



**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA**  
**Policlinico G.Martino**  
**MESSINA**

**Deliberazione del Direttore Generale nr.501 del 30/09/2019**

Proposta nr.1531 in data 30/09/2019

**U.O.C. Staff**

**Il Direttore U.O.C**  
Prof. Giacomo NICOCIA

**Il Responsabile del Procedimento**  
Prof. Giacomo NICOCIA

L'anno 2019 il giorno 30 del mese di Settembre nella sede dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "G.Martino" di Messina il Direttore Generale Dott. Giuseppe LAGANGA SENZIO, nominato con D.P. n°389 del 20 giugno 2019 ha adottato il presente provvedimento:

**OGGETTO:**

**Adeguamento al D.A. n.22 dell'11.01.2019 - Individuazione UU.OO.SS. e UU.OO.SS.DD. dell'A.O.U. "G Martino" - Messina**

*Settore Economico, Finanziario e Patrimoniale*

Anno: 2019

Conto:

Budget assegnato Euro 0,00

Budget utilizzato Euro 0,00

Importo impegnato Euro 0,00

Budget residuo Euro 0,00

*Note:*

## IL DIRETTORE GENERALE

**PREMESSO** che con delibera n. 604 del 03/05/2017 questa Azienda ha adottato in via definitiva l'Atto Aziendale in conformità a quanto previsto dal D.A. n. 629/2017;

**PREMESSO** che con delibera n. 794 del 31/05/2017, sono state individuate le UU.OO.SS. e le UU.OO.SS.D. di questa A.O.U. (All. A);

**TENUTO PRESENTE** il D.A. n. 22 del 11/01/2019 Adeguamento della Rete Ospedaliera al D.M. 02/04/2015 n. 70, con il quale è stato approvato il documento di riordino della Rete Ospedaliera della Regione Siciliana;

**TENUTO PRESENTE** il D.A. n. 1675 del 31/07/2019 con il quale è stato approvato il documento recante "Linee guida per l'adeguamento degli Atti Aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con il D.A. n. 22 del 11/01/2019 – Indirizzi operativi", già oggetto di apprezzamento da parte della Giunta Regionale con la deliberazione n. 252 dell'08 luglio 2019;

**VISTA** la nota Assessoriale prot. A.I.3-62156 del 02 agosto 2019 con la quale è stato disposto alle Direzioni Aziendali di adottare, entro 45 gg. dalla notifica della suddetta direttiva, Atto deliberativo per l'adeguamento del rispettivo Atto Aziendale al documento di riordino rete ospedaliera approvato dal citato D.A. n. 22/2019 (All. B);

**VISTA** l'ulteriore nota Assessoriale prot. A.I.3-64919 del 05/09/2019 con la quale è stato prorogato il termine per la adozione degli Atti Aziendali al 30/09/2019 (All. C);

**PRESO ATTO** del D.A. n. 1675 del 31/07/2019 contenente le "Linee guida per l'adeguamento degli Atti Aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con il D.A. n. 22 del 11/01/2019 – Indirizzi operativi" (All. D);

**PRESO ATTO** delle UU.OO.SS. ed UU.OO.SS.D. previste nel sopra citato D.A. n. 22/2019;

**EVIDENZIATO** che, secondo quanto previsto dalle Linee Guida, è possibile, per motivate esigenze organizzative ed assistenziali, individuare eventuali ulteriori strutture, anche in aggiunta a quelle già indicate dalla rete ospedaliera, nel rispetto del parametro di cui al documento LEA 26 Marzo 2012 (1,31 per U.O.C.), la cui attivazione è tuttavia subordinata alla formale autorizzazione Assessoriale;

**TENUTO CONTO** della nota prot. n. 18390 del 19/09/2019 con la quale è stata richiesta all'Assessorato Regionale per la Salute, tra l'altro, l'autorizzazione per la riconversione di n. 4 strutture semplici e semplici dipartimentali nonché per l'implementazione di n. 4 UUOOSS e di n. 3 UUOOSSDD (asteriscate e riportate in rosso nell'allegato F), tali da incrementare il numero di strutture semplici da 15 a 17 e le semplici dipartimentali da 23 a 28 per un totale di 45 UUOO, a fronte di n. 59 attivabili nel rispetto del parametro di cui al documento LEA 26 Marzo 2012 (1,31 per U.O.C.) finalizzate ad un più adeguato soddisfacimento dei bisogni assistenziali coerenti con la vocazione aziendale;

**VISTA** la delibera del D.G. n. 500 del 30/09/2019 con la quale è stato adeguato l'Atto Aziendale dell'A.O.U. "G. Martino" di Messina al D.A. n. 22 dell'11/01/2019;

**DATO ATTO** che in data 26/09/2019 si è tenuta apposita riunione sindacale, giusta convocazione prot. 18717 del 24/09/2019, in cui è stata fornita l'informativa sindacale sul nuovo Atto Aziendale ed il conseguenziale nuovo organigramma, integrata con successiva nota prot. n. 19207 del 30/09/2019 (All. E);

**VISTO** il prospetto riepilogativo delle UU.OO.SS. ed UU.OO.SS.D. attive nell'attuale organigramma aziendale e confermate dal D.A. 22/2019, nonché quelle previste dal suddetto D.A. necessarie per l'organizzazione aziendale e non attive ed infine quelle da attivarsi in aggiunta a quelle previste dal D.A. 22/2019 per garantire la erogazione delle prestazioni assistenziali in coerenza con la vocazione aziendale e le esigenze assistenziali, a seguito di autorizzazione da parte del competente Assessorato Regionale della Salute;

**RITENUTO** pertanto, di dover individuare le Unità Operative Semplici e Semplici Dipartimentali specificatamente indicate nell'allegato, che forma parte integrante del presente atto deliberativo (All. F);

**VISTE** le note prot. n. 19002 del 26/09/2019 e prot. n. 19206 del 30/06/2019 con le quali l'Atto Aziendale e il nuovo Organigramma sono stati trasmessi al Magnifico Rettore per l'acquisizione della prevista intesa (All. G);

**VISTA** la nota prot. n. 90594 del 30/09/2019, assunta al prot. Aziendale n. 19239 del 30/09/2019, con la quale il Magnifico Rettore ha espresso l'intesa sull'Atto Aziendale e sul nuovo Organigramma (All. H);

**PRECISATO** che le UUOOSS e UUOOSSDD per le quali è stata chiesta modifica o integrazione saranno attivate solo a seguito di autorizzazione Assessoriale già richiesta con nota n. 18390 del 19/09/2019;

**ATTESO** che il Direttore della Struttura proponente con la sottoscrizione del presente provvedimento dichiara che l'istruttoria è corretta, completa e conforme alle risultanze degli atti d'ufficio;

**ATTESO** che il Direttore della Struttura proponente attesta la liceità e la regolarità delle procedure poste in essere con il presente provvedimento, in quanto legittime ai sensi della normativa vigente con riferimento alla materia trattata, nonché attesta l'utilità e l'opportunità per gli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico;

**ACQUISITO** il parere favorevole del Direttore Sanitario che viene confermato con la sottoscrizione del presente atto

## **DELIBERA**

Per i motivi espressi in premessa che qui si intendono riportati e trascritti:

**Art.1** Di individuare le Unità Operative Semplici e Semplici Dipartimentali come da prospetto di cui all' All. F che forma parte integrante del presente atto deliberativo.

**Art.2** Di attivare le UOOSS e UOOSSDD per le quali è stata chiesta modifica o integrazione solo a seguito di autorizzazione da parte del competente Assessorato Regionale della Salute.

**Art.3** Di trasmettere copia della presente all'Assessorato Regionale della Salute.

**Art.4** Di disporre che copia della presente venga inviata, per opportuna informativa alla OO.SS. ed ai componenti RSU, nonché notificata al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Messina.

La presente deliberazione, a seguito di lettura ed approvazione, viene come appresso sottoscritta.

DIRETTORE GENERALE

F.to Dott.

Giuseppe

LAGANGA SENZIO

DIRETTORE SANITARIO

F.to Dott.

Antonino

LEVITA

*Delibera nr.501 del 30/09/2019 - Allegato nr.1*

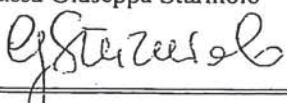
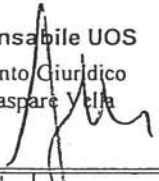
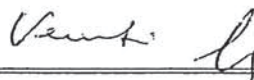
(All A)



**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA**  
**Policlinico " G. MARTINO " - Messina**

Deliberazione del Commissario Straordinario n° 794 del 31/05/2017

A seguito di

Proposta in data <u>31/05/2017</u> n. <u>342</u>		
U.O.C. Settore Risorse Umane		
Il Direttore U.O.C. Dott.ssa Giuseppa Sturniolo 	Il Responsabile UOS Trattamento Giuridico Dott. Gaspare Vella 	Il Responsabile del Procedimento Dott. Giuseppe Venuti 
Settore Economico Finanziario e Patrimoniale  Anno _____ Conto _____ Budget assegnato Euro _____ Budget utilizzato Euro _____ Importo Impegnato Euro _____ Budget residuo Euro _____ <input checked="" type="checkbox"/> Non comporta impegno di spesa Note: _____  _____ DR.SSA <u>Valeria Caputo</u> Firma	L'anno <u>2017</u> il giorno <u>tredecimo</u> del mese di <u>maggio</u> nella sede dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "Gaetano Martino" di Messina, il Commissario Straordinario Dott. Giuseppe Laganga Senzio, nominato con D.A. n° 1841 del 30/09/2016, ha adottato il presente provvedimento. Funzionario incaricato della numerazione e della registrazione del presente atto Sig.ra <u>Lucia Scudato</u> Oggetto: Adeguamento al D.A. n. 629/2017: Integrazione e parziale modifica D.C.S. n. 707 del 17/05/2017 - Individuazione delle Unità Operative Semplici e Semplici Dipartimentali dell'A.O.U. Policlinico "G. Martino" - Messina	

## IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

- VISTA** la Delibera n. 604 del 03/05/2017 con la quale è stato adeguato al D.A. n. 629/2017 l'Atto Aziendale di questa A.O.U. ed in particolare l'allegato "E" che ne forma parte integrante (All. A);
- VISTA** la D.C.S. n. 707 del 17/05/2017 con la quale sono state individuate le Unità Operative Semplici e Semplici Dipartimentali (All. B);
- VISTA** la circolare Assessoriale prot. A.I. 3 – S.1/32951 del 18/04/2017, acquisita al prot. n. 8746 del 19/04/2017, ed evidenziato che è affidata alla valutazione gestionale delle Aziende l'individuazione di eventuali ulteriori strutture, anche in aggiunta a quelle già indicate dalla rete ospedaliera, nel rispetto del parametro di cui al documento LEA 26 Marzo 2012 (1,31 per U.O.C.) (All. C);
- DATO ATTO** che nel rispetto del suddetto parametro (1,31 per U.O.C.) il numero massimo di strutture semplici individuabili presso questa A.O.U. è pari a n. 63;
- RILEVATO** a seguito di ulteriore verifica che non sono state riportate nel prospetto riepilogativo allegato G alla D.C.S. n. 707 del 17/05/2017 alcune Unità Operative Semplici o Semplici Dipartimentali previste dal D.A. n. 629/2017 ed elencate nell'allegato "E" facente parte integrante della D.C.S. n. 604 del 03/05/2017 e nello specifico:
- U.O.S.Dip. Medicina 1 – cod 26
  - U.O.S. Medicina 2 – cod. 26
  - U.O.S.Dip. Talassemia – cod. 18
  - U.O.S. Pediatria 1 – cod. 39
- RILEVATO** altresì che, pur se individuate con D.C.S. n. 707 del 17/05/2017, non risultano avere analoga configurazione - U.O.S. anziché U.O.S.Dip o viceversa - rispetto a quanto previsto dal D.A. 629/2017 le UU.OO. di:
- U.O.S.D. Senologia – cod. 09
  - U.O.S. Diagnostica Ecografica e Strumentale del Seno – cod. DT69
  - U.O.S.D. Neonatologia – cod. 62
  - U.O.S. Nefrologia e Reumatologia Pediatrica con Dialisi – cod. 39
- RITENUTO** necessario integrare e modificare parzialmente la D.C.S. n. 707 del 17/05/2017 rendendo conforme l'individuazione delle Unità Operative Semplici e Semplici Dipartimentali a quanto previsto dal D.A. n. 629/2017, confermando contestualmente, in aggiunta a quanto previsto dal succitato D.A., nel rispetto del parametro di cui al documento LEA 26 Marzo 2012 (1,31 per U.O.C.) le Unità Operative Semplici e Semplici dipartimentali attive e necessarie per il soddisfacimento dei bisogni assistenziali e nello specifico:
- U.O.S.Dip. di Geriatria – cod. 21
  - U.O.S.Dip. di Reumatologia – cod. 71
  - U.O.S.Dip. di Chirurgia Toracica – cod. 13
  - U.O.S. Fisiopatologia respiratoria e tecniche di trattamento I.R. – cod. 68
- VISTO** il prospetto riepilogativo delle UU.OO.SS. ed UU.OO.SS.Dip. attive nell'attuale organigramma aziendale e confermate dal D.A. n. 629/2017, nonché quelle previste dal suddetto D.A. e non attive ed infine quelle attive in aggiunta



rispetto a quelle previste dal D.A. n. 629/2017 necessarie per garantire la erogazione delle prestazioni assistenziali in coerenza con la vocazione aziendale e con la programmazione universitaria (All. D);

**RITENUTO**, pertanto, di dover integrare e parzialmente modificare il prospetto riepilogativo delle Unità Operative Semplici e Semplici Dipartimentali come da All. E che forma parte integrante del presente atto deliberativo, individuando complessivamente n. 42 UU.OO.SS./UU.OO.SS.Dip. nel rispetto del parametro di cui al documento LEA 26 Marzo 2012 (1,31 per U.O.C.);

**FATTA RISERVA** di modificare l'organigramma aziendale e, conseguentemente, il numero delle UU.OO.SS. e UU.OO.SS. Dip. in relazione all'esito della richiesta di modifica di cui alla nota prot. n. 9428 del 28/04/2017 nonché a quanto riportato nella nota con cui è stata espressa l'intesa del M.R.;

**PRECISATO** che non si ritiene in atto necessario procedere a modifiche della dotazione organica adottata con D.C.S. n. 730 del 19/05/2017 stante che le U.O.S./U.O.S.Dip. di nuova istituzione, in atto non attive e non specificate nell'All. G facente parte integrante del suddetto atto deliberativo, trarranno, al momento dell'attivazione, il personale dalle dotazioni organiche già previste per le specifiche discipline;

**ATTESO** che con la sottoscrizione del presente procedimento si dichiara che l'istruttoria è corretta, completa e conforme alle risultanze degli atti d'ufficio;

**ATTESO** che il Direttore del Settore proponente attesta la liceità degli atti e la regolarità delle procedure poste in essere con il presente provvedimento, in quanto legittime ai sensi della normativa vigente con riferimento alla materia trattata, nonché attesta l'utilità e l'opportunità per gli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico;

**ACQUISITO** il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo che viene confermato con la sottoscrizione del presente atto;

## **DELIBERA**

Per i motivi espressi in premessa che qui si intendono riportati e trascritti:

1. Di integrare e parzialmente modificare la D.C.S. n. 707 del 17/05/2017 individuando le Unità Operative Semplici e Semplici Dipartimentali dell'A.O.U. Policlinico "G. Martino" di Messina come da prospetto di cui all'All. "E" che forma parte integrante del presente atto deliberativo;
2. Di dare atto che le Unità Operative Semplici e Semplici Dipartimentali individuate nell'All. E, così come specificato dalla circolare Assessoriale prot. A.I. 3 – S.1/32951 del 18/04/2017, potranno essere successivamente modificate/integrate, nel rispetto del parametro di cui al documento LEA 26 Marzo 2012 (1,31 per U.O.C.) e comunque, in relazione all'esito della richiesta di modifica di cui alla nota prot. n. 9428 del 28/04/2017 nonché a quanto riportato nella nota con cui è stata espressa l'intesa del M.R.;
3. Di trasmettere copia della presente all'Assessorato Regionale della Salute;

4. Di disporre che copia della presente venga inviata, per opportuna informativa alla OO.SS. ed ai componenti RSU, nonché notificata al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Messina.

La seguente deliberazione a seguito di lettura ed approvazione, viene come appresso sottoscritta:

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Mario Pajno

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Walter Messina

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dott. Giuseppe Laganga Senzio

CODICE	D.A.I. MEDICINA INTERNA
	U.O.S. Dip. Medicina 1
	U.O.C. Medicina Interna - U.O.S. Medicina 2
6	U.O.C. Medicina delle Malattie Metaboliche - U.O.S. Diabetologia
5	U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitativa - U.O.S. Medicina dello sport
	U.O.S. DIP. Malattie Intestinali croniche
	U.O.S. DIP. Geriatria
UU.OO.SS. DIP. = 3 ; UU.OO.SS. = 3 ; UU.OO. TOTALI = 6	

CODICE	D.A.I. CHIRURGIA
	U.O.S. DIP. Microchirurgia auricolare
09	U.O.S. DIP. Endoscopia Digestiva
	U.O.S. DIP. Day Surgery e Day Service Epato-biliare
	U.O.S. DIP. Chirurgia Generale Mininvasiva
	U.O.S. DIP. Senologia
UU.OO.SS. DIP. = 5 ; UU.OO.SS. = 0 ; UU.OO. TOTALI = 5	

CODICE	D.A.I. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
T69	U.O.C. Radiodiagnostica - U.O.S. Ecografia con diagnostica strumentale del seno
UU.OO.SS. DIP. = 0 ; UU.OO.SS. = 1 ; UU.OO. TOTALI = 1	

CODICE	D.A.I. MEDICINE SPECIALISTICHE E ONCOLOGIA MEDICA
8	U.O.C. Pneumologia - U.O.S. Fisiopatologia respiratoria e tecniche di trattamento I.R.
1	U.O.S. Dip. Reumatologia
8	U.O.S. Dip. Talassemia
UU.OO.SS. DIP. = 2 ; UU.OO.SS. = 1 ; UU.OO. TOTALI = 3	

CODICE	D.A.I. EMERGENZE
DTA2	U.O.C. Cardiologia con UTIC - U.O.S. Emodinamica
50	U.O.S. DIP. Unità Coronarica
13	U.O.S. DIP. Endoscopia Toracica e Chirurgia Toracica Mininvasiva
13	U.O.S. DIP. Chirurgia Toracica
32	U.O.S. DIP. Stroke Unit
32	U.O.S. DIP. Neurofisiopatologia e disordini del movimento
DT08	U.O.S. DIP. Diagnostica strumentale cardiovascolare non invasiva
32	U.O.S. DIP. Terapia del Dolore
SX01	U.O.S. DIP. Anestesia
UU.OO.SS. DIP. = 8 ; UU.OO.SS. = 1 ; UU.OO. TOTALI = 9	

CODICE	D.A.I. MATERNO-INFANTILE
32	U.O.S. DIP. Neonatologia
32	U.O.C. Patologia e TIN - U.O.S. Patologia Subintensiva e Servizio STEN
DT39	U.O.C. Pediatria - U.O.S. Cardiologia pediatrica
DT39	U.O.C. Pediatria - U.O.S. Allergologia pediatrica
39	U.O.C. Pediatria - U.O.S. Pediatria 1
39	U.O.C. Pediatria - U.O.S. Nefrologia e Reumatologia Pediatrica con dialisi
39	U.O.S. DIP. Pediatria d' Urgenza con P.S. e OBI
UU.OO.SS. DIP. = 2 ; UU.OO.SS. = 5 ; UU.OO. TOTALI = 7	

CODICE	D.A.I. SERVIZI
DT03	U.O.C. Anatomia Patologica - U.O.S. Anatomia patologica Biomolecolare
DT42	U.O.C. Patologia Clinica - U.O.S. Tossicologia e monitoraggio di farmaci e sostanze d'abuso
DTA3	U.O.C. Patologia Clinica - U.O.S. Diagnostica Immunologica
DT55	U.O.S. DIP. Farmacologia Clinica
DTA3	U.O.S. DIP. Biochimica Clinica
DTA3	U.O.S. DIP. VEQ Aziendale, Immunometria e Servizi di Diagnostica di Laboratorio
VB	U.O.S. DIP. Virologia
UU.OO.SS. DIP. = 4 ; UU.OO.SS. = 3 ; UU.OO. TOTALI = 7	

Area	DIREZIONE SANITARIA con D.M.P.O.
S.	U.O.S. Professioni Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche
S.	U.O.S. Professioni Tecnico Sanitarie
S.	U.O.S. Professioni Sanitarie della Riabilitazione
S.	U.O.S. Professioni Sanitarie Ass. Soc.
UU.OO.SS. DIP. = 0 ; UU.OO.SS. = 4 ; UU.OO. TOTALI = 4	

DELIBERA del Commissario Straordinario  
 n. 714 del 31/05/2017  
 Il Responsabile



La presente deliberazione è pubblicata all'Albo di questa Azienda \_\_\_\_\_

LA SEGRETERIA

Messina, \_\_\_\_\_

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente Deliberazione è stata affissa all'albo di questa AZIENDA

Dal \_\_\_\_\_, giorno festivo \_\_\_\_\_

LA SEGRETERIA

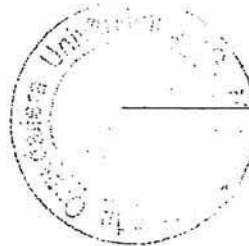
Messina, \_\_\_\_\_

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_, prot. \_\_\_\_\_

LA SEGRETERIA

La presente copia è conforme al suo originale e viene rilasciata in carta libera per uso amministrativo.

Messina, \_\_\_\_\_



LA SEGRETERIA

*[Handwritten signature]*

*Delibera nr.501 del 30/09/2019 - Allegato nr.2*

(All B)

REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana  
 ASSESSORATO DELLA SALUTE  
 Dipartimento Regionale per la pianificazione strategica  
 Area Interdipartimentale 3 - Affari Giuridici

Prot. n. A.I. 3/ 62156

Palermo, 2/08/2019

**Oggetto:** D.A. n. 1675 del 31 luglio 2019 "Linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con il D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Indirizzi operativi.

Ai Direttori Generali  
 delle Aziende Sanitarie Provinciali  
 delle Aziende Ospedaliere  
 delle Aziende Ospedaliere Universitarie  
 Policlinici e dell'IRCCS Bonino Pulejo  
 LORO SEDI

p.c.

All'Assessore  
 c/o Ufficio di Gabinetto  
 sede

Si rende noto che con il D.A. n. 1675 del 31 luglio 2019, in corso di pubblicazione, è stato approvato il documento recante le linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali alla programmazione ospedaliera regionale, già oggetto di apprezzamento da parte della Giunta regionale con la deliberazione n. 252 dell'8 luglio 2019.

Se ne trasmette copia per la predisposizione, nel rispetto del termine e delle modalità ivi indicate, di apposito atto deliberativo per l'adeguamento del rispettivo atto aziendale e per il suo successivo inoltro all'Assessorato che ne verificherà, ai sensi dell'art. 16 della l.r. n. 5/09 e s.m.i., la conformità alla vigente programmazione regionale e nazionale.

Il Dirigente  
 Dr. Giuseppe Sgroi

Il Dirigente Generale  
 Ing. Mario La Rocca

A.O.U. Policlinico "G. Martino" ME  
 Protocollo N. 0015631/2019 del 05/08/2019

*Delibera nr.501 del 30/09/2019 - Allegato nr.3*

(All C)

REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana  
ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale per la pianificazione strategica  
Area Interdipartimentale 3 - Affari Giuridici

Prot. n. A.I. 3/ 64819

Palermo, 5/9/19

Oggetto: D.A. n. 1675 del 31 luglio 2019 "Linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con il D.A. n.22 dell'11 gennaio 2019 - Indirizzi operativi" - Termine per la presentazione.

Ai Direttori Generali  
delle Aziende Sanitarie Provinciali  
delle Aziende Ospedaliere  
delle Aziende Ospedaliere Universitarie  
Policlinici e dell'IRCCS Bonino Pulejo  
LORO SEDI

p.c. All'Assessore  
c/o Ufficio di Gabinetto  
sede

Si fa seguito alla nota prot.n. A.I.3/62156 del 2 agosto 2019 di pari oggetto e si rende noto che, ove, a causa del periodo feriale trascorso, non sia possibile rispettare il termine per la presentazione dell'atto aziendale, indicato nel documento in oggetto, le SS.LL. avranno tempo per l'adempimento di cui sopra, fino e non oltre il 30 settembre p.v.

Il Dirigente dell'Area  
Dr. Giuseppe Sgroi

Il Dirigente Generale  
Ing. Mario La Rocca

E  
A.O.U. Policlinico G. Martino ME  
A.O.U. Policlinico 'G. Martino' ME  
Protocollo N.0017366/2019 del 05/09/2019



*Delibera nr.501 del 30/09/2019 - Allegato nr.4*

(All D)

D.A. 1675/2019

REPUBBLICA ITALIANA



*Regione Siciliana*

**ASSESSORATO DELLA SALUTE**

**Dipartimento Regionale per la pianificazione strategica**

**L'ASSESSORE**

**Oggetto: "Linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Indirizzi operativi"**

**Visto** lo Statuto della Regione Siciliana;

**Vista** la legge regionale 29 dicembre 1962 n. 28;

**Vista** la legge regionale 10 aprile 1978 n. 2;

**Vista** la legge regionale 16 dicembre 2008 n. 19 e successive modificazioni;

**Visto** il D.P.Reg. 18 gennaio 2013 n. 6 e successive modificazioni e integrazioni;

**Visto** il D.P.Reg. 14 giugno 2016 n. 12 concernente "Regolamento di attuazione del titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008 n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui all'art. 49 comma 1 della legge regionale 7 maggio 2015 n. 9. Modifica del del decreto del Presidente della Regione 18 gennaio 2013 n. 6 e successive modifiche e integrazioni, come modificato dal D.P.Reg. 3 agosto 2017 n. 18";

**Vista** la legge 23 dicembre 1978 n. 833 istitutiva del servizio sanitario nazionale;

**Visto** il decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, sul riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992 e successive modifiche ed integrazioni ed, in particolare, il comma 1 bis dell'art. 3, ai sensi del quale l'organizzazione ed il funzionamento delle aziende sanitarie sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e dei criteri previsti da disposizioni regionali;

**Vista** la legge regionale 3 novembre 1993 n. 30 "norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie locali", per quanto ancora applicabile;

**Visto** l'art.15 della legge regionale 6 aprile 1996 n. 25, che ha apportato modifiche all'art. 7 comma 7 lett. b) della legge regionale n. 30/1993, concernente l'istituzione del servizio di psicologia nelle Aziende unità sanitarie locali;

A handwritten signature in the bottom right corner of the page.

**Visto** il decreto legislativo 21 dicembre 1999 n. 517 “Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed Università, a norma dell’art. 6 della Legge 30 novembre 1998 n. 419”;

**Visto** il D.P.C.M. del 24 maggio 2001 ” Linee guida concernenti i protocolli d’intesa da stipulare tra Regioni ed 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 n. 517/1999. Intesa ai sensi dell’art. 8 della Legge 15 marzo 1997 n. 59“;

**Visto** il decreto legislativo 16 ottobre 2003 n. 288 “riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico a norma dell’art. 42 comma 1 della legge 16 gennaio 2003 n. 3”;

**Visto** l’Accordo Stato/Regioni dell’1 luglio 2004 recante “Organizzazione, gestione e funzionamento degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico non trasformati in fondazioni, di cui all’art. 5 del decreto legislativo 16 ottobre 2003 n. 288. Intesa ai sensi dell’art. 5 del decreto legislativo 16 ottobre 2003 n. 288 e dell’art. 8 comma 6 della legge 5 giugno 2003 n. 131”;

**Vista** la legge regionale 4 dicembre 2008 n. 18 “disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico”;

**Vista** la legge regionale 14 aprile 2009 n. 5 “norme per il riordino del servizio sanitario regionale” e successive modifiche e integrazioni;

**Visto** in particolare l’art. 9, commi 3 e 4, della predetta l.r. n. 5/09, ai sensi dei quali l’organizzazione ed il funzionamento delle Aziende del servizio sanitario regionale sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato adottato dal direttore generale, da emanarsi sulla base degli indirizzi forniti dall’Assessore regionale per la Sanità;

**Visto** altresì il comma 5 del summenzionato art. 9, secondo cui l’organizzazione delle Aziende è modulata, anche attraverso specifici modelli gestionali, in rapporti ai bacini di utenza e al numero delle sopresse aziende, nonché il successivo comma 6, ai sensi del quale gli atti aziendali delle AA.SS.PP. di Catania, di Messina e di Palermo possono prevedere modelli organizzativi differenziati in ragione delle dimensioni del territorio di competenza e del numero di utenti assistiti;

**Visto** inoltre l’art. 16 della citata l.r. 5/09 che, alla lett a) del comma 1, individua tra gli atti sottoposti al controllo dell’Assessorato regionale della Sanità l’atto aziendale di cui all’art. 3 comma 1 bis del del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., nonché i successivi commi 2, 3, 4 e 5 dello stesso articolo che disciplinano modalità e termini del procedimento di controllo;

**Vista** la legge regionale 15 febbraio 2010 n. 1, recante istituzione delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale;

**Visto** il decreto presidenziale 18 luglio 2011 di approvazione dell’allegato Piano sanitario regionale, denominato “Piano della Salute 2011- 2013”;

**Visto** il documento approvato nella seduta del 26 marzo 2012 dal Comitato permanente per la verifica dei LEA, recante standard per l'individuazione delle strutture semplici e complesse del S.S.N., ex art 12 comma 1 lett. b) del Patto per la salute 2010/2012;

**Visto** il decreto legge 6 luglio 2012 n. 95, coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012 n. 135, recante “disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario”;

**Visto** il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione l'8 novembre 2012 n. 189, recante “disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello della salute”;

**Visto** il decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39 “disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012 n. 190” (piano nazionale anticorruzione);

**Visto** il D.A. n. 337/2014 del 7 marzo 2014 “rimodulazione delle linee di indirizzo regionali per l'attività libero professionale”;

**Vista** la legge regionale 12 agosto 2014 n. 21 e s.m.i., il cui art. 68 reca norme in materia di trasparenza e pubblicità dell'attività amministrativa;

**Visti** i DD.AA. nn. 125, 126 e 127 del 29 gennaio 2015 di approvazione dei protocolli d'intesa rispettivamente con le Università di Catania, Messina e Palermo;

**Visto** il D.M. 2 aprile 2015 n. 70 “regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera” del Ministro della Salute di concerto con quello dell'Economia e delle Finanze, recepito con D.A. n. 1181 dell'1 luglio 2015;

**Vista** la deliberazione della Giunta regionale n. 119 del 14 maggio 2015 “primi criteri applicativi della rimodulazione della rete ospedaliera”;

**Visto** il D.A. 11 gennaio 2019 n. 22 “Adeguamento della rete ospedaliera al D.M. 2 aprile 2015 n. 70”;

**Vista** la nota assessoriale n. 41371 del 23 maggio 2019 e la successiva n. 49099 del 13 giugno 2019 con la quale è stato trasmesso alla Giunta regionale per il suo apprezzamento il documento denominato “Linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Indirizzi operativi”;

**Visto** il decreto assessoriale n. 1350 dell'1 luglio 2019, avente ad oggetto “Allineamento delle strutture complesse al D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019”

Vista la deliberazione n. 252 dell' 8 luglio 2019 con la quale la Giunta regionale ha apprezzato il documento concernente “Linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Indirizzi operativi”, accluso alla citata nota prot. 49099 del 13 giugno 2019, con esclusione della parte riportata a pag. 7, dal terzo capoverso “Ai sensi del Documento Regionale...” fino al punto 4 incluso “organizzare ..... del progetto assistenziale”, cassata per volontà della stessa Giunta;

**Ritenuto**, pertanto, di dovere approvare l'allegato documento “Linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Indirizzi operativi”, che costituisce parte integrante del presente decreto, con esclusione della parte cassata dalla Giunta regionale con la citata deliberazione n. 252/2019;

**DECRETA:**  
**Articolo unico**

In attuazione del comma 4 dell'art. 9 della l.r. 14 aprile 2009 n. 5 è approvato il documento “Linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Indirizzi operativi”, che, rimodulato secondo la volontà espressa dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 252/2019 costituisce parte integrante del presente decreto.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana per la pubblicazione e sarà pubblicato, ai sensi dell'art. 68 della l.r. 12 agosto 2014 n. 21, sul sito web dell'Assessorato.

Palermo, 31/07/2019

Il Dirigente Generale  
Ing. Mario La Rocca



L'ASSESSORE  
Avv. Ruggiero Rizza



Allegato al D.A. n. 1645 del 31/04/2019

*Linee guida per l'Adeguamento degli atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Indirizzi operativi.*

1. Premessa

Come è noto, con il D.A. n. 629 del 31 marzo 2017 era stato approvato il riordino della rete ospedaliera, comprensivo di documento metodologico, relative tabelle di sintesi e cronoprogramma degli interventi per la riconduzione delle strutture complesse entro i parametri e gli *standard* del D.M. n. 70 del 2 aprile 2015.

La Giunta di Governo, con la deliberazione n. 522 del 28 dicembre 2017, ha dato mandato all'Assessore per la Salute di procedere alla riorganizzazione della rete ospedaliera, al fine di porre in essere ulteriori processi di rifunzionalizzazione e/o integrazione sia nel settore pubblico che in quello privato accreditato e contrattualizzato, in osservanza e in coerenza con le previsioni del citato D.M. n. 70/2015.

L'obiettivo prefissato e perseguito dalla Regione è stato quello, in esito all'approvazione della rete ospedaliera, di procedere ad un riallineamento del numero delle strutture complesse allo standard previsto, per singola disciplina, dal D.M. n. 70/2015, dando attuazione alle azioni di sviluppo contenute nel documento metodologico allegato al D.A. n. 629/2017, che aveva natura di strumento programmatico dinamico, a valenza pluriennale, in grado di rispondere agli intervenuti bisogni di salute.

Al fine di orientare le scelte programmatiche nel triennio 2016/2018 a livello regionale e aziendale, è stato effettuato un costante monitoraggio finalizzato a valutare lo stato di attuazione e l'efficacia degli interventi, congiuntamente ad una aggiornata rivalutazione dei dati di attività desunti dai flussi ministeriali relativi all'anno 2017, tenuto conto altresì dei volumi di attività per specifici processi, dell'appropriatezza dei ricoveri e delle prestazioni.

Il principio ispiratore del percorso che ha condotto all'elaborazione di un nuovo documento di programmazione ospedaliera è stato, dunque, quello di una coerente interpretazione del citato D.M. n. 70/2015 ed il rispetto delle indicazioni fornite dall'AGENAS, in uno al superamento di criticità residue, ivi compresi alcuni conteziosi in essere, in modo tale da sviluppare pienamente, nel triennio 2019/2021, le attività di razionalizzazione della rete esistente.

Pertanto, a conclusione del percorso sopra delineato, con il D.A. n. 22 del 19 gennaio 2019, previa deliberazione della Giunta di Governo n. 329 del 14 settembre 2018, è stato approvato il nuovo documento di riordino della rete ospedaliera, comprensivo di:

1. documento metodologico per la riorganizzazione del Sistema di Rete dell'Emergenza Urgenza della Regione Siciliana;
2. tabelle di dettaglio sull'organizzazione della rete ospedaliera "Focus per presidio";
3. tabelle di dettaglio sull'organizzazione per bacini della rete;
4. cronoprogramma *standard* discipline ex D.M. n. 70/2015;
5. cronoprogramma riorganizzazione reti tempo dipendenti e reti assistenziali;
6. cronoprogramma riorganizzazione PPI/PTE.

Nel nuovo documento, le strutture ospedaliere della Regione sono state classificate, secondo i livelli di complessità crescente previsti dallo stesso D.M., in presidi ospedalieri di base, in Dipartimenti di emergenza urgenza e di accettazione di primo e di secondo livello nonché in presidi ospedalieri di zone disagiate, come dettagliato negli allegati sopra elencati che costituiscono parte integrante del D.A.

In esito al processo di rifunzionalizzazione e di riallineamento delle strutture complesse sopra richiamato, la nuova rete ospedaliera approvata con il D.A. n. 22/2019 ha ricondotto il numero delle UU.OO.CC., in linea di massima, entro il parametro previsto dal documento LEA del 26 marzo 2012; mentre, per quanto attiene le strutture semplici e semplici dipartimentali, pur se indicate nel documento di programmazione, la Giunta regionale, con la summenzionata deliberazione n. 329/2018, ha previsto che le stesse, per esigenze organizzative ed assistenziali, possano essere riorganizzate in sede di predisposizione dell'adeguamento dell'atto aziendale, fermo restando il rispetto del parametro strutture complesse/semplici (1,31 per U.O.C.) indicato nel citato documento LEA del 26 marzo 2012 che è da intendersi riferito a livello regionale.

Lo stesso D.A. stabilisce che le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale dovranno ottemperare alle disposizioni programmatiche in esso previste, in ossequio ai tempi definiti dai cronoprogrammi, previo adeguamento dei rispettivi atti aziendali.

Si rende, pertanto, necessario adeguare gli atti aziendali vigenti (e per l'I.R.C.C.S. "Centro Neurolesi Bonino-Pulejo" di Messina, il regolamento di organizzazione) al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con il citato D.A. n. 22/2019.

Ciò premesso, entro quarantacinque giorni dal ricevimento della presente direttiva, le SS.LL. avranno cura di adottare idoneo atto deliberativo per l'adeguamento del rispettivo atto aziendale al documento di riordino della rete ospedaliera approvato dal citato D.A. n. 22/2019, nel rispetto delle vigenti previsioni contenute nella contrattazione collettiva in materia di relazioni sindacali e previa attività di informazione della Conferenza dei Sindaci e/o del Sindaco territorialmente competente.

L'atto deliberativo di cui sopra dovrà essere trasmesso, ai sensi dell'art. 16 della l.r. n. 5/2009, a questo Assessorato, che provvederà a verificarne la conformità alla sopravvenuta rete ospedaliera regionale e, più in generale, alla programmazione sanitaria nazionale e regionale e, salva l'acquisizione di chiarimenti e/o di elementi integrativi che, ai sensi del comma 4 dello stesso art. 16, si rendessero necessari, e previa acquisizione del parere obbligatorio della Giunta regionale, ad approvarne il testo definitivo.



Per tutte le superiori finalità, si richiamano preliminarmente gli indirizzi già impartiti con il D.A. n. 736 dell'11 marzo 2010 siccome integrato dal successivo D.A. n. 1360 del 3 agosto 2015, di cui si riportano - ai fini di un'agevole consultazione e per ragioni di uniformità ed omogeneità, fermo restando i rimanenti contenuti obbligatori dell'atto aziendale di cui all'art. 3 del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. - i paragrafi relativi alla struttura organizzativa delle Aziende, opportunamente aggiornati, ove necessario, alle sopravvenute disposizioni normative e regolamentari.

## 2. I Dipartimenti

I Dipartimenti sono strutturali o funzionali. L'istituzione dei dipartimenti deve essere giustificata attraverso l'individuazione di parametri dimensionali e funzionali.

I Dipartimenti strutturali hanno la responsabilità gestionale diretta delle risorse loro assegnate, dei processi di programmazione e di controllo e sono sovraordinati alle Unità Operative che li compongono.

I Dipartimenti funzionali hanno invece, come principale obiettivo quello di migliorare la pratica clinico-assistenziale, favorendo l'acquisizione e il mantenimento di competenze tecnico-professionali adeguate, definendo percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (P.D.T.A.) e verificandone la reale applicazione, riducendo le difformità nelle pratiche clinico-assistenziali che possono caratterizzare le diverse articolazioni organizzative afferenti. Il dipartimento funzionale ha responsabilità specifiche nell'orientare la formazione in modo funzionale all'applicazione delle linee di indirizzo.

L'Azienda regola il funzionamento dei dipartimenti strutturali e funzionali. Le funzioni di Direttore di Dipartimento sono attribuite ad uno dei Direttori di struttura complessa che lo compongono. Il Direttore del Dipartimento mantiene la direzione e le funzioni della struttura di cui è titolare, fatto salvo quanto previsto dall'art. 9 co. 6 della l.r. n. 5/09 e ss.mm.ii. per le AA.SS.PP. "metropolitane" di Catania, Messina e Palermo<sup>1</sup>.

Nelle Aziende ospedaliere - comprese quelle universitarie, per le quali in ogni caso si richiama il contenuto dei vigenti Protocolli d'intesa con le rispettive Università - i Dipartimenti, strutturali o funzionali, devono essere costituiti da almeno tre UU.OO.CC. e da una U.O.S.D., già tutte attivate.

In coerenza con quanto previsto dal D.Lgs. n. 517/1999 l'organizzazione dipartimentale ad attività integrata (DAI) rappresenta di regola il modello ordinario di gestione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria e deve essere fondata sul principio di eguaglianza di diritti e doveri del personale universitario e aziendale nell'espletamento delle attività assistenziali e, pertanto, la dirigenza universitaria e aziendale dovrà essere, parimenti, coinvolta e responsabilizzata dalla direzione aziendale in merito al perseguimento degli obiettivi assistenziali.

<sup>1</sup> "Gli atti aziendali delle Aziende sanitarie provinciali di Catania, Messina e Palermo possono prevedere modelli organizzativi differenziati in ragione delle dimensioni del territorio di competenza e del numero di utenti assistiti".





Per le Aziende Sanitarie Provinciali, è confermata l'indicazione secondo cui costituiscono "Dipartimenti strutturali dell'area territoriale": 1) il Dipartimento di Prevenzione; 2) il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria; 3) il Dipartimento di Salute Mentale. Inoltre, al fine di assicurare la piena e concreta integrazione in ambito ospedaliero e territoriale, è possibile prevedere l'istituzione di ulteriori Dipartimenti, strutturali o funzionali, che dovranno sempre essere costituiti - secondo criteri di omogeneità e tenuto conto della *mission* aziendale - da almeno tre UU.OO.CC. e una U.O.S.D. già attivate. La loro individuazione deve essere funzionale all'efficacia, all'efficienza e all'economicità dell'Azienda Sanitaria Provinciale e deve essere altresì valutata con riferimento all'appropriatezza e alla razionalizzazione dei percorsi assistenziali, specie per quel che concerne l'organizzazione dipartimentale in ambito ospedaliero.

E', altresì, possibile prevedere - previo accertamento della sussistenza delle risorse, anche umane, e dei presupposti strutturali e tecnologici - l'organizzazione dell'assistenza secondo il modello "per intensità di cure".

Nelle Aziende a più elevato livello assistenziale (DEA di II livello), per le quali il D.M. n. 70/2015 preveda modelli organizzativi di sempre maggiore specializzazione e percorsi assistenziali ad elevata complessità, a volte non presenti nello stesso DEA di II livello (vedasi, per esempio, neurochirurgia o cardiocirurgia), è possibile ricorrere, previa intesa tra il *management* delle Aziende interessate, all'istituzione di Dipartimenti Interaziendali funzionali, nei termini e secondo le modalità indicate nel "Documento metodologico per la riorganizzazione del Sistema di rete dell'Emergenza-Urgenza", allegato 1 al D.A. n. 22/2019.

### **3. Le strutture complesse e le strutture semplici.**

La definizione dell'assetto organizzativo prevista nell'atto aziendale e, in particolare, la determinazione del numero delle strutture complesse e delle strutture semplici, deve tenere conto delle risorse umane, tecnologiche e finanziarie disponibili, delle direttive assessoriali in tema di fabbisogno del personale e di dotazioni organiche e, in ogni caso, deve essere rapportata alle complessive esigenze dei processi di programmazione, di *budget* e di controllo, nel rispetto dei parametri per l'individuazione delle UU.OO.CC. e delle UU.OO.SS. di cui al documento del Comitato LEA del 26 marzo 2012, nonché degli *standard* individuati, per ciascuna disciplina, dal D.M. n. 70 del 2 aprile 2015 e dell'equilibrio di bilancio in relazione alle risorse negoziate con l'Assessorato.

Ai fini di una razionalizzazione delle strutture semplici e delle strutture semplici dipartimentali, si ritiene doverosa l'assunzione di iniziative indirizzate ad una maggiore valorizzazione della carriera "professionale" rispetto a quella "gestionale", quale strategia di intervento per agevolare l'adeguamento dell'organizzazione aziendale al D.M. n. 70/2015 e determinare a livello regionale le condizioni per avviare il superamento dell'attuale modello organizzativo per micro struttura, particolarmente dispendioso in termini di risorse umane, stante, altresì, la necessità di osservare le sopravvenute disposizioni comunitarie in tema di articolazione e di turni di lavoro.



Avuto riguardo, pertanto, ai vincoli normativi statali (D.M. n. 70/2015, documento LEA del 26 marzo 2012) e regionali (D.A. n. 22/2019), nonché ai vigenti CC.CC.NN.LL., le direzioni aziendali avranno cura di effettuare un'attenta analisi:

1) del corretto dimensionamento delle unità operative semplici e delle unità operative semplici dipartimentali;

2) dell'efficienza produttiva in termini di quantità e/o di costo dei fattori produttivi impiegati, con particolare riguardo al fattore produttivo "risorse umane", posto che il personale rappresenta una delle maggiori voci di costo aziendale;

3) della possibilità di sostituire incarichi di direzione di strutture semplici con incarichi professionali, con una contestuale modifica della graduazione delle funzioni, nel rispetto delle relazioni sindacali e nei limiti della disponibilità dei rispettivi fondi contrattuali, nella considerazione che la riduzione del numero delle strutture semplici consentirà maggiori spazi di disponibilità alla graduazione degli incarichi professionali.

Il processo di ridefinizione delle unità operative complesse e semplici in ambito ospedaliero dovrà, altresì, essere effettuato nel rispetto delle previsioni quantitative e della tempistica previste dal D.A. n. 22/2019, avendo cura, tuttavia, di assumere ogni idonea misura organizzativa per assicurare i livelli assistenziali già garantiti da unità operative, complesse o semplici, non più previste, accorpate o da accorpare nel rispetto del cronoprogramma ivi previsto.

Rimane nella disponibilità dell'Assessorato la possibilità, per quanto attiene le strutture semplici e le strutture semplici dipartimentali, di autorizzare, su richiesta delle singole Aziende, per motivate esigenze organizzative e assistenziali, soluzioni diverse, a saldi invariati e nel rispetto del rapporto numerico strutture complesse/semplici (1,31 per U.O.C.) indicato nel documento LEA del 26 marzo 2012.

Per le UU.OO.CC. non ospedaliere rimane fermo il parametro, da riferirsi a livello regionale, di una struttura complessa ogni 13.515 abitanti, previsto dal citato documento LEA del 26 marzo 2012.

Non rientrano, comunque, nei parametri per l'individuazione delle UU.OO.CC. e delle UU.OO.SS. di cui al documento del Comitato LEA del 26 marzo 2012 i servizi amministrativi e le unità operative in *staff* alla direzione aziendale o alle dirette dipendenze di quest'ultima né le UU.OO.CC. "Centrali operative 118" previste nelle Aziende ospedaliere di riferimento, in ragione del loro ambito di operatività sovraziendale.

Le strutture complesse e/o semplici, di ruolo sanitario, con o senza posti letto, sono costituite, oltre che dal responsabile, da un numero di dirigenti, con esclusivo impegno lavorativo nella struttura stessa, adeguato, rispettivamente, al numero dei posti letto in dotazione o al volume di attività e tale da consentire l'osservanza delle disposizioni comunitarie in tema di articolazione e di turni lavoro.

  
 5

Resta inteso che all'attivazione di nuove unità operative previste nella programmazione le Aziende potranno procedere in presenza della dotazione organica minima necessaria a garantire la buona funzionalità della struttura e, compatibilmente, con le disponibilità finanziarie; ove, in carenza di dotazione di personale dirigenziale e delle necessarie risorse umane, non potrà immediatamente procedersi all'attivazione di una o più strutture di nuova istituzione o, comunque, di funzioni aziendali, sarà cura delle direzioni generali fornire, attraverso un cronoprogramma, i riferimenti temporali entro i quali si intende provvedervi, previa dimostrazione della sussistenza delle condizioni minime prescritte e nel rispetto dei limiti derivanti dall'obbligo di assicurare l'equilibrio di bilancio per come negoziato con l'Assessorato che, a pena di decadenza del Direttore Generale, costituisce vincolo inderogabile.

Per le Aziende Ospedaliere Universitarie, ai fini dell'eventuale accorpamento di unità operative e fermo restando il rispetto delle previsioni del D.A. n. 22/2019, si dovrà tenere conto delle specifiche esigenze formative, avuto riguardo alla stretta correlazione dell'attività assistenziale con quella di didattica e di ricerca.

Nelle strutture pubbliche ospedaliere individuate dai vigenti Protocolli d'intesa con le Università quali sedi specifiche di attività per la funzione di didattica, di ricerca e assistenziale, potrà farsi luogo alla clinicizzazione - ricorrendone i requisiti dell'indispensabilità e dell'essenzialità ai fini dell'attività didattica - delle sole unità operative che, così come richiesto dal Ministero della Salute e da quello dell'Economia, saranno espressamente individuate, in sede di rivisitazione dei protocolli stessi, come strutture preposte al soddisfacimento di esigenze, oltre che di natura assistenziale, anche di didattica e di ricerca, ove nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento non siano disponibili strutture essenziali per quest'ultima tipologia di attività. In tali casi nell'attribuzione della direzione di strutture complesse o dipartimentali si dovrà fare applicazione dei principi che ispirano la valutazione comparativa dei partecipanti, favorendo, altresì, la concorrenza tra la dirigenza universitaria e quella aziendale, ove quest'ultima sia in possesso di abilitazione scientifica nazionale.

Nell'ambito delle aree metropolitane di Catania, Messina e Palermo, si riconferma la facoltà di prevedere, ove ritenuto necessario, l'istituzione, all'interno di ciascuna delle rispettive Aziende ospedaliere universitarie, di una struttura complessa deputata alla funzione di coordinamento e di integrazione delle attività didattiche/formative delle Università e di quelle assistenziali delle corrispondenti Aziende Sanitarie Provinciali, anche al fine di assicurare la piena attuazione dei vigenti Protocolli d'intesa.

#### **4. L'attività territoriale.**

A seguito delle modifiche apportate dall'art. 9 della l.r. n. 5 del 28 gennaio 2014 agli artt. 11 e 12 della l.r. n. 5/09, si conferma che l'attività territoriale, erogata dai distretti sanitari, è coordinata dalla direzione aziendale, la quale si avvale, a tal fine, dei direttori degli stessi distretti.



L'Area territoriale delle AA.SS.PP. comprende le funzioni relative all'igiene, alla sanità pubblica, all'assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro, all'assistenza sanitaria di base, specialistica e riabilitativa, alla medicina fiscale e legale, alla farmaceutica, alla salute mentale, alla neuropsichiatria infantile, alle tossicodipendenze, alla sanità pubblica veterinaria, alla tutela della salute e alla sicurezza dei luoghi di lavoro, all'attività dei consultori e alla medicina penitenziaria. Tali attività sono erogate nell'ambito dei distretti sanitari sia attraverso servizi direttamente gestiti dal distretto, sia attraverso servizi forniti da altre articolazioni organizzative che si coordinano con i distretti per definire le modalità di erogazione più idonee.

Nell'ambito dei distretti sanitari operano i Presidi Territoriali di Assistenza (P.T.A.) che, tenuto conto delle specificità dei diversi territori, perseguono la finalità dell'integrazione fisica, organizzativa e operativa dei servizi territoriali secondo quanto previsto dalle linee guida sulla riorganizzazione dell'attività territoriale di cui al D.A. n. 723 del 10 marzo 2010, adottato in attuazione dell'art. 12, co. 8 della l.r. n. 5/09 e ss.mm.ii.; sempre nei distretti si realizzano i modelli organizzativi di assistenza integrata delineati dalla legge n. 189/2012 e dagli AA.CC.NN. per i medici di assistenza primaria, per i pediatri di libera scelta e per gli specialisti convenzionati interni.

Nei distretti sanitari non possono essere previste unità operative complesse, fatto salvo quanto stabilito per le AA.SS.PP. di Catania, Messina e Palermo dal già citato art. 9, co. 6 della l.r. n. 5/09 e ss.mm.ii.

Nei distretti ove insistono Istituti penitenziari, si raccomanda l'istituzione di un'unità operativa dedicata alla programmazione, al coordinamento e al monitoraggio delle funzioni sanitarie svolte all'interno degli stessi Istituti, trasferite al S.S.R. a seguito del D. Lgs. n. 222/2015.

#### **5. Le attività ospedaliere.**

Si ritiene utile richiamare l'art. 15, co. 13, lett. f-bis) del D.L. n. 95/2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 135/2012, ai sensi del quale nelle Aziende ospedaliere, nelle Aziende Ospedaliere Universitarie di cui all'art. 2 del D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 e ss.mm.ii. e negli IRCCS pubblici costituiti da un unico presidio, le funzioni e i compiti del Direttore Sanitario Aziendale e del Dirigente Medico di Presidio sono svolte da un unico soggetto avente i requisiti previsti dalla legge per entrambe le funzioni.

A seguito delle modifiche apportate dall'art. 9 della l.r. n. 5 del 28 gennaio 2014 n. 5 agli artt. 11 e 12 della l.r. n. 5/09, l'attività dei distretti ospedalieri è coordinata dalla direzione aziendale, che si avvale dei dirigenti medici e amministrativi responsabili delle funzioni igienico/organizzative e di quelle amministrative dei presidi.

#### **6. Servizi amministrativi e tecnici.**

Per le funzioni amministrative delle Aziende, da rimodulare eventualmente in rapporto ai bacini di utenza, secondo un modello gestionale, anche interaziendale, nelle tre aree metropolitane, si conferma la previsione delle seguenti UU.OO.CC.:



- 1) affari generali;
- 2) risorse umane;
- 3) economico finanziario e patrimoniale;
- 4) tecnico;
- 5) provveditorato.

#### **7. Coordinamento degli staff aziendali. Uffici di supporto al Decisore.**

Per gli *staff* della direzione aziendale, si ribadisce che essi non possono prevedere al loro interno strutture complesse, fatto salvo il coordinamento degli stessi, che deve essere attribuito al responsabile di una delle strutture che vi insistono e che può configurarsi come struttura complessa laddove siano presenti non meno di 5 (cinque) UU.OO.SS.

#### **Internazionalizzazione e ricerca sanitaria.**

Al fine di implementare la capacità delle Aziende del S.S.R. di attrarre fondi nazionali e comunitari sulla ricerca sanitaria e sulla sanità pubblica, cogliendo e valorizzando le opportunità di finanziamento offerte dai numerosi programmi e bandi pubblicati dalla Commissione europea, dai Ministeri o da altri organismi competenti, si raccomanda l'istituzione, all'interno degli *staff* delle direzioni generali delle aziende sanitarie, di una unità operativa semplice vocata all'internazionalizzazione e alla ricerca sanitaria, dotata di personale professionalmente dedicato e adeguato, con compiti di coordinamento e di supporto per i ricercatori, sia nella fase di presentazione dei progetti che in quella di gestione e rendicontazione.

La stessa unità, opportunamente implementata della presenza di un componente esperto in materia di appalti pubblici, dovrà occuparsi - a integrazione e supporto delle attività poste in essere dai servizi amministrativi e tecnici di volta in volta competenti alla relativa istruttoria - della individuazione dei più appropriati e innovativi sistemi di scelta del contraente (dialogo competitivo, partenariato per l'innovazione, *global service*, *e-procurement*, etc.) di cui alla vigente normativa in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture.

#### **Energy manager.**

Questa figura fornisce il necessario supporto al decisore (e pertanto alle dirette dipendenze del Direttore Generale) in merito al miglior utilizzo dell'energia nelle strutture di pertinenza.

Secondo quanto previsto dalla Circolare MI.S.E. del 18 dicembre 2014, il Responsabile, qualora non sia possibile individuare una figura interna dotata di competenze adeguate o che abbia sufficiente disponibilità temporale per svolgere al meglio la funzione di gestione razionale dell'energia, può essere un professionista esterno dotato di adeguata e comprovata esperienza, preferibilmente munito del titolo di Responsabile del Sistema di Gestione dell'Energia.



Stante la rilevanza e la peculiarità delle competenze attribuibili all'*Energy Manager* (scelte strategiche di politica energetica; contratti di Servizio Gestione Energia; monitoraggio dei consumi energetici e idrici; monitoraggio dei consumi della flotta aziendale; gestione delle tematiche energetiche del patrimonio aziendale; formazione del personale in materia di risparmio energetico; implementazione di un Sistema di Gestione Energia ISO 50001), è opportuno che alla predetta figura venga affiancata una unità operativa semplice di *Energy Management Aziendale*.

Il Direttore Generale è tenuto, per il tramite dell'*Energy Manager*, ad eseguire ed attuare le direttive assessoriali elaborate sulla base della linea di attività convenzionale instaurata in materia con l'AGENAS

#### Qualità e gestione del rischio clinico.

Stante la necessità di garantire elevati *standard* di sicurezza e di qualità delle cure, anche ai sensi della legge n. 24/2017 e migliorare i processi di *governance* clinica, si rende necessario prevedere un'unità operativa dedicata alla Qualità e alla gestione del rischio clinico, che, in considerazione dell'importanza strategica rivestita e per salvaguardarne l'autonomia, può essere configurata come struttura semplice e posta in stretta connessione e alle dipendenze della direzione strategica dell'Azienda. Ai predetti fini, assume rilievo strategico la figura dell'Ingegnere Clinico, che dovrà essere previsto presso ciascuna delle suddette strutture

#### Audit

Ai fini dell'implementazione dei percorsi attuativi di certificabilità (PAC) si rende necessario prevedere un'unità operativa dedicata allo svolgimento delle attività di audit, in diretta connessione con la direzione strategica aziendale.

#### Protezione dei dati personali.

All'interno dello *staff* della Direzione Generale dovrà essere costituito l'Ufficio per la Protezione dei Dati personali, composto dal Responsabile-*Data Protection Officer*, che lo coordina, e da un numero adeguato di figure di supporto tecnico/amministrativo per il buon funzionamento dell'Ufficio stesso, per la cui istituzione potrà prevedersi il ricorso ad una posizione organizzativa.

In particolare, l'Ufficio per la Protezione dei dati personali potrà essere istituito - anche tenuto conto dell'esistenza o meno, all'interno dell'Azienda, di figure idonee al compito, nonché delle esigenze di terzietà e indipendenza tipiche della figura medesima - secondo una delle seguenti fattispecie:

- 1) struttura semplice da affidare a un dirigente interno in qualità di D.P.O.;
- 2) ufficio interno coordinato da un D.P.O. esterno;
- 3) ufficio interno coordinato da un incarico di funzione interna in qualità di D.P.O.

DD



Nel caso in cui l'Azienda sia già dotata di un D.P.O. esterno - che in quanto tale assolva ai propri compiti in base ad un contratto di servizi - è preferibile mantenere valida detta forma di collaborazione, in modo da assicurare continuità operativa e conoscenza approfondita del percorso intrapreso.

#### Coordinamento delle sale operatorie.

Al fine di razionalizzare e implementare il migliore utilizzo delle sale operatorie si raccomanda l'istituzione in staff alla direzione sanitaria aziendale di una unità operativa semplice dedicata al coordinamento delle sale operatorie.

#### Attività di procurement per il trapianto d'organi.

Per detta attività potrà farsi ricorso ad un incarico dirigenziale di altissima professionalità, che a sua volta dovrà porsi in raccordo con l'istituendo Dipartimento regionale interaziendale ad indirizzo trapiantologico.

#### Bed management.

Per contrastare e gestire il fenomeno del sovraffollamento nei servizi di Pronto Soccorso e prevenirne le conseguenze negative ed eventuali eventi avversi, si rende necessario prevedere la funzione aziendale del "bed management", al fine di favorire il governo dei flussi dei pazienti all'interno dell'ospedale e pianificare la logistica dei posti letto dall'ingresso al Pronto Soccorso fino al ricovero nei reparti di degenza. La figura del "bed manager", che può essere svolta anche da un infermiere, dovrà essere dotata di competenze specifiche, oltre che cliniche, anche in ambito relazionale e manageriale, e avrà cura di assicurare, con il supporto di adeguati sistemi informatici a rete, la corretta gestione del flusso dei pazienti, con l'obiettivo specifico di evitarne i disagi e, soprattutto, il prolungato e ingiustificato stazionamento nel Pronto Soccorso.

### **8. Controllo di gestione e sistemi informativi aziendali.**

Rilevato che si rende necessario implementare e migliorare i processi di *governance*, permangono i presupposti per la riconferma, come unica struttura complessa, dell'unità operativa deputata al controllo di gestione e ai sistemi informativi aziendali e statistici, che, rivestendo importanza strategica, deve essere posta in diretta connessione con il vertice decisionale dell'Azienda.

### **9. Servizio Legale**

Si conferma per i servizi legali l'articolazione a livello di staff, alle dirette dipendenze del Direttore Generale dell'Azienda, quali strutture semplici. Tuttavia, al fine di pervenire ad una completa internalizzazione del contenzioso in tutti i gradi di giudizio, in ragione del volume e del valore delle cause trattate e da trattare, i servizi legali potranno assumere la configurazione di struttura complessa, purché dispongano di una comprovata e adeguata dotazione di figure professionali abilitate al patrocinio.



Per ciò che concerne le aziende sanitarie provinciali di Catania, Messina e Palermo, in attuazione della previsione recata dall'art. 9, co. 6, della l.r. n. 5/2009 e ss.mm.ii. ed in ragione del numero, della complessità e del valore degli affari da trattare, si conferma che i servizi legali possono configurarsi struttura complessa.

**10. Ufficio del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.).**

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, che rappresenta uno dei soggetti fondamentali per l'attuazione della normativa sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza, deve possedere un'adeguata conoscenza del settore sotto tutti i profili (organizzativo, gestionale e sanitario) e, pertanto, deve occupare, di norma, una posizione dirigenziale di struttura complessa o di valenza dipartimentale (U.O.C., Dipartimento/Distretto/Presidio, UOSD), posto che la relativa funzione è aggiuntiva rispetto alla funzione e al ruolo del dirigente già ricoperti all'interno dell'organizzazione aziendale, ad invarianza di risorse economiche.

Pertanto, il RPCT deve essere un dirigente di ruolo dell'Azienda, con una adeguata conoscenza della sua organizzazione e del suo funzionamento, dotato della necessaria imparzialità e autonomia valutativa e in grado di interagire, nell'ambito della propria autonomia con la direzione strategica. Resta salva, transitoriamente, la possibilità di salvaguardare le professionalità - dirigente di struttura semplice o titolare di incarico di alta professionalità - che hanno svolto la funzione per almeno un triennio, previa adeguata motivazione circa l'assenza di altre figure compatibili.

Per salvaguardare l'indipendenza della funzione, il RPCT deve essere una figura di garanzia per l'istituzione sanitaria e non un incarico di natura fiduciaria e deve essere supportato da personale adeguatamente formato secondo le indicazioni di cui al Piano nazionale anticorruzione.

Le Aziende sono tenute a fare integrale applicazione, a partire dagli aspetti organizzativi; del compendio di direttive in materia di anticorruzione emanate dall'Assessore per la Salute, in espressa applicazione delle indicazioni fornite congiuntamente dall'ANAC e dall'AGENAS.

**11. Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro nell'ambito del Dipartimento di prevenzione.**

La tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori è una specifica competenza del S.S.R. e viene espletata territorialmente mediante l'attività dei servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (SPRESAL) e dei servizi di impiantistica e antinfortunistica (SIA), unità operative complesse afferenti l'area dipartimentale "Tutela della salute e sicurezza dei luoghi di lavoro" all'interno del Dipartimento di Prevenzione.




Per l'organizzazione e il funzionamento di tali servizi si rinvia al contenuto della circolare assessoriale n. 1269 del 10-maggio 2010 e ss.mm.ii.

**12. Le professioni sanitarie ex L. 42/1999.**

Per quanto riguarda le Unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale di cui alla legge regionale 15 gennaio 2010 n. 1, nel ribadire le indicazioni delle linee di indirizzo del 2015, si richiama il contenuto del D.A. 1636 del 10 agosto 2012, con il quale sono stati impartiti criteri attuativi di funzionamento delle rispettive unità operative.

**13. Registro Tumori.**

Con specifico riferimento all'articolazione territoriale del Registro Tumori ai sensi dell'art. 27 della l.r. n. 5/09 e s.m.i., le Aziende Ospedaliere Universitarie di Catania e Palermo e le AA.SS.PP. di Ragusa e Trapani avranno cura di applicare le disposizioni di cui al D.A. n. 389 del 13 marzo 2019.

**14. La libera professione intramuraria.**

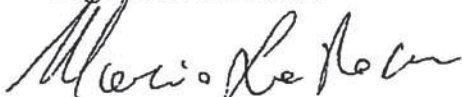
Le Aziende regolamentano le attività libero-professionali dei propri dirigenti secondo le disposizioni di legge e contrattuali vigenti, nonché secondo le linee di indirizzo regionali di cui al D.A. n. 337/2014 del 7 marzo 2014.

**15. Disposizione finale.**

Stante la circostanza secondo cui il nuovo modello organizzativo derivante dalla legislazione vigente incentiva le Aziende a ridisegnare il proprio assetto favorendo - anche in applicazione di quanto disposto dall'art. 15 della L. n. 241/1990 e ss.mm.ii. per lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune - l'integrazione di risorse e l'organizzazione in reti interaziendali, è sempre ammessa e fatta salva la possibilità di ricorrere a forme di cooperazione tra Aziende, al fine di assicurare funzioni assistenziali e/o gestionali e/o amministrative e legali in ambito di bacino mediante accordi interaziendali

Qualora sopravvengano disposizioni di legge statale o regionale, nonché atti di programmazione e pianificazione regionali recanti disposizioni in contrasto con quanto indicato nelle presenti linee di indirizzo, queste ultime s'intenderanno conformemente modificate.

Il Dirigente Generale  
Ing. Mario La Rocca



L'ASSESSORE  
Avv. Ruggero Rizza



*Delibera nr.501 del 30/09/2019 - Allegato nr.5*

(All E)

All. E



Alle OO.SS.

Ai Sig.ri Componenti R.S.U.

Al Prof. Maurizio Ballistreri

Oggetto. Riunione sindacale del 26/09/2019 ore 10,00.

Si comunica che giorno 26/09/2019 alle ore 10.00, alla presenza del M.R. Prof. S. Cuzzocrea, presso il Padiglione NI - Aula Magna- è fissata una riunione sindacale per trattare il seguente ordine del giorno:

- 1) Informativa Atto Aziendale.

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Giuseppe Laganga Senzio

U  
A.O.U. Policlinico G. Martino ME  
A.O.U. Policlinico 'G. Martino' ME  
Protocollo N.0018717/2019 del 24/09/2019



Azienda Ospedaliera Universitaria  
Policlinico "G. Martino" - Messina  
C.F. - P. IVA 03051890832

**DIREZIONE GENERALE**

A.O.U. Policlinico 'G. Martino' ME  
- Nuovo Registro Ufficiale -  
Prot. N. 0019207 - 30/09/2019  
TIPO : U - UO: 01.DG

Ai Direttori DAI  
Ai Direttori UU.OO.CC.  
Ai Direttori UU.OO.SS.DD.  
Ai Direttori UU.OO.SS.  
Alle OO.SS.  
Ai Sig. Componenti R.S.U.

LORO SEDI

**Oggetto: Modifica Organigramma Aziendale.**

A seguito della riunione volta a fornire l'informativa sindacale relativamente all'Atto Aziendale ed all'organigramma dell'azienda del 26.09.2019 ed all'invio della medesima documentazione alle Direzioni di struttura di questa A.O.U. nella medesima data, preso atto di alcune osservazioni ricevute, si ritiene necessario procedere ad apportare le seguenti modifiche all'organigramma aziendale:

- spostare nel DAI dei Servizi la U.O.S. Dip. Di Genetica e Farmaco Genetica, inserita per un mero errore nel DAI Diagnostico;
- modificare la denominazione della U.O.S. Dip di Medicina Interna ad indirizzo Geriatrico in U.O.S. Dip di Geriatria, al fine di adeguarsi alla normativa che regola l'accreditamento delle Scuole di Specializzazione ( D.I. 402 del 13/06/2017 - All.2);
- modificare la denominazione della U.O.S. Chirurgia Esofago - Gastrica in U.O.S. Fast Truck Surgery, caratterizzando la struttura per l'applicazione del Protocollo ERAS, con l'obiettivo di garantire al paziente dopo l'intervento chirurgico un ritorno precoce alla sua vita normale e una ottimizzazione della risorsa posto letto.

Cordiali saluti

Il Direttore Generale  
*Dott. G. Laganga Senzio*

*Delibera nr.501 del 30/09/2019 - Allegato nr.6*

(All F)



AlI. G

Azienda Ospedaliera Universitaria

**"GAETANO MARTINO"**

Messina

# A.O.U. «G.MARTINO»

Atto aziendale 2019

**ORGANIGRAMMA**

# PRESENTAZIONE DELL'ORGANIGRAMMA

- ▶ Di seguito viene riportato l'organigramma aziendale, organizzato per Dipartimento Assistenziale Integrato, che da 7 passeranno a 9.
- ▶ In rosso e con asterisco sono state evidenziate le Strutture per le quali questa Direzione ha richiesto con nota protocollo n° 18390 del 19/09/2019 una formale autorizzazione all'attivazione all'Attivazione, così come previsto dalle LL.GG. sull'adeguamento degli Atti aziendali emanate con D.A. 1675 del 31/07/2019
- ▶ Qualora l'autorizzazione venisse negata , queste ultime non verranno attivate.

# D.A.I. SCIENZE MEDICHE

Area	Codice	Unità Operativa
SM	52	U.O.C. Dermatologia
SM	19	U.O.C. Endocrinologia
SM	58	U.O.C. Gastroenterologia e Malattie Intestinali croniche
SM	24	U.O.C. Malattie Infettive
SM	26	U.O.C. Medicina ad ind. Epatologico
SM	26	U.O.C. Medicina Interna
SM	26	* U.O.S. Medicina d'urgenza
SM	26	U.O.S. Diabetologia
SM	29	U.O.C. Nefrologia e Dialisi
SM	68	U.O.C. Pneumologia
SM	68	* U.O.S. Patologia respiratoria
SM	40	U.O.C. Psichiatria
SM	71	U.O.C. Reumatologia
SM	58	U.O.S. DIP. Endoscopia Digestiva
SM	01	U.O.S. DIP. Allergologia e Immunologia Clinica
SM	18	U.O.S. DIP. Talassemia
SM	26	U.O.S. DIP. Geriatria
UU.OO.CC. = 10 ; UU.OO.SS. DIP. = 4 ; UU.OO.SS. = 3 ; UU.OO. TOTALI = 17		

Organigramma A.O.U. G.Martino





# D.A.I. CHIRURGIA

Area	Codice	Unità Operativa
C	09	U.O.C. Chirurgia Generale e d'urgenza
C	12	U.O.C. Chirurgia Plastica
C	35	U.O.C. Odontoiatria e Odontostomatologia
C	34	U.O.C. Oftalmologia
C	38	U.O.C. Otorinolaringoiatria
C	SX01	U.O.C. Servizio di Anestesia
C	09	U.O.S. DIP. Chirurgia Endocrina
C	38	U.O.S. DIP. Microchirurgia auricolare
UU.OO.CC. = 6 ; UU.OO.SS. DIP. = 2 ; UU.OO.SS. = 0 ; UU.OO. TOTALI = 8		

Organigramma A.O.U. G. Martino



# D.A.I. ONCOLOGICO

Area	Codice	Unità Operativa
0	09	U.O.C. Chirurgia Generale ad ind. Oncologico
0	09	U.O.S. Fast Truck Surgery
0	18	U.O.C. Ematologia
0	64	U.O.C. Oncologia Medica con Hospice
0	43	U.O.C. Urologia
0	09	U.O.S. DIP Senologia
0	82	U.O.S. DIP Terapia del dolore
UU.OO.CC. = 4 ; UU.OO.SS. DIP. = 2 ; UU.OO.SS. = 1 ; UU.OO. TOTALI = 7		

Organigramma A.O.U. G. Martino



# D.A.I. TRAUMA

Area	Codice	Unità Operativa
T	10	U.O.C. Chirurgia Maxillo-facciale
T	14	U.O.C. Chirurgia Vascolare
T	56	U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitativa
T	DT15	UOS Medicina dello sport
T	30	U.O.C. Neurochirurgia
T	36	U.O.C. Ortopedia e Traumatologia
T	13	U.O.S. DIP. Chirurgia Toracica
T	13	* U.O.S. DIP. Endoscopia Toracica
T	SX01	* U.O.S. DIP. Neuro-Anestesia
UU.OO.CC. = 5 ; UU.OO.SS. DIP. = 3 ; UU.OO.SS. = 1 ; UU.OO. TOTALI = 9		

Organigramma A.O.U. G.Martino



# D.A.I. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Area	Codice	Unità Operativa
DI	61	U.O.C. Medicina Nucleare
DI	69	U.O.C. Neuroradiologia
DI	DT69	U.O.C. Radiodiagnostica
DI	DT69	U.O.S. Radiologia Interventistica
DI	70	U.O.C. Radioterapia Oncologica
DI	DT69	U.O.S. DIP Radiologia Oncologica
UU.OO.CC. = 4 ; UU.OO.SS. DIP. = 1 ; UU.OO.SS. = 1 ; UU.OO. TOTALI = 6		

Organigramma A.O.U. G.Martino



# D.A.I. EMERGENZE TEMPO DIPENDENTI

Area	Codice	Unità Operativa
ETD	49	U.O.C. Anestesia e Rianimazione con Terapia Intensiva
ETD	32	U.O.C. Neurologia e Malattie Neuromuscolari
ETD	75	* UOS Riabilitazione Neurologica
ETD	73	U.O.C. Patologia e TIN
ETD	73	* UOS Terapia Intensiva Pediatrica
ETD	62	* UOS Patologia Sub intensiva
ETD	51	U.O.C. Pronto Soccorso Generale con O.B.I.
ETD	50	U.O.C. UTIC
ETD	08	U.O.S. Cardiologia
ETD	32	U.O.S. DIP. Stroke Unit
ETD	32	U.O.S. DIP. Neurofisiopatologia e disturbi del movimento
ETD	DTA2	* U.O.S. DIP. Cardiologia Interventistica
UU.OO.CC. = 5 ; UU.OO.SS. DIP. = 3 ; UU.OO.SS. = 4 ; UU.OO. TOTALI = 13		

Organigramma A.O.U. G.Martino

# D.A.I. MATERNO-INFANTILE

Area	Codice	Unità Operativa
MI	11	U.O.C. Chirurgia Pediatrica
MI	37	U.O.C. Ginecologia e Ostetricia
MI	33	U.O.C. Neuropsichiatria Infantile
MI	39	U.O.C. Pediatria
MI	39	UOS Reumatologia Pediatrica
MI	DTA6	U.O.C. Pronto Soccorso Pediatrico con O.B.I.
MI	08	U.O.S. DIP. Cardiologia Pediatrica
MI	58	U.O.S. DIP. Gastroenterologia Pediatrica e Fibrosi Cistica
MI	77	U.O.S. DIP. Nefrologia Pediatrica con dialisi
MI	62	U.O.S. DIP. Neonatologia
MI	33	* U.O.S. DIP. Neurologia Infantile
UU.OO.CC. = 5 ; UU.OO.SS. DIP. = 5 ; UU.OO.SS. = 1 ; UU.OO. TOTALI = 11		

Organigramma A.O.U. G.Martino



# D.A.I. DIAGNOSTICO

Area	Codice	Unità Operativa
D	DT03	U.O.C. Anatomia Patologica
D	DT03	UOS Anatomia patologica Biomolecolare
D	MICROB	U.O.C. Microbiologia Clinica
D	DTA3	U.O.C. Patologia Clinica
D	DT42	UOS Tossicologia e monitoraggio di farmaci e sostanze d'abuso
D	DTA3	U.O.S. DIP. Biochimica Clinica
D	MICROB	U.O.S. DIP. Virologia
D	DTA3	U.O.S. DIP. VEQ Aziendale, Immunometria e Servizi di Diagnostica di Laboratorio

Organigramma A.O.U. G.Martino



# D.A.I. SERVIZI

Area	Codice	Unità Operativa
S	SX11	U.O.C. Farmacia
S	SX04	U.O.C. Fisica Sanitaria
S	DTA1	U.O.C. Medicina Trasfusionale
S	DT27	* U.O.S. DIP. Medicina Legale
S	DT55	U.O.S. DIP. Farmacologia Clinica
S	DTA3	* U.O.S. DIP. Genetica e Farmacogenetica
S	SX90	U.O.S. DIP. Igiene Ospedaliera
S	DT25	U.O.S. DIP. Medicina del Lavoro

Organigramma A.O.U. G. Martino





# DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

Area	Codice	Unità Operativa
D.A.	GX16	U.O.C. RISORSE UMANE
D.A.	GX16	U.O.S. Trattamento Economico
D.A.	GX16	U.O.S. Trattamento giuridico
D.A.	GX05	U.O.C. AFFARI GENERALI
D.A.	GX05	U.O.S. Gestione Contenzioso e Sinistri
D.A.	GX30	U.O.C. TECNICO - PATRIMONIALE
D.A.	GX12	U.O.S. Ingegneria Clinica
D.A.	GX30	U.O.S. Gestione Interventi Manutentivi ed Energy Management
D.A.	GX04	U.O.C. PROVVEDITORATO
D.A.	GX04	U.O.S. Acquisizione Beni Sanitari
D.A.	GX04	U.O.S. Acquisizione Beni Strumentali e Servizi
D.A.	GX15	U.O.C. ECONOMICO FINANZIARIO
D.A.	GX15	U.O.S. Ciclo Attivo
D.A.	GX15	U.O.S. Ciclo Passivo

Organigramma A.O.U. G. Martino



# DIREZIONE SANITARIA

Area	Codice	Unità Operativa
D.S.	SX90	U.O.S. Professioni Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche
D.S.	SX90	U.O.S. Professioni Tecnico Sanitarie
D.S.	SX90	U.O.S. Professioni Sanitarie della Riabilitazione
D.S.	SX90	U.O.S. Professioni Sanitarie Ass. Soc.
D.S.	GX21	U.O.S. Total Quality management
D.S.	GX21	U.O.S. Coordinamento sale operatorie e preospedalizzazione
D.S.	GX21	U.O.S. Flussi Informativi di area Sanitaria

Organigramma A.O.U. G. Martino



# DIREZIONE GENERALE

Area	Codice	Unità Operativa
D.G.	GX24	U.O.C. STAFF
D.G.	GX10	U.O.S. Formazione
D.G.	GX24	U.O.S. Internazionalizzazione e Ricerca
D.G.	GX19	U.O.S. Qualità e Accreditamento
D.G.	GX08	U.O.S. URP e Comunicazione
D.G.	GX13	U.O.S. Programmazione e Pianificazione Strategica
D.G.	GX17	U.O.C. CONTROLLO GESTIONE E S.I.A.
D.G.	GX33	U.O.S. ICT
D.G.	GX06	U.O.S. Affari Legali
D.G.	GX14	U.O.S. S.P.P.
D.G.	GX24	U.O.S. Audit-P.A.C.
D.G.	GX31	Medico Competente
D.G.	GX31	Risk manager
D.G.	GX31	R.P.C.T.

Organigramma A.O.U. G. Martino



*Delibera nr.501 del 30/09/2019 - Allegato nr.7*

**(All G)**

All. G

A.O.U. Policlinico 'G. Martino' ME  
- Nuovo Registro Ufficiale -  
Prot. N. 0019002 - 26/09/2019  
TIPO : U - UO: 01.DG



Al Magnifico Rettore  
Università degli Studi di  
MESSINA - SEDE

Oggetto: Adeguamento Atto Aziendale al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con il D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019. Richiesta intesa.

Si premette che con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019 è stato approvato il documento recante linee guida per l'adeguamento degli atti aziendali alla programmazione ospedaliera regionale, già oggetto di apprezzamento da parte della Giunta Regionale con la deliberazione n. 252 dell'8 luglio 2019.

Con nota Assessoriale Prot. n. A.I. 3 - 62156 del 2/8/2019, è stato disposto, alle direzioni Aziendali di adottare, entro 45 gg. dalla notifica della suddetta direttiva, termine prorogato al 30/09/2019 giusta nota Prot. n. A.I. 3 - 64919 del 05/09/2019, atto deliberativo per l'adeguamento del rispettivo Atto Aziendale al documento di riordino rete ospedaliera approvato dal citato D.A. n. 22/2019.

In coerenza alle suddette linee guida e tenuto conto delle esigenze organizzative ed assistenziali è stato predisposto il nuovo Atto Aziendale ed il correlato Organigramma di questa A.O.U..

Nel nuovo organigramma, nel rispetto delle linee guida nonché del parametro strutture complesse/semplici (1,31 per U.O.C. ) indicato nel documento LEA del 26 marzo 2012, sono configurate alcune U.O.S./U.O.S.D. non previste nel documento di programmazione, che tuttavia si ritengono necessarie all'organizzazione e ai fini assistenziali, per la cui attivazione sarà necessario attendere la formale autorizzazione Assessoriale già richiesta con nota Prot. n. 1839 del 19/09/2019.

In relazione a quanto sopra si trasmette, in allegato alla presente, al fine di acquisire l'intesa prevista dal Decreto Leg.vo n. 517/99 e dal vigente Protocollo d'Intesa Regione/Università di Messina, l'Atto Aziendale adeguato al documento di riordino della

rete ospedaliera approvato con il D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019 così come previsto per questa A.O.U. unitamente al nuovo Organigramma Aziendale.

Si resta a disposizione per ogni eventuale chiarimento in merito.

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Giuseppe Laganga Senzio

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Antonino Levita

Responsabile del procedimento:

Dott.ssa Giuseppa Sturniolo – Direttore Settore Risorse Umane - Tel. 0902212447.



Azienda Ospedaliera Universitaria  
Policlinico "G. Martino" - Messina  
C.F. - P. IVA 03051890832

**DIREZIONE GENERALE**

A.O.U. Policlinico 'G. Martino' ME  
- Nuovo Registro Ufficiale -  
Prot. N. 0019206 - 30/09/2019  
TIPO : U - UO: 01.DG

Al Magnifico Rettore  
Università degli Studi di  
MESSINA

**Oggetto: Richiesta d'intesa - Modifica Organigramma Aziendale.**

Facendo seguito alla richiesta d'intesa già inviata alla M.V.I. con nota protocollo n. 19002 del 26.09.2019, preso atto di alcune osservazioni ricevute, questa Direzione ritiene necessario procedere ad apportare le seguenti modifiche all'organigramma aziendale:

- spostare nel DAI dei Servizi la U.O.S. Dip. Di Genetica e Farmaco Genetica, inserita per un mero errore nel DAI Diagnostico;
- modificare la denominazione della U.O.S. Dip di Medicina Interna ad indirizzo Geriatrico in U.O.S. Dip di Geriatria, al fine di adeguarsi alla normativa che regola l'accreditamento delle Scuole di Specializzazione ( D.I. 402 del 13/06/2017 – All.2);
- modificare la denominazione della U.O.S. Chirurgia Esofago - Gastrica in U.O.S. Fast Truck Surgery, caratterizzando la struttura per l'applicazione del Protocollo ERAS, con l'obiettivo di garantire al paziente dopo l'intervento chirurgico un ritorno precoce alla sua vita normale e una ottimizzazione della risorsa posto letto.

Si richiede pertanto, alla M.V.I. di voler esprimere l'intesa sull'Atto Aziendale prevista dal D.Leg.vo n° 517/99 e dal vigente Protocollo d'Intesa Regione/ Università di Messina, tenendo conto delle modifiche sopra esplicitate.

Cordiali saluti

Il Direttore Generale  
*Dott. G. Laganga Senzio*

*Delibera nr.501 del 30/09/2019 - Allegato nr.8*

(All H)



AII. H



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI MESSINA

A.O.U. Policlinico 'G. Martino' ME  
- Nuovo Registro Ufficiale -  
Prot. N. 0019239 - 30/09/2019  
TIPO : E - UO: 01.DG

Prot. N. 90594  
Del 30/09/2019  
TRACI 11/15 - Partenza  
SEGRETARIA GENERALE RETTORATO

Al Direttore Generale  
A.O.U. Policlinico "G. Martino"  
Sede

OGGETTO: Adeguamento Atto Aziendale al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con il D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019 - Intesa.

Con riferimento alla nota prot. n. 19002 del 26/09/2019 con la quale la S.V. ha trasmesso, ai fini dell'acquisizione della prescritta intesa, l'Atto Aziendale adeguato al documento di riordino della rete ospedaliera ed approvato con D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019, unitamente al nuovo Organigramma Aziendale, ed alla nota prot. n. 19206 del 30/09/2019 con la quale sono state apportate alcune modifiche all'Organigramma Aziendale, con la presente si concede la prescritta intesa sull'Atto Aziendale, nonché sul nuovo Organigramma Aziendale con le modifiche indicate nella sopra citata nota.

Distinti saluti

IL RETTORE  
(Prof. Salvatore Cuzzocrea)