



REGIONE CALABRIA
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
DI VIBO VALENTIA**

Via Dante Alighieri 89900 Vibo Valentia

DELIBERA DELLA COMMISSIONE STRAORDINARIA

D.P.R. 23.12.2010 – artt. 143 e 146 D. L.vo 18.08.2000 n. 267

N. 840/CS DEL 28 / 7 /2011

**Oggetto: Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 18 del 22 ottobre 2010 –
Attuazione per l'ASP di Vibo Valentia**

L'anno duemilaundici il giorno 28 del mese di Settembre la Commissione Straordinaria nominata con D.P.R. 23.12.2010 ha adottato la seguente deliberazione in merito all'argomento in oggetto.

U.O./Ufficio _____

Sulla proposta si esprime parere di regolarità tecnico – procedurale

Il Responsabile del procedimento

(nome e cognome e firma)

Il Direttore U.O./Ufficio

(nome e cognome e firma)

Il Direttore di Dipartimento/Distretto

(nome e cognome e firma)

La Commissione Straordinaria

Premesso:

- che la Regione Calabria, con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 18 del 22 ottobre 2010 ha approvato i seguenti documenti tecnici denominati:
 - “Il riordino della rete ospedaliera”
 - “Il riordino della rete emergenza/urgenza”
 - “Il riordino della rete territoriale”;

Dato atto:

- che il citato provvedimento regionale dispone l'avvio del processo di riconversione dell'ospedale di Soriano Calabro;
- che, “Il riordino della rete ospedaliera” del predetto Decreto individua la Struttura di Soriano Calabro come “Ospedale Distrettuale”;
- che il successivo Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 34 del 6 maggio 2011 rettifica la denominazione “Ospedale Distrettuale” in “Centro di Assistenza Primaria Territoriale” (C.A.P.T.), struttura destinata a dismettere l'erogazione di prestazioni ospedaliere;
- che il predetto DPGR n. 34, pervenuto all'ASP in data 24/05/2011 prot. n. 17957, fa riferimento al parere ministeriale “ CALABRIA-DGPROG-02/05/2011-0000172-P”, che determina l'avvio del processo di riconversione degli ospedali;
- che “Il riordino della rete emergenza/urgenza” ha classificato le strutture in cinque gruppi a cui corrispondono le rispettive tipologie di ospedale e ne ha definito le funzioni: 1 - HUB, 2 - SPOKE, 3 - Ospedale Generale, 4 - Ospedale di Zona Montana, 5 - Ospedale Distrettuale (C.A.P.T.) ed, in particolare, in riferimento alle strutture dell'ASP di Vibo Valentia individua:
 1. Vibo Valentia, centro SPOKE;
 2. Tropea, Ospedale Generale con Pronto Soccorso semplice;
 3. Serra S. Bruno, Ospedale di Zona Montana con Pronto Soccorso di base;
 4. Soriano Calabro, Ospedale Distrettuale (C.A.P.T.), con Punto di Primo Intervento H 12 ;che il predetto “ Riordino della rete emergenza/urgenza” definisce l'Ospedale di zona montana e le relative funzioni;
- che “Il riordino della rete territoriale” definisce l'Ospedale Distrettuale (C.A.P.T.) e le relative funzioni;

- che “Il riordino della rete ospedaliera” stabilisce:
 - a. che la specialità di Lungodegenza, afferente all’Area post-acuzie ospedaliera è assegnata alla Medicina Generale a cui aggiungere posti letto presso le strutture ospedaliere Spoke e/o sedi di Pronto Soccorso di base;
 - b. di assegnare 1 SC di Cardiologia, con Servizio di Unità Coronarica per HUB e Spoke;
- che dal predetto riordino possono derivare effetti di riequilibrio degli organici attualmente operanti nei servizi ospedalieri e territoriali;

Considerato che:

- presso il P.O. di Serra S. Bruno, per carenza di personale medico, le strutture di Medicina Generale e Cardiologia sono state, a suo tempo, accorpate in un unico reparto, prima utilizzato dalla Medicina Generale, liberando i locali ex cardiologia, siti al quarto piano e con contrazione dei posti letto complessivi;
- ai sensi del Regolamento della Regione Calabria n. 13 del 1 settembre 2009 la Cardiologia è considerata specialità a media assistenza, non prevista presso l’Ospedale di Zona Montana;
- l’attuale dotazione di personale del comparto del suddetto P.O. di Serra S. Bruno appare sovradimensionata rispetto agli standard organizzativi di cui al citato Regolamento Regionale n.13 del 1 settembre 2009;
- presso l’ASP di Vibo Valentia vi è carenza di dirigenti medici afferenti alle UU.OO. chirurgiche, di anestesia e radiologia;

Ritenuto di dover provvedere in merito;

Visto:

- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 18 del 22 ottobre 2010;
- le Linee guida per la definizione degli atti aziendali approvate con DPGR n. 54 del 5/07/2011;
- la nota della Regione Calabria prot. n. 62285/SIAR del 14/07/2011 recepita al protocollo aziendale n. 24352 del 15/07/2011, allegata, quale parte integrante, al presente atto deliberativo;
- la delibera n. 790/CS del 05/07/2011;

Delibera

per i motivi esposti in premessa, qui da intendersi integralmente riportati e trascritti:

di approvare il “Piano di utilizzo del personale afferente alle strutture sanitarie aziendali”, redatto dalla Direzione Sanitaria Aziendale, riferito alle strutture che saranno oggetto di soppressione/accorpamento o saranno comunque interessate da rilevanti mutamenti organizzativi e allegato, quale parte integrante, al presente atto deliberativo;

di disporre:

- il trasferimento, presso il P.O. di Serra S. Bruno, dei Posti letto di Lungodegenza, attualmente allocati presso la Struttura di Soriano Calabro;
- il trasferimento, presso il P.O. di Serra S. Bruno dei Dirigenti Medici attualmente assegnati alla Lungodegenza della Struttura di Soriano Calabro;
- la disattivazione, dopo il trasferimento della Lungodegenza, del Pronto Soccorso della Struttura di Soriano Calabro e l’attivazione del Punto di Primo Intervento direttamente afferente alla U.O. Pronto Soccorso e Medicina d’ Urgenza del P.O. di Vibo Valentia;
- la disattivazione, presso la predetta struttura di Soriano Calabro, di tutti i posti letto di Riabilitazione Motoria e Neuromotoria e di Riabilitazione Cardiorespiratoria ed i relativi ricoveri, già sospesi, con provvedimenti della Direzione Sanitaria Aziendale n.0020429 del 13/06/2011 e n. 0021422 del 24/06/2011 e la successiva riattivazione degli stessi presso il P.O. di Tropea, dopo adeguamento strutturale dei locali all’uopo individuati;
- il mantenimento, presso il C.A.P.T. di Soriano Calabro, dell’attività ambulatoriale delle predette strutture di riabilitazione;
- la disattivazione dei posti letto di Cardiologia presso il P.O. di Serra S. Bruno, in quanto non previsti dal citato DPGR n. 18/2010;
- l’organizzazione, presso il P.O. di Serra S. Bruno, dei posti letto di Medicina e Lungodegenza in area di isoassistenza medica, con organico che fa riferimento al Dipartimento di Medicina;
- la disattivazione, in quanto non previsti dal citato DPGR n. 18, presso il P.O. di Serra S. Bruno, dei posti letto attualmente esistenti di DH /DS di Ostetricia e Ginecologia e di DH di Pediatria;
- la disattivazione dei ricoveri ordinari presso la struttura di Chirurgia Generale del P.O. di Serra S. Bruno che svolgerà attività di ricovero solo in "Day Surgery" (h.12);
- la disattivazione temporanea dei ricoveri ordinari presso la struttura di Chirurgia Generale del P.O. di Tropea che svolgerà attività di ricovero solo in "Day Surgery" (h.12);

la disattivazione temporanea presso il P.O. di Tropea, dell'attività chirurgica erogata in regime di degenza ordinaria presso l'U.O. di Urologia che svolgerà tale attività solo in "Day Surgery" (h.12),

l'organizzazione, presso il P.O. di Tropea, dei posti letto di Chirurgia Generale e Urologia, in area di isoassistenza chirurgica, con organico che fa riferimento al Dipartimento di Chirurgia;

il Direttore del Dipartimento di Chirurgia provvederà alla redazione del regolamento di funzionamento delle aree di isoassistenza chirurgica dei PP.OO. di Serra S. Bruno e Tropea;

l'attivazione, presso l'U.O. Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del P.O. di Vibo Valentia, dei Posti letto di Osservazione Breve Intensiva;

la riattivazione, presso il P.O. Vibo Valentia, dopo i necessari lavori di revisione dell'impiantistica elettrica, a cura dell'U.O. Progettazione e Gestione Attività Tecniche, dei posti letto di Nefrologia;

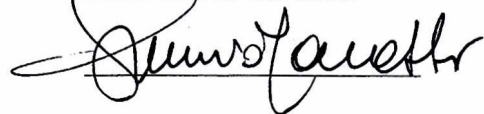
l'assegnazione del personale sanitario delle strutture oggetto di riorganizzazione, a cura della Direzione Sanitaria Aziendale, secondo quanto stabilito dal predetto "Piano di utilizzo del personale afferente alle strutture sanitarie aziendali", ai sensi della delibera n. 790/CS del 05/07/2011;

la predisposizione, a cura dell'Ufficio Gestione Risorse Umane della stesura dei provvedimenti, ai sensi del citato accordo regionale e secondo le indicazioni della Direzione Aziendale, per i dipendenti che, a seguito di soppressione delle attività sanitarie e/o amministrative, precedentemente erogate, non possono essere idoneamente utilizzati, nel rispetto degli specifici profili professionali, presso le ex strutture di appartenenza;

Di notificare il presente provvedimento alle OO.SS., ai Direttori dei Dipartimenti interessati e delle UU.OO. interessate, come da allegato elenco.

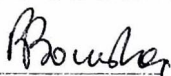
Letto, confermato e sottoscritto

Il Direttore Sanitario Aziendale
Dott. Mario Tarabbo



La Commissione Straordinaria

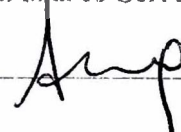
Dott.ssa Rosanna Bonadies



Dott.ssa Gerardina Basilicata



Dott. Marco Serra



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

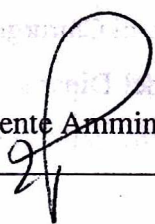
La presente deliberazione viene affissa all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria in _____ a _____ / _____ / 2011 e vi resterà per 15 giorni consecutivi.

E 1 AGO. 2011

Vibo Valentia lì _____ / _____ / 2011

E 1 AGO. 2011

Il Dirigente Amministrativo



Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo.

Vibo Valentia lì _____ / _____ / 2011

E 1 AGO. 2011

Il Dirigente Amministrativo





REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
DI VIBO VALENTIA

Via Dante Alighieri 89900 Vibo Valentia - Part. IVA 02866420793

DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

Prot. n° 11/SSA

28 LUG. 2011

Alla Commissione Starordinaria
ASP di Vibo Valentia

PIANO DI UTILIZZO DEL PERSONALE
AFFERENTE ALLE STRUTTURE SANITARIE AZIENDALI.

Essendo stato avviato il processo di ristrutturazione interna dell'Azienda, nei termini previsti dal DPGR n.18/2010 da cui scaturisce lo spostamento e/o la razionalizzazione di Strutture e Servizi già operativi nelle strutture aziendali, si rende necessario ridistribuire il personale in funzione della riorganizzazione dei servizi nei termini stabiliti dalla vigente normativa.

Nelle more dell'espletamento dell'iter amministrativo *"per la ricollocazione e per la mobilità del personale del comparto del S.S.R. a seguito della riorganizzazione delle strutture del S.S.R."* così come previsto dalle linee guida, è necessario dare riscontro indifferibile ad alcune criticità operative relative alle carenze di organici in alcune strutture importanti: SUEM 118 - U.O. Pronto Soccorso e Medicina d'urgenza del P.O. di Vibo con attivazione della struttura semplice OBI (Osservazione Breve Intensiva) – U.O. Anestesia e Rianimazione – U.O. Medicina Generale di Vibo Valentia – ecc.;

Pertanto si propongono i seguenti provvedimenti di accorpamento iso-assistenziale e/o trasferimento di alcune strutture/servizi con relativa assegnazione degli organici e conseguente attivazione dell'istituto della mobilità.

OSPEDALE SERRA SAN BRUNO

1. Area di Isoassistenza Medica

- a. U.O. di Medicina con attività di degenza in regime ordinario (h.24) con n. 20 posti letto;
- b. Struttura di Lungodegenza proveniente dalla Struttura di Soriano Calabro, con n. 10 posti letto.

a. U.O. di Medicina.

Attività di degenza in regime ordinario (h.24) con n. 20 posti letto:

Assegnazione e/o conferma dei Dirigenti Medici già assegnati all'isoassistenza medica (Medicina ed ex Cardiologia del P.O. di Serra S. Bruno):

- n. 5 Dirigenti Medici

Assegnazione, alla suddetta U.O. di Medicina, di:

- n. 1 Coll. Prof. San.- Infermiere Esperto (Coordinatore Infermieristico);
- n. 12 Coll. Prof. San - Infermieri;
- n. 3 Ausiliari Specializzati a tempo pieno.

Il suddetto personale è da reperire e/o mantenere tra il personale attualmente in servizio presso le UU.OO. di Medicina ed ex Cardiologia, applicando, in prima istanza, come criteri per la permanenza:

- * l'idoneità ai turni h.24;
- * la maggiore anzianità di servizio.

b. Struttura Semplice di Lungodegenza.

Attività di degenza in regime ordinario con n. 10 p.l., in h.24 con trasferimento posti letto (precedentemente ubicati presso la Struttura di Soriano) nei locali all'uopo ristrutturati presso il quarto piano dell'ospedale di Serra San Bruno.

Trasferimento dei Dirigenti Medici, già assegnati alla stessa Struttura Semplice di Lungodegenza, integrati da n. 2 Dirigenti Medici in attività presso gli ex ambulatori medici di Soriano:

- n. 2 Dirigenti Medici provenienti dall'ex Lungodegenza di Soriano.
- n. 2 Dirigenti Medici provenienti dall'ex ambulatorio di Medicina di Soriano

NOTA

Il Dirigente Medico di specialistica ambulatoriale, attualmente in servizio presso la Struttura Semplice Lungodegenza di Soriano, rimarrà presso il CAPT di Soriano per le attività ambulatoriali secondo le indicazioni della Direzione Aziendale.

Assegnazione:

- n. 1 Coll. Prof. San.- Infermiere Esperto (Coordinatore Infermieristico);
- n. 12 Coll. Prof. San - Infermieri;
- n. 3 Operatori Socio Sanitari (OSS).



Tali figure professionali saranno reperite tra il personale infermieristico e/o di supporto assistenziale già in servizio, in esubero, presso le UU.OO. di Medicina, ex Cardiologia, Dialisi, Chirurgia e Pronto Soccorso di Serra San Bruno, applicando, in prima istanza, come criterio di permanenza la maggiore anzianità di servizio.

2. Centro Dialisi

Mantenimento delle attività dialitiche in h.6, da lunedì a sabato a turni alterni di mattina e pomeriggio.

Assegnazione e/o conferma dei seguenti Dirigenti Medici:

- n. 2 Dirigenti Medici

Assegnazione e/o mantenimento, al suddetto centro, di:

- n. 5 Coll. Prof. San – Infermieri

da reperire e/o mantenere tra il personale attualmente in servizio presso la stessa struttura applicando, in prima istanza, come criterio di permanenza la maggiore anzianità di servizio.

NOTA

Per il personale di supporto assistenziale si provvederà con le unità gestite in squadra dalla Direzione Medica Ospedaliera di Serra San Bruno.

3. Chirurgia Generale in "Day Surgery"

Assegnazione n. 4 p.l. presso l'ex reparto di Chirurgia generale di Serra San Bruno. Svolge attività di ricovero solo in "Day Surgery" h.12. Al paziente, che a seguito di intervento chirurgico, dovesse avere necessità di pernottamento in ospedale sarà assegnato un posto letto nell'area di isoassistenza medica.

Si evidenzia che, in base alle disposizioni contenute nel decreto regionale n. 18/2010, la chirurgia generale di Serra San Bruno, entro il 31/3/2012 sarà definitivamente trasformata in "*chirurgia elettiva ridotta*" con posti letto in Medicina Generale e pertanto, i pazienti, sottoposti a intervento chirurgico, saranno appoggiati direttamente nell'area di isoassistenza medica.

In attesa, di quanto suddetto, per la gestione delle degenze in regime di Day Surgery si assegnano temporaneamente:

- n. 3 Coll. Prof. San – Infermieri idonei ai turni h. 12.

Il coordinamento del suddetto personale è affidato all'Infermiere esperto (ex Capo sala) della Sala Operatoria di Serra San Bruno,

Relativamente all'assistenza medica gli attuali Dirigenti Medici della Chirurgia Generale del P.O. di Serra San Bruno sono assegnati all'U.O. di Chirurgia Generale di Vibo Valentia.

- n. 4 Dirigenti Medici



Il Direttore del Dipartimento di Chirurgia, avendo la responsabilità della gestione del personale, provvederà ad assegnare al "*Day Surgery*" del P.O. di Serra San Bruno un Referente Medico in loco a tempo pieno.

Il restante personale medico sarà assegnato, a rotazione tra tutti i Dirigenti Medici appartenenti all'U.O. di Chirurgia Generale, in funzione dell'attività chirurgica programmata.

In coincidenza delle sole giornate operatorie, per il restante orario e a copertura delle 24 ore dell'intera giornata di attivazione del "*Day Surgery*", sarà attivato un turno di pronta reperibilità medica chirurgica.

4. Unificazione attività infermieristica delle Sale Operatorie degli ospedali di Vibo Valentia e Serra S. Bruno.

Il personale infermieristico del Blocco Operatorio del P.O. di Serra San Bruno garantirà le attività operatorie, in "*Day Surgery*" del P.O. di Serra, in proporzione al fabbisogno programmato sulla base della nota operatoria. Nei giorni di inattività operatoria in "*Day Surgery*", tale personale, sarà utilizzato, fatta eccezione per il Coordinatore Infermieristico, nei turni del Blocco Operatorio interdivisionale del P.O. di Vibo Valentia.

Personale Infermieristico del Blocco Operatorio di Serra S. Bruno assegnato definitivamente al Blocco Operatorio del P.O. di Vibo Valentia:

- n. 5 Coll. Prof. San – Infermieri

NOTE

Il Coordinatore Infermieristico del Blocco operatorio di Serra San Bruno, per ragioni tecnico-operative, è assegnato al Pronto Soccorso del P.O. di Serra San Bruno con il compito di coordinare anche le attività di ricovero e le attività di Sala Operatoria nelle giornate di attivazione del "*Day Surgery*" presso il P.O. di Serra San Bruno.

Con l'attivazione del suddetto "*Day Surgery*" sono sospesi i turni di pronta disponibilità ordinaria del personale infermieristico e/o di supporto assistenziale presso il blocco operatorio del P.O. di Serra S. Bruno.

Per le attività di supporto assistenziale al blocco operatorio del P.O. di Serra San Bruno si provvederà con il personale gestito in squadra dalla Direzione Medica di Presidio.

5. Pronto Soccorso Ospedale Serra San Bruno:

Assegnazione del Dirigente Medico del Pronto Soccorso di Serra San Bruno all'U.O. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di Vibo Valentia per la gestione unificata del servizio:

- n. 1 Dirigente Medico

Assegnazione degli Infermieri del Pronto Soccorso di Serra san Bruno all'U.O. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di Vibo Valentia per la gestione unificata del servizio:

- n. 6 Coll. Prof. San – Infermieri



da reperire e/o mantenere tra il personale attualmente in servizio presso l'attuale Pronto Soccorso, applicando, in prima istanza, come criterio di permanenza la maggiore anzianità di servizio.

NOTA

Per il personale di supporto assistenziale si provvederà con le unità gestite in squadra dalla Direzione Sanitaria Ospedaliera di Serra San Bruno.

6. Servizio di Anestesia ospedale Serra San Bruno.

Assegnazione dei Dirigenti Medici all'U.O. di Anestesia e Rianimazione del P.O. di Vibo Valentia per la gestione unificata del servizio:

- n. 3 Dirigenti Medici

7. Postazione SUEM 118.

Mantenimento attuale dotazione di Dirigenti Medici, Infermieri e Autisti Soccorritori

8. Direzione Medica Ospedaliera.

In attesa di ulteriori determinazioni aziendali, il personale Dirigente (Medici/Biologi/Farmacisti) è assegnato per la gestione alle rispettive U.O. di appartenenza ivi indicate e, per il "coordinamento interno", alla Direzione del P.O. di Serra San Bruno:

- n. 2 Dirigenti Medici assegnati alla Direzione Medica Ospedaliera;
- n. 2 Dirigenti Medici Radiologici assegnati all'U.O. Radiologia di Vibo Valentia per la gestione unificata del servizio;
- n. 2 Dirigenti Medici di Laboratorio assegnati all'U.O. Laboratorio di Vibo Valentia per la gestione unificata del servizio;
- n. 1 Dirigenti Biologo di Laboratorio assegnati all'U.O. Laboratorio di Vibo Valentia per la gestione unificata del servizio;
- n. 1 Dirigenti Farmacista assegnati alla Direzione Sanitaria Aziendale per la gestione unificata del servizio.

Gli Infermieri e gli Ausiliari Specializzati, afferenti ai vari servizi di supporto alle attività sanitarie intra ospedaliere, sono temporaneamente assegnati alla Direzione Medica del P.O. di Serra San Bruno e coordinato dal Capo Sala (Coordinatore Infermieristico) del Pronto Soccorso di Serra San Bruno secondo le indicazioni della suddetta Direzione Medica di presidio:

- n. 2 Coll. Prof. San – Infermieri;
- n. 10 Ausiliari Specializzati a tempo pieno;
- n. 10 Ausiliari Specializzati a part time (pari a n. 5 Ausiliari Specializzati a tempo pieno)

9. Mobilità d'Urgenza personale infermieristico in esubero presso il P.O. di Serra San Bruno.

- n. 8 Coll. Prof. San – Infermieri

Tali Infermieri, idonei ai turni h. 24, (utilizzando il criterio della minore anzianità di servizio) sono assegnati, a rotazione per 30 gg., presso il SUEM 118, nelle sedi (postazioni) ritenute carenti dal Direttore dello stesso servizio mediante l'applicazione dell'istituto contrattuale della mobilità d'urgenza (art. 13, "lett. a" contratto decentrato integrativo del comparto sanità).



5

In caso di interruzione, del suddetto periodo di mobilità, per ferie o malattie, il restante periodo sarà completato al momento del rientro in servizio.

Il Direttore del SUEM 118 provvederà ad assegnare il suddetto personale secondo i fabbisogni organizzativi delle varie postazioni d'emergenza/urgenza, valutando preventivamente le loro competenze in materia di tecniche di primo soccorso; in caso di necessità, lo stesso, è autorizzato ad organizzare, nelle sedi e nelle forme ritenute opportune, l'attività di addestramento teorico pratico avvalendosi delle strutture aziendali di supporto alle attività sanitarie.

I suddetti Infermieri, in attesa di ulteriori determinazioni aziendali, quando non utilizzati in mobilità d'urgenza, rimarranno in disponibilità della Direzione Medica Ospedaliera di Serra San Bruno.

10. Mobilità d'Ufficio personale servizi dismessi presso il P.O. e/o Distretto di Serra San Bruno.

Essendo stati dichiarati definitivamente dismesse le attività di degenza di Ostetricia, di Pediatria e del Blocco Operatorio presso il P.O. di Serra San Bruno, il seguente personale, non potendo essere ricollocato in modo appropriato presso altri servizi, stante le attuali criticità aziendali, è assegnato definitivamente, compatibilmente con il profilo professionale d'appartenenza, alle corrispettive Unità Operative Aziendali come indicate:

- n. 4 Coll. Prof. San - Ostetriche assegnate all' U.O. Ostetricia e Ginecologia P.O. Vibo Valentia;
- n. 2 Coll. Prof. San - Infermieri Pediatrici assegnati all'U.O. Pediatria/Nido P.O. Vibo Valentia;
- n. 5 Operatori Professionali - Puericultrici assegnati all'U.O. Pediatria/Nido P.O. Vibo Valentia;
- n. 1 Coll. Prof. San. - Infermiere Esperto assegnato al Blocco Operatorio del P.O. di Vibo Valentia;
- n. 5 Coll. Prof. San. - Infermieri assegnati al Blocco Operatorio del P.O. di Vibo Valentia;
- n. 8 Coll. Prof. San. - Infermieri da assegnare alle Cure Sanitarie Domiciliari del Distretto.


OSPEDALE TROPEA

1. Area Isoassistenza chirurgica h. 24 - P.O. di Tropea

In riferimento alla nota regionale "*prot. n. 62285/SIAR del 14/7/2011 avente ad oggetto riscontro nota n. 21908 del 29/6/2011*", si dispone che le attività chirurgiche, attive presso il P.O. di Tropea, e precisamente quelle di Chirurgia Generale e di Urologia (per quest'ultima fino al trasferimento presso il P.O di Vibo Valentia), siano espletate in regime di "*Day Surgery*" utilizzando i soli posti letto dell'U.O. di Urologia in regime di isoassistenza chirurgica h. 24.

L'U.O di Urologia manterrà, eccetto che per la sola attività di sola operatoria, l'erogazione delle prestazioni in regime di degenza ordinaria (h.24) con la gestione unica del personale infermieristico e di supporto assistenziale ivi accorpato:

- n. 12 Coll. Prof. San. - Infermieri + 5 Coll. Prof. San. - Infermieri in disponibilità;
- n. 3 Operatori Socio Sanitari



NOTA

Relativamente al personale infermieristico in disponibilità, temporaneamente assegnato presso la suddetta area di isoassistenza, in caso di esigenze, sarà utilizzato dalla Direzione Sanitaria Aziendale, per sopperire a carenze, prioritariamente, presso strutture nell'ambito del P.O. di Tropea (mobilità interna) o presso strutture extraospedaliere (mobilità d'urgenza), applicando il criterio della minore anzianità di servizio.

Dirigenti Medici della Chirurgia Generale del P.O di Tropea

- n. 3 Dirigenti Medici assegnati all'U.O. Chirurgia Generale del P.O. di Vibo Valentia.

NOTE

Si evidenzia che uno dei suddetti Dirigenti Medici, pur essendo assegnato alla Chirurgia Generale del P.O. di Vibo, sarà utilizzato a tempo pieno per le attività di Endoscopia al fine di abbattere le liste d'attesa.

Il Direttore del Dipartimento di Chirurgia, avendo la responsabilità della gestione del personale, provvederà ad assegnare, per le sole attività di chirurgia generale in "*Day Surgery*" erogate presso il P.O. di Tropea, un Referente Medico in loco a tempo pieno. Il restante personale medico sarà assegnato, a rotazione tra tutti i Dirigenti Medici appartenenti all'U.O. di Chirurgia Generale, in funzione dell'attività chirurgica programmata.

In coincidenza delle sole giornate operatorie, per il restante orario e a copertura delle 24 ore dell'intera giornata di attivazione del "*Day Surgery*" di chirurgia generale, sarà attivato un turno di pronta reperibilità medico - chirurgica.

2. Unificazione attività infermieristica delle Sale Operatorie degli ospedali di Vibo e Tropea

Il personale infermieristico del Blocco Operatorio del P.O. di Tropea garantirà le attività operatorie, in "*Day Surgery*" del P.O. di Tropea, in proporzione al fabbisogno programmato sulla base della nota operatoria. Nei giorni di inattività operatoria in "*Day Surgery*" tale personale sarà utilizzato, nei turni del Blocco Operatorio interdivisionale del P.O. di Vibo Valentia.

Personale Infermieristico del Blocco Operatorio di Tropea assegnato definitivamente al Blocco Operatorio del P.O. di Vibo Valentia:

- n. 8 Coll. Prof. San.- Infermieri

NOTE

Con l'attivazione del suddetto "*Day Surgery*" sono sospesi i turni di pronta disponibilità ordinaria del personale infermieristico e/o di supporto assistenziale presso il blocco operatorio del P.O. di Tropea.

Per le attività di supporto assistenziale al blocco operatorio del P.O. di Tropea si provvederà con il personale gestito in squadra dalla Direzione Medica di Presidio.

3. Servizio di Anestesia ospedale Tropea.

Assegnazione dei Dirigenti Medici (già operativi presso l'ospedale di Tropea) all'U.O. di Anestesia e Rianimazione del P.O. di Vibo per la gestione unificata del servizio:



7

- n. 2 Dirigenti Medici

4. Potenziamento personale infermieristico centro dialisi P.O. di Tropea con assegnazione di:

- n. 2 Coll. Prof. San. - Infermieri

Tali infermieri saranno individuati tra gli infermieri assegnati in esubero all'area di isoassistenza chirurgica di Tropea utilizzando il criterio della minore anzianità di servizio

5. Mobilità d'Ufficio personale servizi dismessi presso il P.O. e/o Distretto di Tropea.

Essendo stati dichiarati definitivamente dismesse le attività di degenza di Ostetricia e di Pediatria presso il P.O. di Tropea, il seguente personale, non potendo essere ricollocato in modo appropriato presso altri servizi, stante le attuali criticità aziendali, è assegnato definitivamente, compatibilmente con il profilo professionale d'appartenenza, alle corrispettive Unità Operative Aziendali come indicate:

- n. 2 Coll. Prof. San. - Ostetriche assegnate all' U.O. Ostetricia e Ginecologia P.O. Vibo Valentia;
- n. 1 Coll. Prof. San. - Infermiera Pediatrica assegnati all'U.O. Pediatria/Nido P.O. Vibo Valentia;
- n. 8 Coll. Prof. San. - Infermieri assegnati al Blocco Operatorio del P.O. di Vibo Valentia;
- n. 8 Coll. Prof. San. - Infermieri da assegnare alle Cure Sanitarie Domiciliari del Distretto.

CENTRO ASSISTENZA PRIMARIA TERRITORIALE (CAPT) SORIANO CALABRO

1. Centro Dialisi CAPT Soriano.

Mantenimento delle attività dialitiche in h.6 per 6 giorni settimanali.

Assegnazione e/o conferma dei Dirigenti Medici:

- n. 2 Dirigenti Medici

Assegnazione e/o mantenimento, alla suddetta struttura semplice, di:

- n. 5 Coll. Prof. San. - Infermieri

da reperire e/o mantenere tra il personale attualmente in servizio presso la stessa struttura applicando, in prima istanza, come criterio di permanenza la maggiore anzianità di servizio e i benefici della legge 104.



8

Ciò è suscettibile, successivamente, di variazione in funzione di accertate disponibilità di scambi volontari e/o di eventuali legittime segnalazioni di precedenza rappresentate, dagli interessati, direttamente alla Direzione Sanitaria Aziendale.

NOTA

Per il personale di supporto assistenziale si provvederà con le unità gestite in squadra dalla Direzione Medica del CAPT di Soriano.

2. Postazione Primo Intervento (PPI) in h. 12 per 7 giorni settimanali.

Assegnazione dei Dirigenti Medici di continuità assistenziale (Guardia Medica) a cura dell'U.O. di Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza del P.O. di Vibo Valentia.

Assegnazione e/o mantenimento, alla suddetta struttura, di:

- n. 3 Coll. Prof. San. - Infermieri;

da reperire e/o mantenere tra il personale attualmente in servizio presso la stessa struttura applicando, in prima istanza, come criterio di permanenza la maggiore anzianità di servizio e i benefici della legge 104.

3. Postazione SUEM 118.

Mantenimento attuale dotazione di Dirigenti Medici, Infermieri e Autisti Soccorritori

4. Direzione Medica CAPT Soriano:

In attesa di ulteriori determinazioni aziendali, il personale Dirigente (Medici//Farmacisti) è assegnato per la gestione alle rispettive U.O. di appartenenza ivi indicate e per il "coordinamento interno" alla Direzione del CAPT di Soriano:

Personale Dirigente da assegnare e/o in disponibilità alla Direzione Medica del CAPT di Soriano

- n. 1 Dirigente Medico assegnati alla Direzione Medica Ospedaliera;
- n. 1 Dirigenti Medici Radiologo assegnati all U.O. Radiologia di Vibo per la gestione unificata del servizio;
- n. 1 Dirigente Medico Ostetrico/Ginecologo assegnato all'U.O. di Ostetricia e Ginecologia di Vibo per la gestione unificata del servizio;
- n. 1 Dirigente Medico di Riabilitazione Motoria e Neuromotoria assegnato al Dipartimento di Medicina per la gestione unificata del servizio;
- n. 1 Dirigente Medico di Riabilitazione Cardiorespiratoria assegnato al Dipartimento di Medicina per la gestione unificata del servizio;
- n. 1 Dirigente Medico Dermatologo assegnato alla direzione del Distretto per la gestione unificata del servizio;
- n. 1 Dirigente Medico Chirurgo assegnato alla U.O. di Chirurgia Generale del P.O. di Vibo Valentia;
- n. 1 Dirigente Farmacista assegnato alla Direzione Sanitaria Aziendale per la gestione unificata del servizio.

Gli Infermieri e gli Ausiliari Specializzati, afferenti ai vari servizi di supporto alle attività sanitarie intra ospedaliere, sono temporaneamente assegnati alla Direzione Medica del CAPT di Soriano e



9

coordinato dal Capo Sala (Coordinatore Infermieristico) del CAPT di Soriano secondo le indicazioni della suddetta Direzione Medica:

Personale Infermieristico da assegnare in disponibilità alla Direzione Medica del CAPT di Soriano

Il personale infermieristico e di supporto assistenziale (OSS o Ausiliari Specializzati), afferente ai vari servizi di supporto alle attività sanitarie intraospedaliere, è temporaneamente assegnato per il “la gestione e coordinamento interno” alla Direzione Medica del CAPT di Soriano:

- n. 1 Coll. Prof. San. - Infermiere Esperto (ex Capo sala)
- n. 8 Coll. Prof. San. - Infermieri da utilizzare a garanzia dei servizi ambulatoriali;
- n. 3 Ausiliari Specializzati a tempo pieno;
- n. 5 Ausiliari Specializzati a part time (pari a n. 2,5 Aus.Spec. a tempo pieno)

NOTA

Si evidenzia che per ragioni di efficienza igienico-organizzativa dei servizi si è deciso di assegnare il personale ausiliario a part time presso il CAPT di Soriano.

5. Personale Infermieristico, Tecnico e Ausiliario da assegnare presso le U.O./Servizi del P.O. di Vibo Valentia o Serra San Bruno o Tropea:

- n. 1 Coll. Prof. San. - Infermieri Esperto (ex Capo sala) da assegnare all'U.O. di Ortopedia del P.O. di Vibo Valentia;
- n. 1 Coll. Prof. San. - Infermieri Esperto (ex Capo sala) da assegnare all'U.O. di S.P.D.C. del P.O. di Vibo Valentia;
- n. 1 Coll. Prof. San. - Infermieri Esperto (ex Capo sala) da assegnare al Blocco Operatorio del P.O. di Vibo Valentia;
- n. 1 Coll. Prof. San. - Infermieri Esperto (ex Capo sala) da assegnare all'U.O. di Pronto Soccorso o Isoassistenza Chirurgica o Medicina del P.O. di Tropea ;
- n. 1 Coll. Prof. San. - Ostetrica Esperta (ex Capo Ostetrica) da assegnare al Distretto di Serra san Bruno per il Coordinamento delle attività consultoriali e/o ambulatoriali di ostetricia/ginecologia di Serra e Soriano;
- n. 1 Coll. Prof. San. - Tecnico Esperto (ex Capo Tecnico) da assegnare all'U.O. di Laboratorio Analisi del P.O. di Vibo Valentia;
- n. 1 Coll. Prof. San. - Infermieri Esperto (ex Capo sala) da assegnare all'U.O. di Pronto Soccorso del P.O. di Tropea ;
- n. 7 Coll. Prof. San. - Infermieri presso l'U.O di Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'Urgenza/OBI (Osservazione breve intensiva) del P.O. di Vibo Valentia;
- n. 1 Coll. Prof. San. - Infermiere Generico presso U.O. Cardiologia del P.O. Vibo;
- n. 2 Coll. Prof. San. - Infermieri Generici presso U.O. di Medicina del P.O. Vibo;
- n. 1 Coll. Prof. San. - Ostetrica presso U.O. Ost. e Gin. P.O. Vibo
- n. 3 Ausiliari Specializzati presso Blocco Operatorio Vibo
- n. 1 Ausiliario Specializzato presso U.O. Malattie Infettive Vibo
- n. 3 Ausiliari Specializzati presso Pronto Soccorso Vibo
- n. 1 Ausiliario Specializzato presso U.O. Nefrologia e Dialisi Vibo

NOTA

Si evidenzia che per ragioni di efficienza igienico-organizzativa dei servizi si è deciso di assegnare il personale a tempo pieno presso l'Ospedale di Vibo.



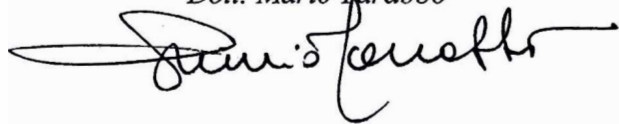
10

NOTE GENERALI

- 1) Si evidenzia che tutte le assegnazioni disposte con l'applicazione del criterio dell'anzianità di servizio saranno suscettibili, successivamente, di eventuali variazioni in funzione di accertate disponibilità di scambi volontari e/o di eventuali legittime segnalazioni di precedenza rappresentate, dai dipendenti interessati, direttamente alla Direzione Sanitaria Aziendale.
- 2) Le assegnazioni del personale in sedi ubicate oltre i 25 Km., già operanti in strutture dichiarate dismesse, saranno adottate, inizialmente, sotto forma di mobilità d'urgenza e perfezionate con successivo atto deliberativo a cura dell'Ufficio Gestione Risorse Umane, previa comunicazione della Direzione Sanitaria Aziendale, in ossequio alle disposizioni regionali.

Distinti saluti

Il Direttore Sanitario Aziendale
Dott. Mario Tarabbo



Elenco strutture cui notificare la delibera n. 940/CS del 28/7/2011:

1. Direttore Dipartimento di Medicina;
2. Direttore Dipartimento di Chirurgia;
3. Responsabile Direzione Medica P.O. di Vibo Valentia;
4. Responsabile Direzione Medica P.O. di Tropea;
5. Responsabile Direzione Medica P.O. di Serra San Bruno;
6. Responsabile Direzione Medica CAPT di Soriano;
7. Responsabile Medico Lungodegenza di Soriano;
8. Responsabile Medico Riabilitazione Motoria e Neuromotoria presso CAPT di Soriano;
9. Responsabile Medico Riabilitazione Cardiorespiratoria presso CAPT di Soriano;
10. Direttore U.O. Ostetricia e Ginecologia P.O. di Vibo Valentia;
11. Direttore U.O. Pediatria P.O. di Vibo Valentia;
12. Direttore U.O. Cardiologia e UTIC P.O. di Vibo Valentia;
13. Direttore U.O. Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza P.O. di Vibo Valentia;
14. Direttore U.O. Radiologia P.O. di Vibo Valentia;
15. Direttore U.O. Laboratorio Analisi P.O. di Vibo Valentia;
16. Direttore U.O. Anestesia e Rianimazione P.O. di Vibo Valentia;
17. Direttore Servizio Emergenza Territoriale 118 di Vibo Valentia;
18. Direttore U.O. Urologia presso P.O. di Tropea;
19. Direttore Distretto Sanitario di Serra San Bruno;
20. Direttore Distretto Sanitario di Tropea;
21. Direttore U.O. Medicina P.O. di Vibo Valentia;
22. Direttore U.O. Nefrologia e Dialisi P.O. di Vibo Valentia;
23. Responsabile Gestione Risorse Umane;
24. Ufficio Relazioni Sindacali per notifica ai Rappresentanti Sindacali delle OO.SS. Area Medica Area Comparto e RSU.



REGIONE CALABRIA
Giunta Regionale

**Dipartimento Tutela della salute
e politiche sanitarie**

Il Dirigente Generale

Catanzaro, **22 APR. 2011**

Prot. n. **8898/SIAR**

Ai Commissari straordinari delle
Aziende Sanitarie ed Ospedaliere

Alla Commissione straordinaria
dell'ASP di Vibo Valentia

Al Direttore Generale
dell'Azienda Ospedaliera "Mater Domini"

Loro Sedi

Oggetto: chiarimenti in materia di personale.

Al fine di rispondere ad alcune richieste di chiarimenti in materia di personale da parte delle aziende sanitarie ed ospedaliere, si richiama l'attenzione delle SS.LL. sulla nota circolare n.3317 dell'11.2.2010 con la quale, nel fornire indicazioni per l'applicazione della manovra sul personale prevista dal Piano di rientro di cui alla deliberazione 845/09, si è chiarito, tra l'altro, che le aziende avrebbero potuto procedere all'integrazione di personale assente per gravidanza, puerperio e malattia.

Tale indicazione, oltre a rispondere ad esigenze di copertura immediata e temporanea dovuta ad assenza del titolare, non risulta revisionata dall'intervenuto commissariamento della sanità regionale ad opera della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30.7.2010, né da successivi provvedimenti attuativi e pertanto in questa sede confermabile nella sua vigenza.

Peraltro, come già espresso nella nota n.6063/Gab del 15.12.2010, le SS.LL. sono facoltate a porre in essere direttamente tutti i necessari provvedimenti per garantire i LEA, nelle more dell'approvazione della riorganizzazione delle reti ospedaliere, territoriale e dell'emergenza da parte del Tavolo tecnico governativo. In tale ottica ed esclusivamente nell'ambito del personale sanitario è da privilegiare, attesa la peculiarità e la delicatezza delle attività svolte, il reperimento di risorse umane nell'area dell'emergenza-urgenza, fino al termine massimo del 31.12.2011.

In relazione a tale ultimo aspetto, si raccomanda alle SS.LL. che i provvedimenti adottati siano adeguatamente motivati sotto il profilo dell'evidenza della necessità del personale da reperire e delle azioni, infruttuose, poste in essere al fine di sopperire in maniera diversa alla carenza di personale, rilevando, altresì eventuali "situazioni limite" che comprometterebbero la garanzia dell'erogazione di un pubblico servizio.

Si coglie l'occasione, poi, per invitare le aziende ad una progettualità organizzativa che, innovando l'attuale assetto, possa ottimizzare l'impiego di personale alla luce, ovviamente, degli indirizzi regionali in materia di atti aziendali.

E' appena il caso di evidenziare, infine, che gli interventi sopra descritti devono essere effettuati nel limite del tetto di spesa del personale, consolidato e riconosciuto in sede di riparto del fondo sanitario regionale.

Il Dirigente Generale
Dr. Antonio Orlando

NUM. 3



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie
IL DIRIGENTE GENERALE

Prot. 44495/SIAR

Catanzaro 23/06/011

Ai Commissari Straordinari
AO - ASP
LORO SEDI

Oggetto: Indicazione e suggerimenti per la definizione e la pianificazione delle attività di ricovero degli Ospedali e nelle Reti di Emergenza/Urgenza.

In relazione all'oggetto della presente, nel richiamare la notifica del Decreto n. 7029 del 16 novembre 2011 e facendo seguito all'incontro tecnico intervenuto presso la sede dell'ASP di Cosenza, che ha visto la partecipazione dei Commissari Dr Scarpelli e Dr Gangemi, dei propri collaboratori e del Responsabile della Centrale Operativa 118 Dr Riccardo Borselli, si vogliono fornire di seguito alcuni suggerimenti e proposte emerse nel corso della riunione, con l'invito di recepirne i contenuti, laddove ritenuti di qualche utilità.

Nello specifico, si pone alla Vostra attenzione quanto segue:

1. Utilizzare Metodologie di approccio uniformi per la Governance dell'Area Urgenza/Emergenza nelle diverse realtà degli Stabilimenti Ospedalieri e nelle Strutture Territoriali PPI- PET e Sedi di Continuità assistenziale.
2. Coinvolgere, con un ruolo partecipativo ed attivo, le Direzioni Mediche di Presidio nel piano di riordino organizzativo/gestionale delle Aree assistenziali, procedendo all'accorpamento di Aree omogenee delle singole UU.OO. Ciò al fine di assicurare l'utilizzo appropriato delle risorse umane e tecnologiche, con l'accortezza di privilegiare i servizi di Pronto Soccorso e quelli di Urgenza/Emergenza territoriale.

Nello specifico, si ritiene doveroso richiamare l'attenzione dei Direttori Medici di Presidio alle loro specifiche competenze riguardo alla valutazione delle richieste dei trasferimenti, distinguendo quelli programmabili da quelli urgenti.

3. Fotografare in modo puntuale e preciso l'offerta sanitaria provinciale, individuando correttamente le capacità ricettive dei singoli Stabilimenti Ospedalieri per quanto concerne le tipologie di urgenze gestibili dalle Strutture e compatibili con l'organizzazione interna, elemento questo indispensabile per poter permettere alle Centrali operative di indirizzare l'utilizzo delle Ambulanze in modo ottimale.

4. Individuare con certezza le risorse professionali inquadrare ed assegnate alle strutture del 118, per profili e per sedi, onde assicurare la normale organizzazione dei Servizi (vedi Circolare dipartimentale n. 8898/SLAR del 22 aprile 2011).
5. Mutuare la programmazione delle ferie estive di tutto il personale, in modo compatibile con l'organizzazione del lavoro, pur nel rispetto delle norme contrattuali (evitando l'accumulo del recupero delle ferie progressive nel periodo luglio-settembre).

Tutti gli adempimenti di cui sopra, dovranno realizzarsi nel rispetto dei dettami del Decreto commissariale n. 18/2010 e s.m.e i. e dovranno tenere in debita considerazione eventuali direttive impartite ai Commissari nel corso degli incontri intervenuti con le strutture dipartimentali (Settore Piano di Rientro e sub Commissari).

Ovviamente tali adempimenti, potranno trovare giusta applicazione solo se si realizzeranno le collaborazioni e le concertazioni tra i Commissari delle diverse Aziende ed i principali attori responsabili della materia, così come proficuamente attivato tra l'Azienda Sanitaria provinciale di Cosenza e l'Azienda ospedaliera di Cosenza.

Sarebbe auspicabile la costituzione di una task-force, coordinata dai Commissari Straordinari e composta dai Direttori degli Stabilimenti ospedalieri, dai Responsabili del 118 e dalle altre figure richiamate nel sopraccitato decreto n. 7029/2011.

Solo così si potrà predisporre nel periodo estivo, un Piano Operativo con annesso cronoprogramma che possa garantire a chiunque si trovi sul territorio regionale, un adeguato e tempestivo intervento, secondo i dettami e nel rispetto delle attuali indicazioni nazionali e regionali (es. Approvazione regio regionale per l'assistenza al paziente critico. Modello organizzativo HUB e Spoke Delibera G.R. n. 919 del 9.12.2008).

Nel ringraziare anticipatamente tutti per la sensibilità e la collaborazione, si porgono distinti saluti

Il Dirigente Generale
Dr. Antonino Orlando

N.B. Si rimanda ai Commissari Straordinari l'onere di notificare la presente nota ai Dirigenti delle Centrali Operative 118, ai Capi Dipartimento Emergenza/Urgenza, ai Direttori Medici di Presidio delle Aziende Sanitarie ed ospedaliere.

111-2



REGIONE CALABRIA
GIUNTA REGIONALE
Dipartimento Tutela della Salute e Politiche sanitarie
Settore " Area Staff"

Catanzaro 14 Luglio 2011

Prot.

Referente di quanto comunicato : Dott.ssa Rosalba Barone

Dirigente Generale
Dipartimento Tutela della Salute
SEDE

Oggetto: Presidio Ospedaliero di Tropea. Blocco operatorio interdivisionale.

In riferimento alla nota del 3 giugno 2011, n. 300018/Siar, inerente l'oggetto, si comunica che gli interventi previsti per la messa in sicurezza nel piano di fattibilità, predisposto dai Commissari dell'ASP di Vibo Valentia, sono sicuramente necessari per lo svolgimento dell'attività chirurgica nel P.O. di Tropea.

Il predetto presidio presenta la seguente configurazione:

DESCRIZIONE	POSTI LETTO DH	POSTI LETTO DO	TOTALE
Cardiologia	2		2
Oncologia	8		8
Medicina generale	2	20	22
Dermatologia	2		2
Chirurgia generale	2	13	15
Urologia	2	13	15
Ortopedia	2	10	12

Dall'esame comunque dell'attività di ricovero svolta nell'anno 2010, si evince una ridotta attività chirurgica. Sono stati eseguiti in totale n. 397 interventi. L'U. O. di Ortopedia risulta già trasferita presso il P.O. di Vibo Valentia. L'U.O. di Urologia ha effettuato n. 1056 ricoveri di cui solo n. 161 di tipo chirurgico, con un peso medio di 0,66. L'U.O. di Chirurgia generale ha effettuato n. 791 ricoveri, di cui solo n. 222 di tipo chirurgico, con un peso medio di 0,78. E' palese l'inappropriatezza dei reparti chirurgici per l'elevato numero di DRG medici e il basso peso medio.

Dall'analisi dei DRG chirurgici, molti di quelli numericamente rappresentativi sono stati trasferiti in regime ambulatoriale, in virtù di provvedimenti regionali (v. Interventi su ano e stoma S.C., Legatura e stripping di vene, Interventi per ernia, Interventi perianali e pilonidali, Interventi su pelle, tessuto cutaneo e mammella S.C.)

Pertanto nell'ambito della riorganizzazione della rete ospedaliera deve essere valutata, alla luce della governance delle prestazioni, l'opportunità di concentrare l'attività chirurgica presso il presidio di Vibo Valentia, dotato di blocco operatorio recentemente riqualificato.

Il Dirigente del Settore
Dott.ssa Rosalba Barone

15.7.2011
Al Direttore di Ospedale



REGIONE CALABRIA
Dipartimento N. 13 - Tutela della Salute
Politiche Sanitarie

Il Dirigente Generale

DI VIBO VALENTIA
Protocollo n° 0024352 del 15/07/2011
Titolo II



A.S.P. di Vibo Valentia
La Commissione Straordinaria

Rif. Prot. nr. _____ del _____ All. nr. _____
Referente: _____
Tel. _____ e-mail: _____
Se trasmessa via fax, sostituisce l'atto originale ai sensi dell'articolo 4, comma 2, della legge 30 dicembre 1991, n. 412.

Prot. 62285/sma

14 LUG. 2011

Commissione Straordinaria
ASP di Vibo Valentia

e, p.o. Avv. Franco Zoccali
Dirigente Generale
Dipartimento Presidenza

Gen. Luciano Pezzi
Dr. Luigi D'Elia
Sub Commissari per l'attuazione
del Piano di Rientro

Loro Sedi

[Handwritten signature]
277
u

All. n. 3

Oggetto: riscontro nota n.2190 del 29.6.11.

In relazione alla nota sopra emarginata, relativa all'attività chirurgica da svolgersi presso il blocco operatorio del P.O. di Tropea, si prende atto della ipotesi di attivazione del day surgery ivi contenuta che, dal tenore della missiva, sembrerebbe immediatamente realizzabile.

Tale soluzione, infatti, appare più coerente, in termini di adeguata risposta assistenziale e di congruo impiego di risorse, rispetto all'attività chirurgica in regime di ricovero ordinario, alla luce dei dati in possesso di questo Dipartimento che risultano consolidati da un significativo lasso di tempo, per come evidenziati dal competente dirigente con apposita comunicazione di cui se ne allega stralcio.

Come si desume dall'allegata relazione, è particolarmente significativo il dato sulla inappropriatazza dei ricoveri, con percentuali consistentemente alte nelle unità operative di chirurgia generale ed urologia

Qualora, comunque, codesta Azienda avesse necessità di reperire risorse umane, può farlo nell'ambito e con le modalità fornite con nota circolare n.8898 del 22.4.11, che comunque si allega in copia per comodità di consultazione.

Si coglie l'occasione, infine, per segnalare che, comunque, nell'ambito dell'autonomia gestionale propria delle funzioni svolte, codesta Amministrazione ritenesse di attuare una diversa articolazione delle attività (onde far fronte alla domanda sanitaria ospedaliera), dovrà tener conto di quanto comunicato recentemente da questo Dipartimento con nota n.44495 del 23.6.11 (anch'essa allegata), circa la necessità di attuare tempestivamente gli interventi organizzativi finalizzati a garantire i servizi assistenziali, con particolare riferimento a quelli dell'emergenza-urgenza.

Cordialmente.


Dr. Antonino Orlando