

Deliberazione della Giunta Regionale 14 marzo 2013, n. 8-5521
Approvazione Consistenza Organica Azienda Sanitaria VCO.

A relazione dell'Assessore Monferino:

Premesso che con DGR n. 44-1615 del 28/02/2011 è stato adottato l'Addendum al Piano di rientro e al Programma attuativo che al capitolo 2) prevede le azioni da adottare per il contenimento dei costi del personale.

Dato altresì atto che con la DGR n. 14-1440 del 28 gennaio 2011, armonizzata con l'Addendum con DGR n. 48-1984 del 29/04/2011, sono state date disposizioni alle Aziende Sanitarie Regionali in merito ai costi delle consistenze organiche dando mandato alla Direzione Sanità di definire i tetti di spesa relativi agli anni 2011 e 2012 entro il quale ogni ASR deve contenere il costo della consistenza organica.

Rilevato che la sommatoria dei tetti di spesa attribuiti alle Aziende (al netto dei rimborsi relativi all'indennità riconosciuta al personale universitario e al netto delle prestazioni aggiuntive) deve essere pari al costo complessivo delle consistenze organiche previsto dall'Addendum per il 2011 in euro 3.175.819.000 e per il 2012 in euro 3.153.057.000, fatta salva la ridefinizione a livello aziendale, a parità di tetto complessivo 2012, in conseguenza della revisione dell'assetto istituzionale.

Preso inoltre atto che con determinazione n. 516 del 8/07/2011 e s.m.i. sono stati definiti per ogni Azienda i tetti di spesa per gli anni 2011 e 2012 delle consistenze organiche compatibili con il costo complessivo previsto dall'Addendum al Piano di Rientro per detti anni.

Con lo stesso provvedimento si è fatto divieto alle Aziende di attribuire sino alla definizione della consistenza organica incarichi di dirigente di struttura complessa, incarichi di struttura semplice a valenza dipartimentale oppure attribuire al personale del comparto posizioni organizzative o di coordinamento.

Con nota n. 25876 del 30/09/2011 sono state fornite indicazioni alle ASR circa la procedura da seguire per la determinazione delle consistenze organiche chiedendo tra l'altro alle Aziende di provvedere entro il 31 ottobre 2011, previa consultazione delle OOSS:

- a) alla stesura della documentazione richiesta;
- b) alla approvazione con apposito atto deliberativo, da trasmettere in copia alla Direzione Sanità, delle tabelle A), B), B2) e della scheda riassuntiva delle consistenze organiche dell'Azienda;
- c) alla redazione di un cronoprogramma che evidenzia i tempi necessari per condurre la dotazione organica esistente ai numeri e costi previsti dalla nuova consistenza organica;
- d) alla trasmissione di detto provvedimento, delle tabelle A), B), B2) e di tutte le schede relative alle consistenze organiche delle strutture organizzative per via informatica al seguente indirizzo di posta elettronica: GestioneRisorse@regione.piemonte.it.

Con nota n. 27950 del 25 ottobre 2011 si è disposto di posticipare l'adozione del provvedimento (punto b) suddetto ad un preventivo esame della documentazione da parte dei competenti uffici regionali che, per rispettare le esigenze organizzative e la piena autonomia e responsabilità aziendale ha riguardato unicamente la compatibilità dei costi della consistenza organica prevista con i tetti di spesa di detta determinazione.

Rilevato che il preventivo esame della documentazione inviata dalla Azienda Sanitaria Locale VCO ha evidenziato la non perfetta congruità dei costi della consistenza organica con quelli previsti dalla determinazione di Direzione n. 516 del 08/07/2011 e s.m.i. per l'anno 2012 per cui detta Azienda è stata invitata ad assumere i necessari provvedimenti correttivi ed assumere il provvedimento di cui al punto b) suindicato.

Constatato che l'Azienda Sanitaria Locale ha provveduto in merito e formalizzato con delibera n.432 del 14/12/2012 una consistenza organica, compatibile con il tetto di spesa stabilito per l'anno 2012 con determinazione n. 516 del 08/07/2011 e s.m.i., che prevede un numero totale di personale, compreso quello operante presso il Centro Ortopedico di Quadrante, pari a 1869 unità di cui:

- n. 330 della macrocategoria medici;
- n. 49 della macrocategoria dirigenti non medici;
- n. 1490 della macrocategoria personale non dirigente;

suddivisi a loro volta nelle macro aree Prevenzione, Territorio, Ospedale e Direzione Generale/Servizi Amministrativi come risulta dal modello prev-cons. (Allegato B) che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Constatato altresì che la consistenza organica approvata dall'Azienda complessivamente prevede:

- n. 10 dipartimenti funzionali
- n. 2 dipartimenti strutturali
- n. 48 strutture complesse;
- n. 9 strutture semplici a valenza dipartimentale;
- n. 17 strutture semplici;
- n. 58 incarichi funzioni di coordinamento;
- n. 26 incarichi posizioni organizzative.

Rilevato che l'Azienda suddetta ha approvato, come supprecisato, detta consistenza organica con deliberazione del Direttore Generale n. 432 del 14/12/2012 prevedendo l'articolazione organizzativa risultante dal modello prev.cons. e dalla Tabella di confronto tra la situazione attuale e quella prevista, allegata (Allegato A) in copia al presente provvedimento di cui fa parte integrante e sostanziale.

Preso atto che l'Addendum prevede l'impegno della Regione ad adottare ogni iniziativa idonea a far rientrare il costo del personale nei limiti previsti dalla legge n. 191 del 23/12/2009.

Che il Patto per la salute 2010/2012 ha previsto all'art. 12, comma 1 (commi 71 e 72 legge n. 191 del 23/12/2009), l'impegno delle Regioni, nell'ambito del contenimento della spesa di personale degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, alla "definizione di misure di riduzione stabile della consistenza organica del personale in servizio e di conseguente ridimensionamento dei fondi della contrattazione integrativa di cui ai contratti collettivi nazionali del predetto personale" (lett. a), nonché alla "fissazione di parametri standard per l'individuazione delle strutture semplici e complesse, nonché delle posizioni organizzative e di coordinamento rispettivamente delle aree della dirigenza e del personale del comparto del Servizio Sanitario Nazionale, nel rispetto comunque delle disponibilità dei fondi per il finanziamento della contrattazione integrativa così come rideterminati ai sensi di quanto previsto alla lettera a)" (lett.b).

Che il comma 21 dell'art. 15 D.L. 95/2012 convertito in legge n. 135 del 7/08/2012, ha previsto che le disposizioni di cui all'articolo 2, commi 71 e 72, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 si applicano anche in ciascuno degli anni 2013, 2014 e 2015.

Constatato che con nota Piemonte-DGPRO-04/04/2012-0000046 il Ministero della Salute ha trasmesso il documento relativo allo “standard per l’individuazione di strutture semplici e complesse del SSN ex art. 12, comma 1, lettera b), patto per la salute 2010-2012” approvato dal Comitato Lea nella seduta del 26 marzo u.s.

Che detto documento prevede che “le Regioni che hanno sottoscritto un accordo con il Piano di rientro dei disavanzi sanitari, sin dalla divulgazione della presente nota, sono tenute ad emanare, entro il 31/12/2012, apposite direttive ai fini dell’adozione da parte delle aziende di specifici provvedimenti di riorganizzazione aziendale al fine di contenere il numero di strutture semplici e complesse entro i limiti previsti dai predetti detti standard, fermi restando comunque i vincoli finanziari ed organizzativi previsti per il personale dai rispettivi Piani di rientro e/o Programmi operativi ovvero, qualora non ancora approvati dai Ministeri affiancanti, dalla legislazione vigente in materia di personale”.

Preso atto che con la nota n. 25876 del 30/09/2011 si erano già date disposizioni alle Aziende di tendere ad una riorganizzazione aziendale al fine di contenere il numero di strutture nei limiti degli standard definiti dal Sottogruppo di lavoro del Comitato LEA nelle riunioni del 13/05/2011 e del 6/6/2011.

Constatato che con DGR n. 21-5144 del 28 dicembre 2012 sono stati approvati “principi e criteri per l’organizzazione delle Aziende Sanitarie regionali e applicazione parametri standard per l’individuazione di strutture semplici e complesse, ex art.12, comma 1 lett.b) Patto per la Salute 2010-2012”.

Preso altresì atto di quanto disposto dalla DGR 2-4474 del 6/08/2012 in materia di risorse umane (punto I allegato B) ed in particolare che sino al rientro in detti standard e sino al completamento del processo di riduzione dei posti letto previsto dal decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 convertito con modifiche in legge n. 135 del 7/08/2012 non è possibile concedere deroghe per l’attribuzione di incarichi di struttura complessa per cui le Aziende non possono attribuire incarichi di struttura, comprese quelle a Direzione Universitaria, complessa, semplice, semplice a valenza dipartimentale, o attribuire incarichi di direzione di dipartimento.

Ritenuto pertanto sia necessario procedere all’approvazione della consistenza organica deliberata dal Direttore Generale dell’Azienda succitata con la riserva di richiedere una ridefinizione della stessa per adeguarla costantemente alle misure che vengono adottate dalla Regione per attuare quanto previsto dal PSSR, a quelle in materia di finanziamenti (come ribadito e precisato nella DGR 2-4474 del 6 agosto 2012), di programmazione dell’attività e di applicazione dei principi e criteri definiti con DGR n. 21-5144 del 28 dicembre 2012.

Rilevato che le riserve suddette impongono la necessità di escludere, sino a nuova disposizione, dalla possibilità di copertura dei posti quelli relativi:

- ai dirigenti con incarico di struttura complessa e semplice;
- al personale previsto dalla consistenza organica per la macro area direzione generale e servizi amministrativi;
- al personale delle qualifiche appartenenti alla macro categoria “dirigenti non medici”, e quelle appartenenti al ruolo amministrativo e al ruolo tecnico, ad eccezione dell’operatore socio-sanitario;
- al personale operante, alla data di assunzione della deliberazione n. 432 suddetta, presso il Centro Ortopedico di Quadrante. La graduale riduzione del personale dipendente dell’ASL VCO operante presso detta struttura comporta la graduale pari riduzione economica e numerica della consistenza organica dell’ASL VCO.

Ritenuto, pertanto, necessario autorizzare l'Azienda ad effettuare la copertura dei posti vacanti o che si renderanno vacanti previsti dalla consistenza organica relativamente alle qualifiche non interessate dal divieto di cui al punto precedente che potrà, comunque, essere derogato da un provvedimento autorizzativo della Direzione Sanità nei casi di rischio di interruzione di pubblico servizio debitamente certificato o di altre indifferibili esigenze organizzative e sempre nel rispetto dell'equilibrio economico complessivo, fermo restando che in nessun caso l'Azienda potrà effettuare acquisizioni di personale, a copertura di posti vacanti e di cessazioni di personale a tempo indeterminato o di scadenza di contratti a tempo determinato o atipici, indipendentemente dalla tipologia di contratti che viene stipulato, che comportino la disponibilità, anche solo temporanea, di un numero di prestazioni lavorative equivalenti superiori a quelle individuate per ogni qualifica e per macroarea dalla consistenza organica prevista dalla deliberazione del Commissario succitata.

Constatato che per quanto concerne il tetto di spesa delle prestazioni aggiuntive rimane ferma la previsione della determinazione n. 516 e s.m.i.

Precisato che rimangono valide sino a nuovo provvedimento di modifica o integrazione tutte le disposizioni della DGR 48-1984 del 29/04/2011 aventi effetto anche per l'anno 2012 e che l'Azienda deve attenersi scrupolosamente alle vigenti disposizioni di legge e a quelle fornite dalla DGR n. 2-4474 del 6 agosto 2012.

Ritenuto infine di verificare, come previsto dall'Addendum al Piano di rientro, con un monitoraggio trimestrale il percorso dell'Azienda per raggiungere gli obiettivi previsti dalla legge 191/2009.

Visti:

- il d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i, recante ad oggetto "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992";
- la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante ad oggetto "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005);
- l'art. 6 comma 2 lettere a, b, c dell'Intesa Stato Regioni in data 23 marzo 2005, stipulata ai sensi dell'art. 8 comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art. 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- la legge 23 dicembre 2009 n. 191 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)";
- l'intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009, rep. n. 243/CSR concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2010-2012;
- il decreto – legge 6 luglio 2012 n. 95 convertito in legge n. 135 del 7/08/2012;
- la legge regionale 24 gennaio 1995 n. 10 recante ad oggetto "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali";
- la D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010 recante "Approvazione dell'Accordo tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze e la Regione Piemonte per il Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento

dell'equilibrio economico ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311.”;

- la D.G.R n. 44-1615 del 28 febbraio 2011;
- la D.G.R. n. 65 – 3252 del 30 dicembre 2011;
- la D.G. R. n. 2-4474 del 6 agosto 2012;

La Giunta Regionale, condividendo le argomentazioni del Relatore, a voti unanimi espressi nelle forme di legge,

delibera

- di approvare la consistenza organica deliberata dal Direttore Generale dell' Azienda Sanitaria Locale VCO con provvedimento n. 432 del 14/12/2012, con la riserva di richiedere una ridefinizione della stessa per adeguarla costantemente alle misure che vengono adottate dalla Regione per attuare quanto previsto dal PSSR , a quelle in materia di finanziamenti (come ribadito e precisato nella DGR 2-4474 del 6 agosto 2012), di programmazione dell'attività e di applicazione dei principi e criteri definiti con DGR n. 21-5144 del 28 dicembre 2012;

- di dare atto che detta consistenza, compatibile con il tetto di spesa stabilito per l'anno 2012 con determinazione 516 del 08/07/2011 e s.m.i., prevede un numero totale di personale, compreso quello operante presso il Centro Ortopedico di Quadrante, pari a 1869 unità di cui:

- n. 330 della macrocategoria medici;
- n. 49 della macrocategoria dirigenti non medici;
- n. 1490 della macrocategoria personale non dirigente;

suddivisi a loro volta nelle macro aree Prevenzione, Territorio, Ospedale e Direzione Generale/Servizi Amministrativi come risulta dal modello prev-cons. (Allegato B) che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento con l'articolazione organizzativa risultante dalla Tabella di confronto indicata in premessa (Allegato A) che prevede:

- n. 10 dipartimenti funzionali
- n. 2 dipartimenti strutturali
- n. 48 strutture complesse;
- n. 9 strutture semplici a valenza dipartimentale;
- n. 17 strutture semplici;
- n. 58 incarichi funzioni di coordinamento;
- n. 26 incarichi posizioni organizzative.

- di precisare che le modifiche organizzative previste dalla deliberazione del Direttore Generale succitata possono essere attuate solo previa modifica dell'atto aziendale da adottarsi nel rispetto delle procedure previste dalle disposizioni regionali vigenti;

- di autorizzare l'Azienda ad effettuare la copertura dei posti vacanti o che si renderanno vacanti previsti dalla consistenza organica con l'esclusione, salvo deroga della Direzione Sanità nei casi di rischio di interruzione di pubblico servizio debitamente certificato o di altre indifferibili esigenze organizzative e sempre nel rispetto dell'equilibrio economico complessivo, di quelli relativi:

- ai dirigenti con incarico di struttura complessa e semplice;
- al personale previsto dalla consistenza organica per la macro area direzione generale e servizi amministrativi;
- al personale delle qualifiche appartenenti alla macro categoria “dirigenti non medici”, a quelle appartenenti al ruolo amministrativo e al ruolo tecnico, ad eccezione dell'operatore socio-sanitario;

- al personale operante, alla data di assunzione della deliberazione n. 432 suddetta, presso il Centro Ortopedico di Quadrante. La graduale riduzione del personale dipendente dell'ASL VCO operante presso detta struttura comporta la graduale pari riduzione economica e numerica della consistenza organica dell'ASL VCO.

In nessun caso l'Azienda potrà effettuare acquisizioni di personale, a copertura di posti vacanti e di cessazioni di personale a tempo indeterminato o di scadenza di contratti a tempo determinato o atipici, indipendentemente dalla tipologia di contratti che viene stipulato, che comportino la disponibilità, anche solo temporanea, di un numero di prestazioni lavorative equivalenti superiori a quelle individuate per ogni qualifica e ogni macroarea dalla consistenza organica prevista dalla deliberazione del Direttore Generale succitata;

- di disporre che sino a nuova disposizione di modificazione o integrazione l'Azienda succitata rispetti il tetto di spesa annuo delle prestazioni aggiuntive stabilito per l'anno 2012 dalla determinazione di Direzione n. 516 dell'8.7.2011 e s.m.i. e applichi, puntualmente tutte le disposizioni vigenti della DGR 48-1984 del 29/04/2011;

- di richiedere all'Azienda succitata di produrre la documentazione richiesta dalla Direzione Sanità per effettuare il monitoraggio trimestrale del percorso intrapreso per raggiungere gli obiettivi previsti dalla legge 191/2009.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni. In entrambi i casi il termine decorre dalla data di pubblicazione sul BURP.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'articolo 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

TABELLA A) DELIBERAZIONE N 432 DEL 14 DICEMBRE 2012

La struttura organizzativa dell'ASL VCO discende dall'Atto Aziendale adottato con delibera n. 710 del 07.10.2008 e dal Piano Organizzativo allo stesso allegato. Si sviluppa su di un modello di tipo dipartimentale allo scopo di assicurare il coordinamento e l'integrazione tra funzioni che concorrono ad una specifica area di risultato, mediante un uso efficace ed efficiente delle risorse.

Tutte le funzioni aziendali vengono aggregate all'interno delle sottoelencate macroaree: Ospedale, Territorio, Prevenzione e Direzione Generale/Servizi Amministrativi.

Occorre al proposito dare rilievo alla classificazione organizzativa che prevede la presenza di Equipos Professionali (E.P), struttura organizzativa del tutto nuova e peculiare dell'ASL VCO. Ai sensi dell'art. 12 lettera d) del citato Atto Aziendale e dell'Atto di Normazione degli incarichi dirigenziali PO-36-GRU, adottato con deliberazione n. 611 del 20.10.2010, l'E.P sono testualmente definite "aggregazioni di professionisti che dedicano la loro attività a specifiche funzioni specialistiche in ambito clinico e sanitario.

Di norma si costituiscono con riferimento ad un Dirigente cui è stato conferito dalla Direzione Aziendale un incarico di alta specializzazione. Esprimono elevate competenze tecnico-professionali specialistiche riferite a prestazioni quali-quantitative complesse nella disciplina di riferimento. Possono essere identificate nell'ambito della struttura complessa di appartenenza oppure in ambito dipartimentale, nel qual caso di norma trattasi di equipe professionale multidisciplinare costituita per la miglior gestione del caso. Nel primo caso riportano direttamente al Direttore della SOC di appartenenza, nel secondo caso al Direttore di Dipartimento.

I componenti dell'E.P. possono essere dipendenti dell'azienda, professionisti convenzionati, oppure professionisti esterni con i quali l'Azienda ha stipulato un contratto libero professionale individuale.

Si costituiscono preferibilmente E.P. quali articolazioni interne alle SOC o alle SOS a valenza dipartimentale o di macrostruttura.

Hanno una esclusiva responsabilità professionale.

Sotto il profilo strettamente giuridico attinente agli sviluppi di carriera, l'equipe professionale è equivalente alla SOS."

Si descrive nel seguito l'articolazione delle strutture organizzative così come previste dal succitato Atto Aziendale e nel seguito parzialmente modificate nell'attuale assetto.

MACROAREA OSPEDALE

- OSPEDALE UNICO PLURISEDE

4 4 ca ✓

MACROAREA TERRITORIO

- COMITATO DELLA COMMITTENZA (non più rinnovato nell'assegnazione della funzione)
- DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
- DIPARTIMENTO DEL FARMACO
- DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

MACROAREA PREVENZIONE

- DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

MACROAREA DIREZ. GEN. /SERV. AMM.VI

- DIPARTIMENTO TECNICO-AMMINISTRATIVO
- MEDICO COMPETENTE
- SITRPO

MACROAREA OSPEDALE

OSPEDALE UNICO PLURISEDE

L'assistenza ospedaliera si svolge nell'ambito degli stabilimenti ospedalieri facenti parte di un unico presidio denominato "Ospedale Unico Plurisede (OUP) dell'ASL VCO" organizzato nelle due sedi di Verbania e Domodossola, a cui si aggiungono le strutture operative e professionali integrate presso l'Ospedale Madonna del Popolo di Omegna.

La funzione di produzione di servizi sanitari è garantita all'interno dell' OUP dai seguenti dipartimenti aziendali di tipo funzionale costituiti cioè da un aggregato di strutture organizzative a prevalente responsabilità professionale finalizzate allo svolgimento di attività destinate ad integrarsi e a coordinarsi con la finalità di assistere il paziente su tutto il percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale. Attualmente tre dei Dipartimenti sottoelencati previsti dall'Atto Aziendale sono stati soppressi.

- 1) *Dipartimento di emergenza urgenza*
- 2) *Dipartimento delle patologie di area medica*
- 3) *Dipartimento delle patologie chirurgiche*
- 4) *Dipartimento area critica*
- 5) *Dipartimento materno infantile*

- 6) *Dipartimento delle patologie cardio e neuro vascolari (soppresso)*
- 7) *Dipartimento delle patologie oncologiche (soppresso)*
- 8) *Dipartimento dei servizi diagnostici*
- 9) *Dipartimento post-acuzie (soppresso)*
- 10) *Macrostruttura Ospedale Unico Plurisede*

1) Dipartimento di emergenza urgenza:

- 1.1) SOC Medicina e Chirurgia d'urgenza
 - 1.1.1) E.P. DEA 1° livello 118 Domodossola
 - 1.1.2) E.P. DEA 1° livello 118 Verbania
 - 1.1.3) E.P. Pronto Soccorso Omegna (*soppressa*)

2) Dipartimento delle patologie di area medica:

- 2.1) SOC Medicina Interna
 - 2.1.1) E.P. Tutor Medico (*soppressa*)
 - 2.1.2) E.P. Reumatologia
 - 2.1.3) E.P. Fisiopatologia respiratoria
 - 2.1.4) E.P. Allergologia
 - 2.1.5) E.P. Dietetica e Nutrizione Clinica
- 2.2) SOC Geriatria
 - 2.2.1) E.P. Geriatria Territoriale
- 2.3) SOC Nefrologia (*vacante*)
 - 2.3.1) SOS Dialisi
- 2.4) SOC Malattie Infettive (*vacante*)
- 2.5) SOC Malattie Metaboliche
- 2.6) SOC Cardiologia
 - 2.6.1) SOS UTIC (*vacante*)
 - 2.6.2) E.P. Cardiologia Interventistica (*vacante*)
- 2.7) SOC Neurologia (*vacante*)
 - 2.7.1) E.P. Stroke team
- 2.8) SOC Oncologia (*vacante*)
 - 2.8.1) E.P. OncoEmatologia
 - 2.8.2) E.P. Tutoraggio percorsi oncologici e ricerca clinica
- 2.9) SOC Cure Palliative
 - 2.9.1) E.P. Terapia del dolore domiciliare e residenziale
- 2.10) SOC RRF (*vacante*)
 - 2.10.1) E.P. Gestione delle disabilità complesse a lungo termine (*soppressa*)

3) Dipartimento delle patologie chirurgiche:

- 3.1) SOC Ortopedia e Traumatologia
- 3.2) SOC Chirurgia Generale e Vascolare
 - 3.2.1) E.P. Chirurgia Vascolare (*soppressa*)
 - 3.2.2) E.P. Chirurgia Mammaria
 - 3.2.3) E.P. Chirurgia Addominale
 - 3.2.4) E.P. Chirurgia Laparoscopica e mini invasiva
- 3.3) SOC Urologia
- 3.4) SOC Oculistica
 - 3.4.1) E.P. Patologia della retina metabolica e vascolare. Terapia para chirurgica.
- 3.5) SOC ORL
- 3.6) SOS DIP Endoscopia Digestiva

4) Dipartimento area critica:

- 4.1) SOC Anestesia e Rianimazione
 - 4.1.1) E.P. Anestesiologia
 - 4.1.2) E.P. Rianimazione

5) Dipartimento materno infantile:

- 5.1) SOC Pediatria
 - 5.1.1) E.P. Cure neonatali/nido
 - 5.1.2) E.P. Country Pediatrico (*soppressa*)
- 5.2) SOC Ostetricia e Ginecologia
 - 5.2.1) E.P. Equipe consultoriale Distrettuali ASL VCO (*soppressa*)
- 5.3) SOC Neuropsichiatria Infantile (*vacante*)
 - 5.3.1) E.P. Maltrattamento e abuso

6) Dipartimento dei servizi diagnostici:

- 6.1) SOC Laboratori Analisi
 - 6.1.1) E.P. Microbiologia
 - 6.1.2) E.P. Biochimica clinica
 - 6.1.3) E.P. Ematologia e microscopia clinica
- 6.2) SOC Anatomia Patologica
 - 6.2.1) E.P. Anatomia Patologica da screening
- 6.3) SOC Radiodiagnostica
 - 6.3.1) E.P. Radiologia diagnostica ed interventistica senologica
 - 6.3.2) E.P. Radiologia diagnostica senologica
 - 6.3.3) E.P. Radiologia diagnostica ed interventistica oncologica
 - 6.3.4) E.P. Radiologia diagnostica ed interventistica muscolo-scheletrica
 - 6.3.5) E.P. Radiologia diagnostica non invasiva vascolare, delle parti molli ed endocrinologia (*soppressa*)
 - 6.3.6) E.P. Radiologia Diagnostica dell'urgenza e dell'emergenza
- 6.4) SOC SIMT (*vacante*)
 - 6.4.1) E.P. Medicina Trasfusionale
- 6.5) SOC Emocomponenti (*soppressa*)
- 6.6) SOS DIP Radioterapia

- 10) **Macrostruttura Ospedale Unico Plurisede**
- 10.1) SOS Assistenza Specialistica Ambulatoriale (*soppressa*)
- 10.2) SOS Direzione Amministrativa Presidio Unico (*soppressa*)
- 10.3) SOC Direzione Sanitaria Ospedaliera
- 10.3.1) SOS Direzione Sanitaria sede di Domodossola
- 10.3.2) SOS Direzione Sanitaria sede di Verbania
- 10.3.3) SOS Unità di Prevenzione del Rischio Infettivo

MACROAREA TERRITORIO

COMITATO DELLA COMMITTENZA

E' un organismo collegiale di coordinamento interdistrettuale istituito dall'Atto Aziendale per l'esercizio della funzione di committenza, che assicura una visione unitaria, nell'ambito della programmazione aziendale della risposta ai bisogni e dell'offerta interna ed esterna di prestazioni e servizi per assicurare l'omogeneità di presa in carico.

La funzione di committenza definisce la programmazione, correlando l'analisi dei bisogni/consumi con la rimodulazione dell'offerta per aumentare l'appropriatezza e la massimizzazione del beneficio sociale. Attualmente essendo la funzione, di tipo dipartimentale, vacante è stata prevista la soppressione .

- 1) **Comitato della Committenza** (*soppresso*)
- 2) SOS DIP Assistenza Integrativa e Protesica (come da DGR n. 53-1624 del 28.2.2011) (*vacante*)

Strutture Distrettuali:

- 1) *Distretto di Omegna*
- 2) *Distretto di Verbania*
- 3) *Distretto di Domodossola*

- 1) **Distretto di Omegna**
- 1.1) SOC Distretto di Omegna
- 1.1.1) SOS Presa in carico e cure primarie
- 1.1.2) SOS Specialistica M.I e integrativa

2) Distretto di Verbania

- 2.1) SOC Distretto di Verbania
 - 2.1.1) SOS Presa in carico e cure primarie
 - 2.1.2) SOS Specialistica M.I e integrativa (*soppressa*)
 - 2.1.3) E.P Assistenza Penitenziaria (*soppressa*)

3) Distretto di Domodossola

- 3.1) SOC Distretto di Domodossola
 - 3.1.1) SOS Presa in carico e cure primarie
 - 3.1.2) SOS Specialistica M.I e integrativa

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

E' un Dipartimento con responsabilità mista gestionale e professionale riferita agli obiettivi assegnati, alle risorse attribuite e ai processi funzionali specialistici e organizzativi di competenza.

1) Dipartimento di salute mentale

- 1.1) SOC Servizio Psichiatrico territoriale
 - 1.1.1) SOS Assistenza Psichiatrica Ambulatoriale e Domiciliare
 - 1.1.2) E.P. Riabilitazione Psichiatrica
- 1.2) SOS DIP SPDC
- 1.3) SOS DIP Psicologia
 - 1.3.1) E.P Psicologia età evolutiva
 - 1.3.2) E.P Psicologia salute mentale
 - 1.3.3) E.P Psicologia per le dipendenze

DIPARTIMENTO DEL FARMACO

Il Dipartimento del Farmaco ha il compito di predisporre i prontuari farmaceutici, i protocolli e le linee guida prescrittive. Attua monitoraggio e verifica dell'appropriatezza prescrittiva. Esprime parere sulla sperimentazione dei farmaci dei medici convenzionati. Vigila sul rispetto dell'attuazione dei regolamenti definiti dalla Commissione farmaceutica Interna.

1) Dipartimento del Farmaco

- 1.1) SOC Farmacia
 - 1.1.1) E.P. Farmacia Clinica
 - 1.1.2) E.P. Farmaceutica Convenzionata
 - 1.1.3) E.P. Equipe Appropriata Prescrittiva

DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

Viene costituito su indicazione della Regione Piemonte per gestire percorsi e processi di recupero di soggetti affetti da dipendenza e abuso e per coordinare, sotto il profilo organizzativo, attività aziendali e dei soggetti extra aziendali che partecipano all'attività.

1) Dipartimento delle Dipendenze

- 1.1) SOC SERT
 - 1.1.1) E.P. Alcologia
 - 1.1.2) E.P. Medicina delle dipendenze in carcere

MACROAREA PREVENZIONE

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Anche questo Dipartimento, come quello precedente di Salute mentale, ha una responsabilità mista gestionale e professionale.

1) Dipartimento di Prevenzione

- 1.1) SOC DIRETTORE DELLA PREVENZIONE (*soppresso*)
 - 1.1.1) SOS Educazione alla salute
 - 1.1.2) SOS Epidemiologia (*soppressa*)
- 1.2) SOC SPRESAL
- 1.3) SOC SIAN (*vacante*)
 - 1.3.1) E.P. Alimenti
 - 1.3.2) E.P. Nutrizione
- 1.4) SOC SISIP (*vacante*)
- 1.5) SOC Serv. Veterinario (*vacante*)
 - 1.5.1) E.P. Ufficio Anagrafe Veterinaria
- 1.6) SOS DIP. Serv. Veterinario Area B (*vacante*)
- 1.7) SOS DIP. Serv. Veterinario Area C (*vacante*)
- 1.8) SOS DIP. Direzione Amm.va del Dipartimento di Prevenzione
- 1.9) SOS DIP. Nucleo di Vigilanza Interarea Veterinaria
- 1.10) SOC Medicina Legale

MACROAREA DIREZ. GEN. /SERV. AMM.VI

DIPARTIMENTO TECNICO-AMMINISTRATIVO

Svolge funzioni di supporto direzionale e gestionale e dipende direttamente dal Direttore Amministrativo d'Azienda.

- 1) **Dipartimento tecnico-amministrativo**
 - 1.1) SOC Gestione Risorse Umane
 - 1.1.1) SOS Gestione del Personale (*soppressa*)
 - 1.1.2) SOS Amministrazione del Personale (*soppressa*)
 - 1.2) SOC Gestione delle Attività di Supporto Direzionale
 - 1.2.1) SOS Sviluppo e Formazione delle Risorse Umane
 - 1.3) SOC Gestione Budget e Controllo
 - 1.4) SOC Gestione degli Affari Generali
 - 1.4.1) SOS Pianificazione, Programmazione e Controllo (*vacante*)
 - 1.4.2) E.P. Organizzazione, Sistema Qualità e accreditamento
 - 1.5) SOC Gestione delle Tecnologie Informatiche, di comunicazione e del sistema informativo.
 - 1.6) SOC Prevenzione e Protezione
 - 1.7) SOC Gestione degli Affari Legali e Patrimoniali
 - 1.8) SOC Gestione delle Infrastrutture e delle Tecnologie Biomediche
 - 1.8.1) E.P. Progettazione e direzione lavori-nuove opere (*soppressa*)
 - 1.9) SOC Gestione delle Forniture e della Logistica
 - 1.10) SOC Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie (*vacante*)

MEDICO COMPETENTE

E' una SOC di area sanitaria dipendente direttamente dal Direttore sanitario

- 1) **Medico Competente**
- 1.1) SOC Medico Competente

SITRPO

Macrostruttura di riferimento per la produzione di servizi sanitari. Ha come mission aziendale quella di produrre ed erogare i servizi collettivi e individuali di tutela della salute, di diagnosi, cura e riabilitazione.

- 1) **SITRPO**
- 1.1) SOC Direttore SITRPO (*vacante*)
- 1.1.1) SOS SITRPO di Territorio (*vacante*)
- 1.1.2) SOS SITRPO di Presidio di Domodossola (*vacante*)
- 1.1.3) SOS SITRPO di Presidio di Verbania (*vacante*)

9



