanente verrà assegnato ad ogni singola U.O. un budget ridotto di circa il 10%
- Le somme decurtate andranno a costituire un "fondo di qualità", al quale si accederà nei casi di raggiungimento di livelli ottimali di efficienza di cui alla delibera 90/2011 e di implementazione delle attività in corso e/o di altre già in programmazione.

ASL NAPOLI 3-SUD
Il Direttore Sanitario
Dr. Giuseppe Russo

ASL NAPOLI 3-SUD
Il Direttore Generale
Dr. Maurizio D'Amora

ASL NAPOLI 3-SUD
Il Rappresentante Aziendale
Dr. Giuseppe Oriolo

ASL NAPOLI 3-SUD
Il Rappresentante Sindacale
Dr. Giuseppe Oriolo

La riunione viene aggiornata ad un prossimo incontro nel corso del quale si definiranno i budget da assegnare alle singole UU.OO. , nonché l'ammontare del fondo di qualità, il tutto da rendere attuativo con l'adozione di apposito atto deliberativo.

Del che è verbale

Il Direttore Generale

(dr. M.D'Amora)

[Handwritten signature]
Dott. M. D'Amora

Il Direttore Sanitario

ASL NAPOLI 3 SUD
Il Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Russo

Il Rappresentante AAROI-EMAC

(dr. G.Oriolo)

Castellammare di Stabia, 27 novembre 2012

[Handwritten signature]

Oggi giovedì 27 dicembre 2012, sono riuniti presso la Direzione Generale dell'ASL Napoli 3 Sud, giusta convocazione de Direttore Generale, il Direttore Generale dr. Maurizio D'Amora, il Direttore Sanitario dr. Giuseppe Russo e il rappresentante Aziendale AAROI-EMAC ASL Napoli 3 Sud, dr. Giuseppe Oriolo.

La riunione, in prosieguo di quella di cui al verbale del 27 novembre c.a. per definire il budget da assegnare alle UU.OO. di Anestesia e Rianimazione dei PP.OO. dell'Azienda in ordine alla carenza di Dirigenti di anestesia e rianimazione, per prestazioni aggiuntive di cui all'art.55 CCNL.

Per lo scorso anno con la delibera 90/12 fu assegnato alle UU.OO. di Anestesia e Rianimazione, un budget totale di euro 1450000 (unmilionequattrocentocinquanta) per un periodo di undici mesi (febbraio-dicembre) , che sommato ai circa 140000 (centoquarantamila) riferiti al mese di gennaio (un terzo dei 414000 euro assegnati per il trimestre " sperimentale ") assomma ad un budget annuale di circa 1600000 (unmilione seicentomila) euro per l'intero anno 2012.

Le necessità per mantenere a livelli ottimali di operatività e di efficienza le UU.OO. assommerebbero ad una cifra pari a 2200000 (duemilioniduecentomila) euro.

Tuttavia per concretizzare gli obiettivi di risparmio sui quali si è convenuto , si quantizza in euro 1450000 (unmilione quattrocentocinquantamila) il budget per l'intera annualità, al quale andrà aggiunto un " fondo di qualità " quantificabile in 150000 (centocinquantamila euro), che in sostanza, laddove utilizzato totalmente porterebbe i costi per l'anno 2013 alla stessa cifra di quelli dello scorso anno, pur in presenza di un peggioramento delle carenze.

Si conviene che per accedere al fondo accessorio bisognerà dimostrare l'esaurimento del budget assegnato insieme al raggiungimento degli obiettivi di crescita raggiunti, piuttosto che dimostrare con le evidenze intervenuti accadimenti straordinari.

Il tavolo sindaca, cui il presente accordo verrà sottoposto, potrà prendere atto di un obiettivo di risparmio di circa il 10% che va a sommarsi al 25% già decurtato a piè di lista delle richieste pervenute!

Nel concreto alle UU.OO. verranno assegnati i seguenti budget:

- 1) **OO.RR. Penisola Sorrentina euro 500000** (50000 in meno dello scorso anno, in virtù del fatto che l'U.O. ha implementato un Dirigente , portandosi da 13 a 14 unità).
- 2) **OO.RR. Area Nolana euro 280000** (30000 euro in più dello scorso anno per la riduzione di una unità dal mese di aprile . Per le necessità aggiuntive per il Day Surgery di Pollena , quale obiettivo ottimizzante si accederà al "fondo di qualità")
- 3) **OO.RR. Area Stabiese euro 200000** (cifra identica a quella dello scorso anno, in una situazione dell'U.O. sostanzialmente immutata).
- 4) **OO.RR. Area Vesuviana euro 470000** (20000 euro in più). La struttura è sotto ogni profilo la più disagiata . Durante il trascorso anno sono purtroppo peggiorate le condizioni di salute della collega Autuori, affetta da una grave patologia. Allo stato l'U.O. può contare su 13 unità se compreso il dr. Coppola Antonio cui sono state riconosciute prescrizioni da parte del medico competente.

ASL NAPOLI 3 SUD
Il Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Russo

Il budget per il fondo di qualità viene computato in euro 150000.

Su proposta del dr. Oriolo si conviene che, eventuali residui dei fondi 2012 assegnati alle singole strutture siano confermati alle stesse fino ad esaurimento, al fine di palesare una attenzione particolare a coloro che hanno effettuato percorsi particolarmente virtuosi.

Del che è verbale

Il Direttore Generale

Il DASH NAPOLI 3 SUD
Il Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Russo

Il Rappresentante AARO-EMAC

Castellammare di Stabia, 27.12.2012

TORRE DEL

RA

Oggetto: **Protocollo anestesisti e rianimatori**

Da: sper.urs@aslnapoli3sud.it

A: <vanni1952@libero.it>, <giuseppeoriolo@libero.it>, <s.manco@aslnapoli3sud.it>, <nelldan@inwind.it>, <cimo.napoli@alice.it>, <albertomenduni@yahoo.it>, <info@cimoasmdcampania.it>, <aniello.tucci@fastwebnet.it>, <cislmdnapoli@alice.it>, <g.cositore@hotmail.it>, <achillecimino@virgilio.it>, <antsorrentino@libero.it>, <sabatoesposito@libero.it>, <doraziomi@alice.it>, <dr.ambrosio@tiscali.it>, <gameross@libero.it>, <la.napolitano@aslnapoli3sud.it>, <uilmedicimarziani@gmail.com>, <sper.urs@aslnapoli3sud.it>, <romeosimonetti@libero.it>, <vincenzoparrella@alice.it>, <marisademartino@libero.it>, <gnapoli2007@libero.it>, <annacioffi.pey@alice.it>, <napoliuil@libero.it>, <dipsm.uorp@aslnapoli3sud.it>, <principia.marotta@tin.it>, <lia.savarese@libero.it>, <r.amato@aslnapoli3sud.it>, <fiatlnapoli@alice.it>, <marianoavvitabile@yahoo.it>, <rugforn@libero.it>, <aa.destefano@aslna3sud.it>, <luciano_carbone@virgilio.it>, <luciano_cabone@virgilio.it>, <sper.urs@aslnapoli3sud.it>, <sgru.segr@aslnapoli3sud.it>

CC: <sgab@aslnapoli3sud.it>, <dirs.segr@aslnapoli3sud.it>, <gencesara@virgilio.it>

Data: 11/03/2013 09:02

Allegati: 1 file

protocolloanestesistierianimatori20130001.pdf (2.0 MB);



ASL NA 3 SUD

UFFICIO RELAZIONI SINDACALI

TEL/FAX: 081 8729063

sper.urs@aslnapoli3sud.it

richiesta del Delegato D.G. Delegazione trattante Dr. Coppola si trasmette copia del protocollo Anestesisti e rianimatori.

cordiali saluti.

Oggi giovedì 27 dicembre 2012, sono riuniti presso la Direzione Generale dell'ASL Napoli 3 Sud, giusta convocazione del Direttore Generale, il Direttore Generale dr. Maurizio D'Amora, il Direttore Sanitario dr. Giuseppe Russo e il rappresentante Aziendale AAROI-EMAC ASL Napoli 3 Sud, dr. Giuseppe Oriolo.

La riunione, in prosieguo di quella di cui al verbale del 27 novembre c.a. per definire il budget da assegnare alle UU.OO. di Anestesia e Rianimazione dei PP.OO. dell'Azienda in ordine alla carenza di Dirigenti di anestesia e rianimazione, per prestazioni aggiuntive di cui all'art.55 CCNL.

Per lo scorso anno con la delibera 90/12 fu assegnato alle UU.OO. di Anestesia e Rianimazione, un budget totale di euro 1450000 (unmilionequattrocentocinquanta) per un periodo di undici mesi (febbraio-dicembre) , che sommato ai circa 140000 (centoquarantamila) riferiti al mese di gennaio (un terzo dei 414000 euro assegnati per il trimestre " sperimentale ") assomma ad un budget annuale di circa 1600000 (unmilionesiecentomila) euro per l'intero anno 2012.

Le necessità per mantenere a livelli ottimali di operatività e di efficienza le UU.OO. assommerebbero ad una cifra pari a 2200000 (duemilioniduecentomila) euro.

Tuttavia per concretizzare gli obiettivi di risparmio sui quali si è convenuto , si quantizza in euro 1450000 (unmilione quattrocentocinquantamila) il budget per l'intera annualità, al quale andrà aggiunto un " fondo di qualità " quantificabile in 150000 (centocinquantamila euro), che in sostanza, laddove utilizzato totalmente porterebbe i costi per l'anno 2013 alla stessa cifra di quelli dello scorso anno, pur in presenza di un peggioramento delle carenze.

Si conviene che per accedere al fondo accessorio bisognerà dimostrare l'esaurimento del budget assegnato insieme al raggiungimento degli obiettivi di crescita raggiunti, piuttosto che dimostrare con le evidenze intervenuti accadimenti straordinari.

Il tavolo sindaca, cui il presente accordo verrà sottoposto, potrà prendere atto di un obiettivo di risparmio di circa il 10% che va a sommarsi al 25% già decurtato a piè di lista delle richieste pervenute!

Nel concreto alle UU.OO. verranno assegnati i seguenti budget:

- 1) **OO.RR. Penisola Sorrentina euro 500000** (50000 in meno dello scorso anno, in virtù del fatto che l'U.O. ha implementato un Dirigente , portandosi da 13 a 14 unità).
- 2) **OO.RR. Area Nolana euro 280000** (30000 euro in più dello scorso anno per la riduzione di una unità dal mese di aprile . Per le necessità aggiuntive per il Day Surgery di Pollena , quale obiettivo ottimizzante si accederà al "fondo di qualità")
- 3) **OO.RR. Area Stabiese euro 200000** (cifra identica a quella dello scorso anno, in una situazione dell'U.O. sostanzialmente immutata).
- 4) **OO.RR. Area Vesuviana euro 470000** (20000 euro in più). La struttura è sotto ogni profilo la più disagiata . Durante il trascorso anno sono purtroppo peggiorate le condizioni di salute della collega Autuori, affetta da una grave patologia. Allo stato l'U.O. può contare su 13 unità se compreso il dr. Coppola Antonio cui sono state riconosciute prescrizioni da parte del medico competente.

ASL NAPOLI 3 SUD
Il Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Russo

Handwritten signature/initials.

La riunione viene aggiornata ad un prossimo incontro nel corso del quale si definiranno i budget da assegnare alle singole UU.OO., nonché l'ammontare del fondo di qualità, il tutto da rendere attuativo con l'adozione di apposito atto deliberativo.

Del che è verbale

Il Direttore Generale

(dr. M. D'Amora)

[Signature]
Maurizio D'Amora

Il Direttore Sanitario

ASL NAPOLI 3 SUD
Il Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Russo

Il Rappresentante AAROI-EMAC

(dr. G. Oriola)

Castellammare di Stabia, 27 novembre 2012



[Handwritten signature]

Oggi martedì 27 novembre alle ore 12.00 presso la Direzione Generale dell'ASL Napoli 3 Sud sono riuniti il Direttore Generale dr. Maurizio D'Amora, il Direttore Sanitario dr. Giuseppe Russo, il Rappresentante AARO-EMAC ASL Napoli 3 Sud dr. Giuseppe Oriolo.

L'incontro, giusta convocazione del Direttore Generale, verte sull'analisi delle problematiche derivanti dalla carenza di personale della Dirigenza Medica di Anestesia e Rianimazione, sulle strategie da porre in essere per garantire la piena funzionalità delle UU.OO. di Anestesia e Rianimazione dei PP.OO. dell'Azienda con l'obiettivo di garantire i L.E.A. in urgenza, emergenza, e di corrispondere alla domanda di salute dei cittadini-utenti attraverso l'abbattimento delle liste di attesa.

Il dr. Oriolo rappresenta le difficoltà operative del quotidiano collegate alla grave carenza di personale della Dirigenza di Anestesia e Rianimazione, computata in circa 30 unità, che nel corso del corrente anno è perfino aumentata, riducendo la platea di Dirigenti ad un numero di 60 unità a fronte delle 62 di inizio 2012. Chiede a tal proposito al Direttore Generale di porre in essere ogni quanto per arruolare nuovo personale.

Il Direttore Generale si dichiara allo stato impossibilitato ad arruolare personale con procedure concorsuali o con contratti a tempo determinato. Comunica che in ogni caso è atteso l'arrivo di tre anestesisti e rianimatori per mobilità interaziendale che saranno assegnati alle UU.OO. di Anestesia e Rianimazione previa concertazione con la Rappresentanza Sindacale.

Si conviene a questo punto necessario procedere alla programmazione di prestazioni aggiuntive ex art. 55 con le modalità e gli obiettivi di cui al protocollo d'intesa sperimentale siglato nel mese di novembre 2011 e successivamente formalizzato con la delibera 90/2012. Il dr. Oriolo fa rilevare ai Direttori come quel protocollo abbia sortito un doppio rilevante risultato positivo, rappresentato da un abbattimento consistente dei costi, cui è corrisposta la piena funzionalità delle quattro UU.OO. di Anestesia e Rianimazione dei PP.OO. dell'Azienda, che hanno peraltro raggiunto obiettivi di crescita quali-quantitativa in termini di prestazioni erogate e più in generale di performances.

Il Direttore Generale e il Direttore Sanitario condividono l'analisi, pur tuttavia stante la stretta congiunturale, chiedono al Rappresentante AARO-EMAC di valutare la possibilità di operare un'ulteriore limitatura al budget economico da rendere disponibile per l'anno 2013 rispetto a quello del trascorso anno.

Il dr. Oriolo ritiene che le somme assegnate per il 2012 difficilmente potranno essere ridotte, pur tuttavia l'AARO-EMAC che da sempre ha improntato la propria azione sindacale sulla collaborazione e sulla condivisione degli obiettivi della Direzione Strategica si rende disponibile a verificare, di concerto con i Direttori delle UU.OO. quali siano le reali possibilità, alla luce dei cambiamenti nel frattempo intervenuti nelle singole strutture relativamente ai carichi di lavoro e al personale dedicato. Si passa a questo punto alla lettura e all'analisi delle comunicazioni pervenute da parte dei singoli Direttori di Struttura per il tramite del Rappresentante Aziendale. Dalle stesse si evincono i risultati positivi raggiunti da tutte le UU.OO., gli obiettivi futuri, le variazioni nel numero del personale dedicato, le necessità in termini economici. Dopo una lunga e articolata discussione si raggiunge il seguente accordo:

- Le cifre richieste da ogni singola U.O. sono abbattute del 25%
- Della somma rimanente verrà assegnato ad ogni singola U.O. un budget ridotto di circa il 10%
- Le somme decurtate andranno a costituire un "fondo di qualità", al quale si accederà nei casi di raggiungimento di livelli ottimali di efficienza di cui alla delibera 90/2011 e di implementazione delle attività in corso e/o di altre già in programmazione.

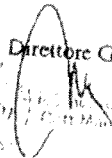
ASL NAPOLI 3 SUD
Il Direttore Sanitario
Dr. Giuseppe Russo

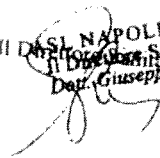
fr

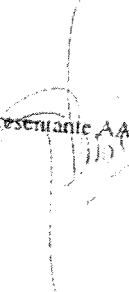
Il budget per il fondo di qualità viene computato in euro 150000.

Su proposta del dr. Oriolo si conviene che, eventuali residui dei fondi 2012 assegnati alle singole strutture siano confermati alle stesse fino ad esaurimento, al fine di palesare una attenzione particolare a coloro che hanno effettuato percorsi particolarmente virtuosi.

Del che è verbale

Il Direttore Generale

ASL Napoli 3 Sud

Il DASI NAPOLI 3 SUD
Il Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Russo


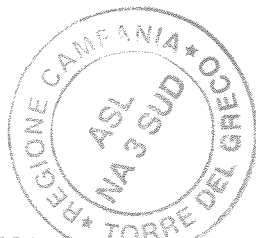
Il Rappresentante AAROI-EMAC


Castellammare di Stabia, 27.12.2012

ASL NAPOLI 3 SUD



Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
(Dott. Marco Tullo)

Marco Tullo

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L. R. 03.11.94 n. 32 con nota n. 29268 in data 04 GIU. 2013

TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO
[Signature]

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 03 GIU. 2013 / _____ A:

☒	DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	U.O.C. MATERNO INFANT. DISTRET.	
☒	DIRETTORE AMMINISTRATIVO D'AZIEN	U.O.C. MEDICINA LEGALE PUBBL. VAL.	
	COLLEGIO SINDACALE	U.O.C. PATOLOGIA CLINICA	
	U.O.C. GABINETTO	U.O.C. PREVENZIONE E PROTEZIONE	
	U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE	U.O.C. Progr. PIAN. VAL. ATTIV. SAN	
	U.O.C. AFFARI GENERALI	U.O.C. PSICOL. INTEG. DONNA E BAMB.	
	U.O.C. AFFARI LEGALI	U.O.C. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	DISTRETTO N. 52
	U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERV.	U.O.C. RISK MANAGEMENT	DISTRETTO N. 53
	U.O.C. ASSISTENZA DISTRETTUALE	U.O.S. ISPETTIVA AMM. VA	DISTRETTO N. 54
☒	U.O.C. ASSISTENZA OSPEDALIERA	U.O.S. ISPETTIVA SANITARIA	DISTRETTO N. 55
	U.O.C. ASS. ZA RIABILITATIVA AREA A	COORD. TO COMITATO ETICO	DISTRETTO N. 56
	U.O.C. ASS. ZA RIABILITATIVA AREA B	COORD. TO GESTIONE LIQUIDATORIA	DISTRETTO N. 57
	U.O.C. ASSISTENZA SANITARIA	COORD. TO PROGETTI FONDI	DISTRETTO N. 58
	U.O.C. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA	COORD. TO SOCIO SANITARIO AZIEND	DISTRETTO N. 59
	U.O.C. FASCE DEBOLI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	OO.RR. AREA NOLANA
	U.O.C. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	OO.RR. AREA STABIESE
	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	OO.RR. GOLFO VESUVIANO
	U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 34	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA
	U.O.C. GEST. TECN. PATR. IMMOB. OSP.	DISTRETTO N. 48	
	U.O.C. GEST. TECN. PATR. IMMOB. TER.	DISTRETTO N. 49	
	U.O.C. GEST. TECN. SISTEMI INFORM.	DISTRETTO N. 50	
	U.O.C. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 51	