

**S.C. AFFARI GENERALI****DELIBERAZIONE**

OGGETTO: Modifiche ex art.78 dell'Atto Aziendale di diritto privato, adottato ai sensi dell'art. 3 c. 1-bis, del D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i. con Deliberazione n.239 del 19.4.2018.

**IL DIRETTORE GENERALE**

Su proposta del Direttore della S.C. Affari Generali;

Richiamati:

- il D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e successive modificazioni e integrazioni;
- la L.R. n. 41 del 7/12/2006 “Riordino del Servizio Sanitario Regionale” e successive modificazioni e integrazioni;
- la L.R. n. 17 del 29/7/2016 “Istituzione dell’Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria” e s.m.i.;
- la L.R. n. 27 del 18/11/2016 “Modifiche alla legge regionale 7 dicembre 2006, n. 41 (Riordino del servizio sanitario regionale) e alla legge regionale 29 luglio 2016, n. 17 (Istituzione dell’Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria)”;

Viste:

- la Deliberazione della Giunta Regionale della Regione Liguria n. 7 del 13/1/2017 ad oggetto “Approvazione principi, criteri per l’organizzazione delle Aziende, Istituti ed Enti del SSR e linee guida per la redazione degli atti di autonomia aziendale”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale della Regione Liguria n. 499 del 30/6/2017 ad oggetto “Modificazione DGR n. 7/2017 “Approvazione principi, criteri per l’organizzazione delle Aziende, Istituti ed Enti del SSR e linee guida per la redazione degli atti di autonomia aziendale.” – Modificazione termine.”;
- la nota a firma congiunta del Commissario Straordinario di A.Li.Sa. e del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria Prot. n. 315614 del 2/10/2017 ad oggetto “Atti di Autonomia aziendale”;

Richiamata la Deliberazione n. 514 del 31/10/2017 con la quale si è proceduto alla rideterminazione dell’Atto Aziendale di diritto privato, in relazione alle modifiche del quadro istituzionale e organizzativo del S.S.R. intervenute, secondo le linee guida e gli indirizzi per la redazione degli Atti di Autonomia Aziendale emanate con i provvedimenti sopra riportati;

Richiamata altresì la successiva Deliberazione n. 239 del 19/4/2018 con la quale si è proceduto all'adozione dell'Atto Aziendale di diritto privato ai sensi dell'art. 3 c. 1-bis, del D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i. rimodulato secondo gli aspetti e/o rilievi rappresentati da A.Li.Sa. e Regione Liguria;

Richiamata, infine, la Deliberazione n.353 del 2/8/2018 di presa d'atto della D.G.R. della Regione Liguria n. 547 del 13/7/2018 che ha dichiarato il suddetto Atto di Autonomia Aziendale *“coerente con il vigente quadro normativo e programmatico regionale”*, prevedendo prescrizioni alle quali l'ASL3 prevede ivi di dare progressiva attuazione e la deliberazione n.558 del 22/11/2018 ad oggetto: *“Ulteriori procedure attuative conseguenti alla presa d'atto della D.G.R. della Regione Liguria n. 547 del 13/7/2018 ad oggetto “Atto di Autonomia Aziendale della A.S.L. n. 3.Provvedimenti conseguenti”*;

Vista la nota del Direttore Sanitario Prot. n. 22628 del 16/02/2021, agli atti, con relativo parere favorevole della Direzione Generale, con la quale viene dato mandato alla scrivente struttura di dare attuazione all'adeguamento dell'atto di autonomia aziendale, al fine di ridefinire e migliorare la capacità del sistema di rispondere a situazioni di crisi, correlate alla pandemia in atto, ridefinendo le funzioni della S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico, e, quindi:

- all'art.39 **“Il Presidio Ospedaliero Unico e Dipartimenti”** di procedere alla seguente riformulazione della declaratoria di funzioni:

### **“Art. 39 - Il Presidio Ospedaliero Unico e Dipartimenti**

Il Presidio Ospedaliero Unico (P.O.U.) assicura la soddisfazione dei bisogni di salute in situazioni di urgenza ed emergenza, di acuzie, di post-acuzie lungodegenziali e riabilitative, le quali, per la loro natura, non possono essere affrontate in modo ugualmente efficace ed efficiente da parte dei servizi distrettuali.

L'Ospedale assicura, inoltre, l'attività di raccolta, lavorazione, controllo, e distribuzione degli emocomponenti e servizi trasfusionali, l'organizzazione di donazione di tessuti e organi.

L'assistenza ospedaliera viene erogata in regime di ricovero ordinario, di ricovero in Day e Week Surgery, di ricovero diurno e ambulatoriale, in forma coordinata e integrata con i servizi afferenti alla Direzione Socio Sanitaria ed ai Distretti Sociosanitari nonché al Dipartimento di Prevenzione.

Il P.O.U. costituisce il centro di riferimento per l'area sanitaria ospedaliera interagendo con le altre componenti dell'assistenza sanitaria territoriale.

Al P.O.U., ex art. 37 L.R. 7.12.2006 n.41 e s.m.i., può essere preposto il Direttore Sanitario dell'Azienda sociosanitaria, purché in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente in materia, ovvero un Dirigente Medico responsabile di struttura complessa, in possesso dei medesimi requisiti, a tal fine nominato dal direttore generale.

Il Direttore Sanitario o il Dirigente Medico di cui sopra ha la responsabilità complessiva della gestione del presidio e svolge, altresì, funzioni di:

- a) direttore sanitario del presidio in quanto responsabile delle funzioni igienico-organizzative;
- b) controllo e valutazione dell'attività sanitaria svolta nel presidio anche in termini di accessibilità, qualità e appropriatezza;
- c) definizione di percorsi assistenziali integrati.

Nei presidi derivanti dall'accorpamento di più stabilimenti, il Direttore Sanitario o il Dirigente Medico di cui sopra coordina la rete ospedaliera. Tale coordinamento, per i Dirigenti Medici che sono già dirigenti di struttura

complessa, determina a tutti gli effetti l'equiparazione a un direttore di dipartimento, fatto salvo quanto disposto dai contratti collettivi nazionali in materia.

Nel Presidio Ospedaliero Unico (P.O.U.) è prevista una:

### **S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico**

Articolata nelle seguenti Strutture Semplici:

- S.S. Direzione Medica Ospedaliera – Ospedali La Colletta e Gallino;
- S.S. Direzione Medica Ospedaliera – Ospedale Villa Scassi;
- S.S. Direzione Medica Ospedaliera – Ospedale P.A. Micone;
- S.S. Area ambulatoriale, convenzioni, libera professione Intramoenia,

e con afferenza della S.S.D. Funzione amministrativa

### **S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico**

La S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico si occupa dell'adozione e/o proposta delle determinazioni e deliberazioni di competenza, determina il fabbisogno del Personale-afferente alle Strutture del Presidio Ospedaliero Unico, i fabbisogni di beni e servizi in diretto raccordo con la S.C. Programmazione e Gestione delle Forniture e con la S.C. Elettromedicali, Impianti e Automazioni, monitora gli interventi di riqualificazione edilizia, impiantistica e di messa in sicurezza delle strutture afferenti il P.O.U., in raccordo con i direttori delle strutture ospedaliere interessate

La S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico gestisce tutte le funzioni anche amministrative relative all'attività di libera professione intramuraria, anche allargata, in collaborazione o di concerto con le strutture interessate per gli aspetti di relativa competenza.

Gestisce altresì l'attività sperimentale, in collaborazione o di concerto con le strutture interessate per gli aspetti di relativa competenza.

### **S.S.D. Funzione Amministrativa**

La Struttura Semplice Dipartimentale Funzione Amministrativa ha funzioni di coordinamento e di gestione dell'attività amministrativa delle strutture in cui si articola la S.C. P.O.U. e/o afferenti al P.O.U., compresa la redazione ed adozione di atti amministrativi di competenza delle stesse.

In particolare, tra l'altro, si occupa di:

- attività di rendicontazione dei punti cassa presenti nel presidio e non dipendenti dai Distretti Sociosanitari (esclusi CUP) a seguito di nomina del dirigente responsabile quale agente contabile;
- attività di gestione documentale di afferenza del P.O.U. (compresa attività di segreteria e protocollazione e gestione degli archivi di afferenza);
- acquisizione CIG per servizi e forniture di competenza P.O.U. e adempimenti conseguenti, in raccordo con la S.C. Programmazione e Gestione delle Forniture.
- attività di recupero del micro-credito aziendale (ticket di Pronto Soccorso, ticket non pagati, costo prestazioni sanitarie erogate in caso di mancato ritiro del referto, oneri per visite fiscali, etc.), compresi crediti inevasi per prestazioni preoperatorie tramite Equitalia ed eventuali richieste sgravio;
- gestione fatture attive del P.O.U. (verifica complessiva procedura);
- gestione fatture passive del P.O.U. (verifica avvenuta prestazione, predisposizione atto di liquidazione a firma dei rispettivi Direttori Medici di Presidio);
- coordinamento del personale amministrativo di afferenza del P.O.U.
- gestione amministrativa delle commissioni afferenti il P.O.U.

OMISSIS”

Con correlata rimodulazione della declaratoria dell’art.45 “**Dipartimento Tecnico – Amministrativo**”;

Dato atto che il presente provvedimento, ai sensi dell’art.78 dell’atto di autonomia aziendale, non è soggetto alle procedure di cui agli artt. 9 e 19 della L.R. n. 41/2006 e s.m.i.;

Visto il D.Lgs. 30/12/1992, n° 502 e successive modificazioni;

Vista la L.R. 08/02/1995 n° 10 e successive modificazioni;

Vista la L.R. 07/12/2006 n° 41 e successive modificazioni;

Visto per conformità alle direttive ed agli indirizzi aziendali dal Direttore del Dipartimento Giuridico;

Su parere conforme del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

Su parere conforme del Direttore Socio Sanitario per l’ambito di competenza;

#### DELIBERA

1) di apportare le seguenti modifiche all’atto di autonomia aziendale ASL3 adottato con deliberazione n. 239 del 19/4/2018 e s.m.i., per le motivazioni di cui in parte motiva:

- all’art.39 “**Il Presidio Ospedaliero Unico e Dipartimenti**” di procedere alla seguente riformulazione della declaratoria di funzioni:

#### **“Art. 39 - Il Presidio Ospedaliero Unico e Dipartimenti**

Il Presidio Ospedaliero Unico (P.O.U.) assicura la soddisfazione dei bisogni di salute in situazioni di urgenza ed emergenza, di acuzie, di post-acuzie lungodegenziali e riabilitative, le quali, per la loro natura, non possono essere affrontate in modo ugualmente efficace ed efficiente da parte dei servizi distrettuali.

L’Ospedale assicura, inoltre, l’attività di raccolta, lavorazione, controllo, e distribuzione degli emocomponenti e servizi trasfusionali, l’organizzazione di donazione di tessuti e organi.

L’assistenza ospedaliera viene erogata in regime di ricovero ordinario, di ricovero in Day e Week Surgery, di ricovero diurno e ambulatoriale, in forma coordinata e integrata con i servizi afferenti alla Direzione Socio Sanitaria ed ai Distretti Sociosanitari nonché al Dipartimento di Prevenzione.

Il P.O.U. costituisce il centro di riferimento per l’area sanitaria ospedaliera interagendo con le altre componenti dell’assistenza sanitaria territoriale.

Al P.O.U., ex art. 37 L.R. 7.12.2006 n.41 e s.m.i., può essere preposto il Direttore Sanitario dell’Azienda sociosanitaria, purché in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente in materia, ovvero un Dirigente Medico responsabile di struttura complessa, in possesso dei medesimi requisiti, a tal fine nominato dal direttore generale.

Il Direttore Sanitario o il Dirigente Medico di cui sopra ha la responsabilità complessiva della gestione del presidio e svolge, altresì, funzioni di:

- a) direttore sanitario del presidio in quanto responsabile delle funzioni igienico-organizzative;
- b) controllo e valutazione dell'attività sanitaria svolta nel presidio anche in termini di accessibilità, qualità e appropriatezza;
- c) definizione di percorsi assistenziali integrati.

Nei presidi derivanti dall'accorpamento di più stabilimenti, il Direttore Sanitario o il Dirigente Medico di cui sopra coordina la rete ospedaliera. Tale coordinamento, per i Dirigenti Medici che sono già dirigenti di struttura complessa, determina a tutti gli effetti l'equiparazione a un direttore di dipartimento, fatto salvo quanto disposto dai contratti collettivi nazionali in materia.

Nel Presidio Ospedaliero Unico (P.O.U.) è prevista una:

### **S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico**

Articolata nelle seguenti Strutture Semplici:

- S.S. Direzione Medica Ospedaliera – Ospedali La Colletta e Gallino;
- S.S. Direzione Medica Ospedaliera – Ospedale Villa Scassi;
- S.S. Direzione Medica Ospedaliera – Ospedale P.A. Micone;
- S.S. Area ambulatoriale, convenzioni, libera professione Intramoenia,

e con afferenza della S.S.D. Funzione amministrativa

### **S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico**

La S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico si occupa dell'adozione e/o proposta delle determinazioni e deliberazioni di competenza, determina il fabbisogno del Personale-afferente alle Strutture del Presidio Ospedaliero Unico, i fabbisogni di beni e servizi in diretto raccordo con la S.C. Programmazione e Gestione delle Forniture e con la S.C. Elettromedicali, Impianti e Automazioni, monitora gli interventi di riqualificazione edilizia, impiantistica e di messa in sicurezza delle strutture afferenti il P.O.U., in raccordo con i direttori delle strutture ospedaliere interessate

La S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico gestisce tutte le funzioni anche amministrative relative all'attività di libera professione intramuraria, anche allargata, in collaborazione o di concerto con le strutture interessate per gli aspetti di relativa competenza.

Gestisce altresì l'attività sperimentale, in collaborazione o di concerto con le strutture interessate per gli aspetti di relativa competenza.

### **S.S.D. Funzione Amministrativa**

La Struttura Semplice Dipartimentale Funzione Amministrativa ha funzioni di coordinamento e di gestione dell'attività amministrativa delle strutture in cui si articola la S.C. P.O.U. e/o afferenti al P.O.U., compresa la redazione ed adozione di atti amministrativi di competenza delle stesse.

In particolare, tra l'altro, si occupa di:

- attività di rendicontazione dei punti cassa presenti nel presidio e non dipendenti dai Distretti Sociosanitari (esclusi CUP) a seguito di nomina del dirigente responsabile quale agente contabile;
- attività di gestione documentale di afferenza del P.O.U. (compresa attività di segreteria e protocollazione e gestione degli archivi di afferenza);

- acquisizione CIG per servizi e forniture di competenza P.O.U. e adempimenti conseguenti, in raccordo con la S.C. Programmazione e Gestione delle Forniture.
- attività di recupero del micro-credito aziendale (ticket di Pronto Soccorso, ticket non pagati, costo prestazioni sanitarie erogate in caso di mancato ritiro del referto, oneri per visite fiscali, etc.), compresi crediti inevasi per prestazioni preoperatorie tramite Equitalia ed eventuali richieste sgravio;
- gestione fatture attive del P.O.U. (verifica complessiva procedura);
- gestione fatture passive del P.O.U. (verifica avvenuta prestazione, predisposizione atto di liquidazione a firma dei rispettivi Direttori Medici di Presidio);
- coordinamento del personale amministrativo di afferenza del P.O.U.
- gestione amministrativa delle commissioni afferenti il P.O.U.

OMISSIS”

Con correlata rimodulazione della declaratoria dell'art.45 “**Dipartimento Tecnico – Amministrativo**”;

- 2) di dare atto che il presente provvedimento, ai sensi dell'art.78 dell'atto di autonomia aziendale, non è soggetto alle procedure di cui agli artt. 9 e 19 della L.R. n. 41/2006 e s.m.i..
- 3) di dare atto che l'originale della presente deliberazione, firmato digitalmente, costituito da un documento generato con mezzi informatici, è redatto in conformità alle disposizioni del Codice dell'Amministrazione digitale ed è conservato negli archivi informatici della ASL3;
- 4) di dare atto che il presente provvedimento è composto da n 6 pagine.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Luigi Carlo BOTTARO)

II DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott.ssa Avv. Rosa PLACIDO)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott.ssa Marta CALTABELLOTTA)

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO  
(Dott. Lorenzo SAMPIETRO)

IL DIRETTORE  
S.C. AFFARI GENERALI  
(Avv. Giovanna DEPETRO)

Visto

per la verifica della regolarità contabile

IL DIRETTORE  
S.C. BILANCIO E CONTABILITA'  
(Dott. Stefano GREGO)

GD/cc  
(GCC/AF/Atto az 18-21/rimodulazione atto az POU)  
Responsabile procedimento: CAPURRO CESARE