



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA "SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
DI CASERTA

Deliberazione n° 91 del 19 FEB. 2016

OGGETTO: Presa d'atto della vertenza 2015/42/CPL del 25/01/2016, notificato il 05/02/16, della Corte dei Conti - Procura Regionale presso la sezione Giurisdizionale per la Campania e Presa d'atto della nota dell'8 febbraio 2016 prot.506/C del Commissario ad Acta per il Piano di Rientro Regione Campania.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO E IL DIRETTORE SANITARIO

VISTO

- il D.C.A. n. 49 del 27 settembre 2010 avente ad oggetto "*riassetto della rete ospedaliera e territoriale, con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/ riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia*" con cui oltre alla definizione del fabbisogno ed alla rimodulazione dell'offerta di posti letto in Regione Campania, ha anche demandato alle aziende la fase attuativa con la predisposizione dei relativi piani;
- la delibera n. 02 del 23/03/2011 con cui l'azienda ha adottato i Piani attuativi, comprendenti anche i posti letto a direzione universitaria conformi all'allegato A del D.C.A. n. 60/2010 ;
- il D.C.A. n. 38 del 27/05/2011 con cui il Commissario ad acta ha approvato il Piano Attuativo dell'Azienda definendo in n. 539 la dotazione e le discipline dei posti letto;
- il D.C.A. n. 22 del 22/03/2011 di approvazione del "Piano Sanitario Regionale 2011-2013";

CONSIDERATO che

- con il D.C.A. n. 135 del 10 Ottobre 2012, sono stati forniti alle Aziende Sanitarie e Ospedaliere indirizzi specifici per la formulazione degli atti aziendali al fine di adottare modelli organizzativi conformi alla Pianificazione Sanitaria regionale nonché conformi agli obiettivi economici e di razionalizzazione del SSR previsti dai Programmi Operativi;
- con D.C.A.n.6 del 14 Gennaio 2013, al fine di renderlo conforme alla la legge n. 189 dell'8 novembre 2012 di conversione del D.L. n.158 del 13 settembre 2012, sono stati assegnati alle aziende sanitarie ulteriori indirizzi, anche con riferimento ai parametri *standards* per l'individuazione delle unità operative;
- il D.C.A.n.18 del 18 febbraio 2013, con cui è stato integralmente sostituito il D.C.A. n. 6/2013, contenente il complesso degli indirizzi forniti alle aziende ed anche in recepimento delle osservazioni ministeriali, ha fissato i parametri per le Aziende

Ospedaliere prevedendo una struttura complessa ogni 16 posti letto e 1,31 strutture semplici ogni struttura complessa. Il parametro per le Aziende Ospedaliere Universitarie era fissato in 14 posti letto per struttura complessa. Inoltre il D.C.A. 18/2013 prevedeva che da tali parametri erano esclusi i servizi centrali tecnici, professionali ed amministrativi (servizio tecnico, gestione del personale ecc...);

- il D.C.A. n. 34 del 24 febbraio 2013 ha disposto il differimento del termine previsto per l'invio degli atti alla struttura commissariale di 45 giorni rispetto a quanto disposto dal decreto n. 6/2013 e che con il medesimo decreto si è proceduto alla nomina della Commissione per la valutazione della conformità degli atti aziendali alle Linee di indirizzo regionali;

PRESO ATTO che

- con delibera aziendale n. 533 del 26/06/2013 l'azienda adottava, a firma del Direttore Generale, Dott. Francesco Bottino, il proprio atto aziendale inviandolo alla Commissione di Valutazione nominata con D.C.A. 34/2013;
- in data 9/12/2013 prot.6480/C, la Commissione di cui al D.C.A. n.34/2013 trasmetteva al Commissario ad Acta gli esiti delle proprie prime valutazioni, indicando i profili di non conformità;
- in data 18 dicembre 2013 si svolgeva un incontro istruttorio tra la parte delegata della Commissione di Valutazione Regionale e la Direzione aziendale dell'A.O. S. Anna e S. Sebastiano di Caserta;
- con nota prot. n. 0078691 del 04/02/20, la Commissione comunicava all'A.O. S. Anna e S. Sebastiano le prescrizioni alla delibera aziendale n.533 del 26/06/2013 idonee a rendere la stessa conforme alle Linee guida regionali;
- in data 4 marzo 2014 con nota n. 3145 a firma del Commissario Straordinario, Dott. Paolo Sarnelli, l'azienda integrava l'Atto Aziendale, in parziale recepimento delle indicazioni della Commissione;
- in data 17 marzo 2014 la Commissione, in seduta plenaria, si riuniva per l'esame dei documenti integrativi all'atto aziendale trasmessi;
- in data 18 marzo 2014 si effettuava un incontro conclusivo tra la Commissione, in seduta plenaria, e la Direzione aziendale al fine di analizzare i residui profili di criticità in ordine all'Atto aziendale, così come risultante dalla delibera n. 533/2013 integrata con nota prot. n.3145/2014;

VISTO che

- con il D.C.A. n.97 del 11/08/2014 avente ad *“Oggetto: Decreti Commissariali n. 49/2010 e n.18/2013. Completamento riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale. Atti aziendali. AORN SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO di CASERTA – Determinazioni.”* il Commissario ad Acta per il piano di rientro, alla fine dell'istruttoria posta in essere dalla Commissione, approvava, con prescrizioni, l'Atto Aziendale prevedendo n.539 posti letto

totali di cui n.448 Ordinari e n.91 DH/DS. Inoltre stabiliva che “*l'atto aziendale dell'Azienda Ospedaliera di Rilevanza Nazionale S. ANNA e S. SEBASTIANO di CASERTA è conforme alla programmazione regionale, integrato delle prescrizioni*” facendo obbligo quindi “*al Direttore Generale della azienda sopra citata di adottare, entro 30 giorni dalla notifica del presente provvedimento, formale delibera di integrale recepimento delle prescrizioni*” stabilendo che “*il recepimento delle prescrizioni costituisce fase integrativa della validità del provvedimento e che, pertanto, in assenza, l'Atto Aziendale non dispiega alcuna efficacia*”. Una delle prescrizioni era quella di “*Contenere il numero di strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali nel numero massimo di unità operative derivante dall'applicazione dei parametri fissati dall'atto di indirizzo regionale (D.C.A. 18/2012). Vale a dire 34 UOC e 45 UOS/UOSD*”;

- con la delibera n. 300 del 29/10/2014, il Direttore Generale dell'azienda, Dott. Luigi Muto, riproponeva un nuovo atto aziendale che adeguava il numero delle strutture ai parametri regionali apportando significative modifiche al precedente Atto Aziendale;

RILEVATO che

- in data 2 marzo 2015 prot. 11559/Area II il Prefetto della Provincia di Caserta decretava la sospensione dell'Organo di direzione aziendale dell'Azienda Ospedaliera “Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta” ai sensi degli art. 143, comma 12, e 146 del D.Lg.vo 18 agosto 2000 n.267 fino alla emanazione del relativo decreto di scioglimento e, comunque, per un periodo non superiore a sessanta giorni, nominando gli attuali Commissari quali Commissari Prefettizi;
- con il medesimo decreto, nominava Commissari Prefettizi per la gestione provvisoria dell'A.O.R.N. "Sant'Anna e S. Sebastiano" di Caserta:
 - il Prefetto, dott.ssa Cinzia Guercio, designato dal Ministero dell'Interno;
 - il dott. Michele Ametta, designato dal Ministero dell'Economia e Finanze - Ragioneria Generale dello Stato;
 - l'Ing. Leonardo Pace, designato dal Provveditorato Interregionale alle OO.PP. della Campania, Puglia, Basilicata e Molise,attribuendo agli stessi i poteri spettanti all'Organo di direzione aziendale dell'A.O.R.N. "Sant'Anna e S. Sebastiano" di Caserta.
- Con nota prot.20150004402 del 20/03/2015, indirizzata al Capo Dipartimento della Salute e delle Risorse naturali, Dr. Ferdinando Romano, la Commissione Prefettizia chiedeva “**di conoscere i tempi di approvazione**” dell'Atto Aziendale di cui alla deliberazione n.300 del 29/10/2014;
- Con nota prot.2015 0244800 del 09/04/2015 il Capo Dipartimento della Salute e delle Risorse naturali, Dr. Ferdinando Romano, riscontrava la nota prot. 20150004402 del 20/03/2015 evidenziando, relativamente all'Atto Aziendale di cui alla deliberazione n.300 del 29/10/2014 che: “*Nel riportare il numero di posti letto alla programmazione*

regionale e soprattutto il numero delle UOC e delle UOS/UOSD nei parametri regionali il Direttore Generale non procede solo a soppressione ed accorpamenti ma apporta significative modifiche al modello con la istituzione di nuove unità operative, lo spostamento di unità operative da un dipartimento all'altro o la ridefinizione del livello di Complessità (da semplici a semplici dipartimentali e viceversa). In altre parole, il DG nel riformulare l'assetto organizzativo al fine di conformarsi alle prescrizioni ha introdotto modifiche non richieste con la conseguenza che l'atto trasmesso differisce per molte parti rispetto a quello per il quale erano state formulate le prescrizioni di cui al D.C.A. 97 e tali modifiche richiedono, per completezza del procedimento, un nuovo momento di verifica da parte della commissione di cui al D.C.A.n. 34 e di confronto commissariale."

CONSIDERATO che

- Il Decreto del Presidente della Repubblica del 23 aprile 2015, pubblicato in Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 111 del 15 maggio 2015, approvava lo scioglimento dell'organo di direzione generale dell'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta", per la durata di diciotto mesi, a norma dell'art. 143 D. Lgs. 267/2000, fino all'insediamento dell'organo ordinario a norma di legge nonché ogni altro potere o incarico connesso;
- in data 08/05/2015, insediamento della Commissione Straordinaria, il Prefetto di Caserta, con nota prot. n. 0025439 del 07/05/2015, notificava all'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta" il D.P.R. 23 aprile 2015 che ne prendeva atto con deliberazione n.1 del 21 maggio 2015 avente ad oggetto: "Insediamento della Commissione Straordinaria per la gestione dell' Azienda Ospedaliera Sant'Anna e S. Sebastiano di Caserta a seguito dello scioglimento dell'organo di direzione aziendale.";
- in data 30.06.2015 con delibera n. 114 del avente ad oggetto "Risoluzione Incarico Direttore Amministrativo ai sensi dell'art. 143 del D.lgs.18.08.2000 n. 267" si procedeva a risolvere di diritto, a far data dal 29.06.2015, il contratto di prestazione d'opera intellettuale del direttore amministrativo ai sensi dell'art. 143 del D.lgs.18.08.2000 n. 267;
- in data 30.06.2015 con delibera n. 115 del avente ad oggetto "Risoluzione Incarico Direttore Sanitario ai sensi dell'art. 143 del D.lgs.18.08.2000 n. 267" si procedeva a risolvere di diritto, a far data dal 29.06.2015, il contratto di prestazione d'opera intellettuale del direttore sanitario ai sensi dell'art. 143 del D.lgs.18.08.2000 n. 267;
- in data 30.06.2015 con delibera n. 126 avente ad oggetto "Nomina Direttore Sanitario" si procedeva alla nomina del nuovo direttore sanitario per un periodo di tre anni, con decorrenza dalla data di sottoscrizione del contratto di prestazione di opera intellettuale;
- in data 30.06.2015 con delibera n. 127 avente ad oggetto "Nomina Direttore Amministrativo" si procedeva alla nomina del nuovo direttore amministrativo per un periodo di tre anni, con decorrenza dalla data di sottoscrizione del contratto di prestazione di opera intellettuale;

PRESO ATTO che

- in data 18 giugno con l'insediamento del nuovo Presidente della Giunta regionale della Campania, Dott. Vincenzo De Luca, decadeva contestualmente il Commissario ad Acta per il Piano di Rientro per la Regione Campania.
- con nota n. 4100 del 13/11/2015 avente ad oggetto: "Legge 161/2014 -DM 70/2015 -L. 125/2015 - Indicazioni direttive." il Sub Commissario ad Acta, Dott. Ettore Cinque, evidenziava che: *"In particolare, nel DL 95/2012, convertito con L. 135/2012 (spending review), si preannunciavano nuovi standard ospedalieri, da emanarsi con Decreto Ministeriale previa intesa in conferenza Stato Regioni. Una prima intesa ha visto la luce il 5 agosto 2014, con uno schema di DM, peraltro oggetto di rilievi da parte del Consiglio di Stato, a seguito del quale sono state elaborate bozze del nuovo piano ospedaliero, per il quale si sono avviate interlocuzioni con i Ministeri affiancanti. Solo a giugno 2015 viene pubblicato il DM 70/2015, nelle more della nomina del nuovo Commissario ad Acta che potrà disciplinare in via definitiva la materia"*. Sottolineava inoltre che: *"nelle more del completamento dei percorsi amministrativi diretti all'approvazione degli atti aziendali"*, confermando che alla data del 13 novembre 2015 per gli atti aziendali si era ancora nella fase di completamento dei percorsi amministrativi;
- in data 11 dicembre 2015 il Consiglio dei Ministri nominava, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze Pietro Carlo Padoan, **Joseph POLIMENI** commissario *ad acta* e **Claudio D'AMARIO** sub commissario per l'attuazione del vigente piano di rientro dai disavanzi del servizio sanitario nella Regione Campania e che gli stessi si insediavano in data 13/01/2013;

RILEVATO CHE

- in data 5 febbraio 2016 la Procura Regione Campania della Corte dei Conti notificava a questa Azienda un invito a dedurre con contestuale istanza ex art.700 CPC decretando alle aziende sanitarie di adeguare gli organici ai parametri regionali del D.C.A.18/2013, n. 34 strutture complesse e n. 45 strutture semplici. Quindi contestava, con relativo addebito, relativamente, al periodo 2014, la presenza di n. 41 Strutture Complesse e 132 Semplici e Semplici dipartimentali mentre per l'anno 2015 di n.44 Strutture Complesse e di n.128 Semplici e Semplici dipartimentali;
- in data 11 settembre 2015 l'UOC Gestione Risorse Umane comunicava a mezzo PEC alla Regione Campania i dati richiesti con note prot. 579272 del 31/08/15 e prot. 591189 del 04/09/15 compilando le relative tabelle allegate. Risultava che gli incarichi dei dirigenti di Struttura complessa per l'anno 2014 assegnati con avviso pubblico, a direzione universitaria ed ai sensi dell'art.18 del CCNL area Dirigenza Medica erano 34 e non 45 come riportato nella citata contestazione in quanto, come già evidenziato, gli articoli 18 già erano compresi nel calcolo delle strutture complesse ed in particolare:



| N. | UNITA' OPERATIVE COMPLESSE (D.C.A. n. 38 del 27/05/11) |
|----|---|
| 1 | FARMACIA |
| 2 | ANALISI E MONITORAGGIO ATTIVITA' SANITARIE |
| 3 | PROGRAMMAZIONE E PIANIFICAZIONE SANITARIA |
| 4 | RISK MANAGEMENT |
| 5 | PRONTO SOCCORSO, ACCETTAZIONE E OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA (O.B.I.) |
| 6 | CENTRALE OPERATIVA 118 |
| 7 | RIANIMAZIONE E ANESTESIA D'URGENZA |
| 8 | MEDICINA D'URGENZA |
| 9 | NEUROCHIRURGIA |
| 10 | CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE ED ODONTOSTOMATOLOGIA |
| 11 | CHIRURGIA GENERALE 2 A BASSA INVASITA' – WEEK SURGERY |
| 12 | OTORINOLARINGOIATRIA |
| 13 | UROLOGIA |
| 14 | ANATOMIA PATOLOGICA |
| 15 | IMMUNOEMATOLOGIA E CENTRO TRASFUSIONALE |
| 16 | DIAGNOSTICA PER IMMAGINI |
| 17 | MEDICINA LEGALE |
| 18 | PATOLOGIA CLINICA |
| 19 | OSTETRICIA E GINECOLOGIA |
| 20 | PEDIATRIA |
| 21 | TIN E TNE NEONATOLOGIA 2° LIVELLO SUB INTENSIVA NEONATALE |
| 22 | ASSISTENZA NEONATALE E NEONATOLOGIA 1° LIVELLO |
| 23 | MEDICINA INTERNA |
| 24 | NEFROLOGIA E DIALISI |
| 25 | NEUROLOGIA |
| 26 | PNEUMOLOGIA |
| 27 | MALATTIE INFETTIVE |
| 28 | CHIRURGIA GENERALE 1 AD INDIRIZZO ONCOLOGICO |
| 29 | ONCOLOGIA MEDICA |
| 30 | CARDIOCHIRURGIA |
| 31 | CHIRURGIA VASCOLARE |
| 32 | UTIC - CARDIOLOGIA D'EMERGENZA |
| 33 | CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA |
| 34 | CARDIOLOGIA CLINICA A DIREZIONE UNIVERSITARIA |

Quindi nel pieno rispetto del parametro di n. 34 strutture complesse previsto dal D.C.A. 18/2013.

Risultavano prive di qualsiasi incarico e quindi non retribuite le seguenti strutture:

| |
|---|
| Cardiologia Clinica e Riabilitazione Cardiologica |
| Chirurgia d'Urgenza e d'Emergenza - Coordinamento Trauma Center |
| Gastroenterologia |
| Oncoematologia |
| Ortopedia e Traumatologia |
| Stroke Unit |

- per l'anno 2015, sempre da tabelle inviate in data 11 settembre 2015 dall'UOC Gestione Risorse Umane a mezzo PEC alla Regione Campania, gli incarichi dei dirigenti di

Struttura complessa, assegnati con avviso pubblico, a direzione universitaria ed ai sensi dell'art.18 del CCNL area Dirigenza Medica, erano 30 e non 44 come riportato nella citata contestazione in quanto, come già evidenziato, gli articoli 18 già erano compresi nel calcolo delle strutture complesse. Infatti alle UOC precedenti, nel corso dell'anno 2015, alla scadenza del contratto non si è proceduto al rinnovo delle seguenti SC:

- UOC PROGRAMMAZIONE E PIANIFICAZIONE SANITARIA
- UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA
- Accorpamento UOC MEDICINA D'URGENZA e UOC PRONTO SOCCORSO, ACCETTAZIONE E OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA (O.B.I.)
- Accorpamento UOC ASSISTENZA NEONATALE E NEONATOLOGIA 1° LIVELLO e UOC TIN E TNE NEONATOLOGIA 2° LIVELLO SUB INTENSIVA NEONATALE

rimanendo attive n.30 strutture complesse su n. 34. Anche in questo caso nel pieno rispetto del parametro di n. 34 strutture complesse previsto dal D.C.A. 18/2013.

- Per le strutture semplici e semplici dipartimentali presenti al 2014, sempre da tabelle inviate in data 11 settembre 2015 dall'UOC Gestione Risorse Umane a mezzo PEC alla Regione Campania, gli incarichi dei dirigenti di Struttura semplice e semplici dipartimentali erano n.128 mentre per l'anno 2015 n.124;
- Le strutture semplici e semplici dipartimentali presenti da D.C.A. n. 38 del 27/05/11 sono:

| N. | STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (D.C.A. n. 38 del 27/05/11) | |
|----|--|------|
| 1 | SITRA | UOSD |
| 2 | ANESTESIA DI ELEZIONE | UOSD |
| 3 | COORDINAMENTO DONAZIONI ORGANI E TESSUTI | UOSD |
| 4 | WEEK SURGERY | UOSD |
| 5 | DAY SURGERY POLISPECIALISTICO | UOSD |
| 6 | GENETICA E BIOLOGIA MOLECOLARE | UOSD |
| 7 | MICROBIOLOGIA | UOSD |
| 8 | FISIOPATOLOGIA GINECOLOGICA | UOSD |
| 9 | UROGINECOLOGIA | UOSD |
| 10 | DERMATOLOGIA E MALATTIE VENEREE | UOSD |
| 11 | GERIATRIA, ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO | UOSD |
| 12 | NEUROFISIOPATOLOGIA | UOSD |
| 13 | RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE | UOSD |
| 14 | SENOLOGIA | UOSD |
| 15 | SERVIZIO DI ASSISTENZA PER I TRAPIANTATI ED I TRAPIANTANDI EPATICI (SATTE) | UOSD |
| 16 | CHIRURGIA LAPAROSCOPICA AD INDIRIZZO ONCOLOGICO | UOSD |
| 17 | PREVENZIONE SECONDARIA E RIABILITAZIONE DEL CARDIOPATICO POST ACUTO | UOSD |
| 18 | ELETTROFISIOLOGIA ED ELETTROSTIMOLAZIONE | UOSD |
| 19 | APPROPRIATEZZA E INNOVAZIONE NELL'ANTIBIOTICOTERAPIA | UOSD |
| 20 | BLEEDING CENTER | UOSD |
| 21 | CHIRURGIA COLONPROCTOLOGICA NON ONCOLOGICA | UOSD |
| 22 | CHIRURGIA DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO | UOSD |
| 23 | CHIRURGIA D'URGENZA ED EMERGENZA DEL TRAUMA | UOSD |

| | | |
|----|---|------|
| 24 | CHIRURGIA LAPAROSCOPICA | UOSD |
| 25 | CHIRURGIA VASCOLARE D'URGENZA | UOSD |
| 26 | DERMATOLOGIA ONCOLOGICA E CHIRURGIA DELLE NEOFORMAZIONI CUTANEE | UOSD |
| 27 | DIAGNOSTICA ECOGRAFICA | UOSD |
| 28 | ECOGRAFIA INTERVENTISTICA | UOSD |
| 29 | ENDOSCOPIA TORACICA | UOSD |
| 30 | GENODERMATOSI E DERMATOLOGIA PEDIATRICA | UOSD |
| 31 | MEDICINA PERINATALE | UOSD |
| 32 | PSICOLOGIA CLINICA | UOSD |
| 33 | RIVASCOLARIZZAZIONE PERCUTANEA DELLE SINDROMI CORONARICHE ACUTE | UOSD |
| 34 | SERVIZIO INTEGRATO DI TELE MEDICINA | UOSD |
| 35 | TERAPIA INTENSIVA POST OPERTAORIA | UOSD |
| 36 | TERAPIA SUB-INTENSIVA IN MEDICINA D'URGENZA | UOSD |
| 37 | TRAUMA CENTER | UOSD |
| 38 | TRAUMATOLOGIA ORTOPEDICA | UOSD |
| 39 | VULNOLOGIA E TERAPIA DELLE ULCERE DIFFICILI DEL PIEDE DIABETICO | UOS |
| 40 | QUALITA' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE LISTE ATTESA - ALPI | UOS |
| 41 | CONTROLLO DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA E DEL PERSONALE (MEDICO COMPETENTE) | UOS |
| 42 | ODONTOIATRIA | UOS |
| 43 | NEUROCHIRURGIA VERTEBROMIDOLLARE | UOS |
| 44 | ANESTESIA D'URGENZA E GESTIONE SALE OPERATORIE URGENZA | UOS |
| 45 | MONITORAGGIO E O.B.I. DEL DOLORE TORACICO CARDIACO IN P.S. | UOS |
| 46 | TERAPIA INTENSIVA DI CARDIOCHIRURGIA | UOS |
| 47 | CHIRURGIA ANDROLOGICA | UOS |
| 48 | AUDIOVESTIBOLOGIA | UOS |
| 49 | OCULISTICA | UOS |
| 50 | ANATOMIA MACROSCOPICA E IMMUNOISTOCHEMICA | UOS |
| 51 | NEURODIAGNOSTICA FUNZIONALE | UOS |
| 52 | ANGIORADIOLOGIA INTERVENTISTICA | UOS |
| 53 | DAY HOSPITAL DEL PREMATURO – IMMATURO | UOS |
| 54 | ENDOCRINOLOGIA CON AUXOLOGIA | UOS |
| 55 | GINECOLOGIA SOCIALE | UOS |
| 56 | PRONTO SOCCORSO OSTETRICO | UOS |
| 57 | PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO | UOS |
| 58 | DIALISI EXTRACORPOREA | UOS |
| 59 | OTTIMIZZAZIONE E MONITORAGGIO DELLA TERAPIA PER LE EPATITI CRONICHE VIRALI | UOS |
| 60 | REUMATOLOGIA | UOS |
| 61 | ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA | UOS |
| 62 | TERAPIA DEL DOLORE ACUTO PROTRATTO E CRONICO NON LEGATO AL CANCRO IN REGIME DI DH | UOS |
| 63 | CARDIOLOGIA INVASIVA A SUPPORTO DELLA FORMAZIONE | UOS |
| 64 | COORDINAMENTO RETE CARDIOLOGICA PROVINCIALE | UOS |
| 65 | CHIRURGIA DELL'AORTA TORACICA | UOS |
| 66 | TERAPIA INTERVENTISTICA IN CARDIOLOGIA | UOS |
| 67 | ANESTESIA IN N.O.R.A. | UOS |
| 68 | APPLICAZIONE LINEE GUIDA NAZIONALI ED INTERNAZIONALI PER L'INFEZIONE HIV | UOS |
| 69 | ATTIVITA' CLINICHE NELL'ASSISTENZA DOMICILIARE AI MALATI DI AIDS | UOS |
| 70 | BATTERIOLOGIA | UOS |
| 71 | BIOLOGIA MOLECOLARE APPLICATA ALLA DIAGNOSTICA ANATOMO-PATOLOGICA | UOS |

| | | |
|-----|---|-----|
| 72 | CARDIOLOGIA PEDIATRICA | UOS |
| 73 | CHIMICA CLINICA | UOS |
| 74 | CHIRURGIA ARTROSCOPICA | UOS |
| 75 | CHIRURGIA CORONARICA | UOS |
| 76 | CHIRURGIA DEL BASICRANIO | UOS |
| 77 | CHIRURGIA DEL PIEDE | UOS |
| 78 | CHIRURGIA DELLA PARETE ADDOMINALE | UOS |
| 79 | CHIRURGIA ENDOCRINA | UOS |
| 80 | CHIRURGIA ENDOVASCOLARE | UOS |
| 81 | CHIRURGIA ONCOPLASTICA | UOS |
| 82 | CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA VALVOLARE | UOS |
| 83 | CITOLOGIA AGOASPIRATIVA E TECNICHE CORRELATE | UOS |
| 84 | CONTINUITA' ASSISTENZIALE IN RIANIMAZIONE | UOS |
| 85 | CONTROLLO E SORVEGLIANZA IGIENE AMBIENTALE | UOS |
| 86 | COORDINAMENTO E GESTIONE DEL PAZIENTE PLURIPATOLOGICO COMPLESSO | UOS |
| 87 | DIAGNOSI PRECOCE E PREVENZIONE DELLE MALFORMAZIONI FETALI – AMNIOCENTESI | UOS |
| 88 | DIAGNOSTICA E TERAPIA DI MEDICINA TRASFUSIONALE | UOS |
| 89 | DIAGNOSTICA FUNZIONALE E CARDIOLOGICA | UOS |
| 90 | DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN UROGINECOLOGIA | UOS |
| 91 | DISTURBI RESPIRATORI DURANTE IL SONNO | UOS |
| 92 | ECOCARDIOGRAFIA DA STRESS E TRANSESOFAGEA | UOS |
| 93 | ECOCARDIOGRAFIA DI REPARTO | UOS |
| 94 | ECOCARDIOGRAFIA NELLE URGENZE CARDIOLOGICHE | UOS |
| 95 | ENDOCRINOLOGIA DELLA GRAVIDANZA | UOS |
| 96 | FOLLOW-UP DEL PAZIENTE CHIRURGICO ONCOLOGICO | UOS |
| 97 | GESTIONE DEI PERCORSI E DEL RISCHIO CLINICO IN GASTR. – CENTRO PER LE MAL. INF, INTEST. | UOS |
| 98 | GESTIONE FARMACI | UOS |
| 99 | GESTIONE NEL TRAUMA TORACO-ADDOMINALE | UOS |
| 100 | GESTIONE PAZIENTE CRITICO GASTROENTEROLOGICO | UOS |
| 101 | IMMUNO-ALLERGOLOGIA PEDIATRICA PER ALLERGIE ALIMENTARI DA FARMACI | UOS |
| 102 | MALATTIE CEREBROVASCOLARI | UOS |
| 103 | MANAGEMENT INTEGRATO OSPEDALE-TERRITORIO PAZIENTE ONC. CHIRURGICO | UOS |
| 104 | MONITORAGGIO E O.B.I. DELLO SCOMPENSO CARDIACO IN P.S. | UOS |
| 105 | NEUROCHIRURGIA RICOSTRUTTIVA E DEL TRAUMA | UOS |
| 106 | NEURORRIABILITAZIONE | UOS |
| 107 | NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE | UOS |
| 108 | ONCOLOGIA POLMONARE | UOS |
| 109 | ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO DEI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO AZIENDALE | UOS |
| 110 | OSSERVAZIONE TRANSIZIONALE E PATOLOGIA NEONATALE DI 1° LIVELLO | UOS |
| 111 | OSTEOPOROSI E MALATTIE DEL RICAMBIO MINERALE OSSEO | UOS |
| 112 | PERCORSI DIAGNOSTICI TERAPEUTICI | UOS |
| 113 | PERCORSO DIAGNOSTICO E CHIRURGICO DEI TUMORI DEL SOTTOCUTE | UOS |
| 114 | PREVENZIONE E FOLLOW-UP DELLE PATOLOGIE UTERO-OVARICHE | UOS |
| 115 | PRODUZIONE E APPLICAZIONE CLINICA FATTORI DI CRESCITA | UOS |
| 116 | PSORIASI E PSOCARE CON FOTOTERAPIA | UOS |
| 117 | RICERCA, DIAGNOSI E CURA DELLA IPERTENSIONE ARTERIOSA E DEL DANNO D'ORGANO | UOS |
| 118 | SCLEROSI MULTIPLA | UOS |
| 119 | SCOMPENSO CARDIACO | UOS |

| | | |
|-----|--|-----|
| 120 | SINCOPE | UOS |
| 121 | TECNICHE DI TRACHEOTOMIA PERCUTANEA | UOS |
| 122 | TECNICHE INTERVENTISTICHE IN ONCOLOGIA MEDICA | UOS |
| 123 | TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA | UOS |
| 124 | TERAPIA INTENSIVA NEONATALE | UOS |
| 125 | TERAPIA INTENSIVA POST-CHIRURGICA VASCOLARE | UOS |
| 126 | TERAPIA SUB-INTENSIVA NEONATALE | UOS |
| 127 | TRASPORTO NEONATALE IN EMERGENZA | UOS |
| 128 | TRAUMATOLOGIA ORO-MAXILLO-FACCIALE | UOS |
| 129 | UMANIZZAZIONE E GESTIONE DEL PAZIENTE GERIATRICO IN AMBIENTE OSPEDALIERO | UOS |
| 130 | URGENZE CADIOLOGICHE | UOS |

- a fronte di n. 45 strutture semplici e semplici dipartimentali previste dai parametri regionali del D.C.A. n.18/2013 è quindi presente uno sfioramento n.85 strutture semplici e semplici dipartimentali. Occorre evidenziare che dal 2014 al 2015 non sono state attribuite e/o diminuite progressivamente n. 15 strutture semplici e semplici dipartimentali:

| N. | STRUTTURE SEMPLICI E DIPARTIMENTALI (D.C.A. n. 38 del 27/05/11) | |
|----|--|-----|
| 1 | CONTROLLO DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA E DEL PERSONALE | SSD |
| 2 | FISIOPATOLOGIA GINECOLOGICA | SSD |
| 3 | SITRA | SSD |
| 4 | ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA | SS |
| 5 | BLENDING CENTER | SS |
| 6 | CHIRURGIA CORONARICA | SS |
| 7 | GINECOLOGIA SOCIALE | SS |
| 8 | MALATTIE CEREBROVASCOLARI | SS |
| 9 | OTTIMIZZAZIONE E MONITORAGGIO DELLA TERAPIA PER LE EPATITI CRONICHE VIRALI | SS |
| 10 | PRONTO SOCCORSO OSTETRICO | SS |
| 11 | PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO | SS |
| 12 | SORVEGLIANZA SANITARIA E RADIOPROTEZIONE | SS |
| 13 | TERAPIA SUB-INTENSIVA IN MEDICINA D'URGENZA | SS |
| 14 | TRAUMATOLOGIA ORTOPEDICA | SS |
| 15 | URGENZE CADIOLOGICHE | SS |

Trattasi di strutture libere a vario titolo e non più riassegnate per mancata nomina dirigenti di struttura man mano che scadeva il contratto, il tutto in assenza di un Atto aziendale approvato ed in ossequio al decreto 18/2013 che prevedeva che: *“Le aziende sanitarie provvederanno nell’ambito della adozione dell’atto aziendale alla individuazione programmatica delle strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici sulla base dei parametri e dei criteri sopra individuati garantendo il progressivo adeguamento agli standard”*

PRESO ATTO CHE

- con vertenza 2015/42/CPL del 25/01/2016, notificato il 05/02/16, la Corte dei Conti – Procura Regionale presso la sezione Giurisdizionale per la Campania con Invito a dedurre

con contestuale istanza ex art. 700 CPC decreta imponendo “alle Aziende sanitarie di adeguare gli organici ai parametri imposti dal Commissario ad acta regionale individuando il numero massimo di unità operative complesse, semplici e semplici dipartimentali, con soppressione immediata delle unità in esubero e interruzione della quota di retribuzione strettamente connessa alla titolarità della dirigenza delle suddette unità in esubero”;

- in data 8 febbraio 2016 con nota prot. 506/C il Commissario ad Acta per il Piano di Rientro, Dott. Polimeni, avente ad oggetto: “Adeguamento parametri standard Unità Operative Complesse (UOC), Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD) e Unità Operative Semplici (UOS)” fa obbligo alle Aziende “di procedere ad horas all’esatto adempimento degli obblighi in tema di parametri standard per l’individuazione delle UOC, UOSD, UOS di cui alla L.135/2012 ed al D.C.A. n.18/2013 nonché alla conseguente immediata soppressione delle Unità Operative in esubero con interruzione là dove possibile della quota di retribuzione connessa alla titolarità della dirigenza delle suddette unità in esubero”
- per poter procedere alla soppressione delle Unità Operative occorre rideterminare i parametri del D.C.A. 18/2013 sull’unico atto attualmente in vigore che è la delibera n. 2/2011, approvata con D.C.A. n. 38 del 27/05/11, confrontando le strutture attualmente attribuite con quelle presenti nell’atto deliberativo n. 533/2013 recepito con prescrizioni dal D.C.A. n. 97 del 11/08/2014, ed in considerazione delle attualità delle stesse e degli obblighi derivanti dalla Corte dei Conti e dal Commissario ad Acta.
- In data 16/02/2016 ed in data 18/02/2016 si è riunito il Collegio di Direzione per affrontare tale questione ed alla luce di questo sono state individuate le seguenti UOC, UOSD e UOS adeguate ai parametri del D.C.A. 18/2013:

| N. | STRUTTURE COMPLESSE (D.C.A. n. 38 del 27/05/11) | UOC | UOSD | UOS |
|----|---|-----|------|-----|
| 1 | FARMACIA | 1 | | |
| 2 | CHIRURGIA D’URGENZA E D’EMERGENZA – COORDINAMENTO TRAUMA CENTER | 1 | | |
| 3 | GASTROENTEROLOGIA | 1 | | |
| 4 | RISK MANAGEMENT | 1 | | |
| 5 | PRONTO SOCCORSO, ACCETTAZIONE E OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA (O.B.I.) | 1 | | |
| 6 | CENTRALE OPERATIVA 118 | 1 | | |
| 7 | RIANIMAZIONE E ANESTESIA D’URGENZA | 1 | | |
| 8 | MEDICINA D’URGENZA | 1 | | |
| 9 | NEUROCHIRURGIA | 1 | | |
| 10 | CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE ED ODONTOSTOMATOLOGIA | 1 | | |
| 11 | ONCOEMATOLOGIA | 1 | | |
| 12 | OTORINOLARINGOIATRIA | 1 | | |
| 13 | UROLOGIA | 1 | | |
| 14 | ANATOMIA PATOLOGICA | 1 | | |
| 15 | IMMUNOEMATOLOGIA E CENTRO TRASFUSIONALE | 1 | | |
| 16 | DIAGNOSTICA PER IMMAGINI | 1 | | |
| 17 | MEDICINA LEGALE | 1 | | |
| 18 | PATOLOGIA CLINICA | 1 | | |

| | | | |
|--|--|---|---|
| 19 | OSTETRICIA E GINECOLOGIA | 1 | |
| 20 | PEDIATRIA | 1 | |
| 21 | TIN E TNE NEONATOLOGIA 1° e 2° LIVELLO SUB INTENSIVA NEONATALE | 1 | |
| 22 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | 1 | |
| 23 | MEDICINA INTERNA | 1 | |
| 24 | NEFROLOGIA E DIALISI | 1 | |
| 25 | NEUROLOGIA | 1 | |
| 26 | PNEUMOLOGIA | 1 | |
| 27 | MALATTIE INFETTIVE | 1 | |
| 28 | CHIRURGIA GENERALE 1 AD INDIRIZZO ONCOLOGICO | 1 | |
| 29 | ONCOLOGIA MEDICA | 1 | |
| 30 | CARDIOCHIRURGIA | 1 | |
| 31 | CHIRURGIA VASCOLARE | 1 | |
| 32 | UTIC – CARDIOLOGIA D’EMERGENZA | 1 | |
| 33 | CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA | 1 | |
| 34 | CARDIOLOGIA CLINICA A DIREZIONE UNIVERSITARIA | 1 | |
| STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (D.C.A. n. 38 del 27/05/11) | | | |
| 1 | SITRA | | 1 |
| 2 | OCULISTICA | | 1 |
| 3 | ANESTESIA DI ELEZIONE | | 1 |
| 4 | COORDINAMENTO DONAZIONI ORGANI E TESSUTI | | 1 |
| 5 | WEEK SURGERY | | 1 |
| 6 | DAY SURGERY POLISPECIALISTICO | | 1 |
| 7 | GENETICA E BIOLOGIA MOLECOLARE | | 1 |
| 8 | MICROBIOLOGIA | | 1 |
| 9 | FISIOPATOLOGIA GINECOLOGICA | | 1 |
| 10 | DERMATOLOGIA E MALATTIE VENEREE | | 1 |
| 11 | GERIATRIA, ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO | | 1 |
| 12 | NEUROFISIOPATOLOGIA | | 1 |
| 13 | RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE | | 1 |
| 14 | SENOLOGIA | | 1 |
| 15 | SERVIZIO DI ASSISTENZA PER I TRAPIANTATI ED I TRAPIANTANDI EPATICI (SATTE) | | 1 |
| 16 | CHIRURGIA LAPAROSCOPICA AD INDIRIZZO ONCOLOGICO | | 1 |
| 17 | PREVENZIONE SECONDARIA E RIABILITAZIONE DEL CARDIOPATICO POST ACUTO | | 1 |
| 18 | ELETTROFISIOLOGIA ED ELETTROSTIMOLAZIONE | | 1 |
| STRUTTURE SEMPLICI (D.C.A. n. 38 del 27/05/11) | | | |
| 1 | QUALITA’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE LISTE ATTESA – ALPI | | 1 |
| 2 | CONTROLLO DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA E DEL PERSONALE (MEDICO COMPETENTE) | | 1 |
| 3 | ODONTOIATRIA | | 1 |
| 4 | NEUROCHIRURGIA VERTEBROMIDOLLARE | | 1 |
| 5 | ANESTESIA D’URGENZA E GESTIONE SALE OPERATORIE URGENZA | | 1 |
| 6 | MONITORAGGIO E O.B.I. DEL DOLORE TORACICO CARDIACO IN P.S. | | 1 |
| 7 | TERAPIA INTENSIVA DI CARDIOCHIRURGIA | | 1 |
| 8 | CHIRURGIA ANDROLOGICA | | 1 |
| 9 | AUDIOVESTIBOLOGIA | | 1 |
| 10 | PSICOLOGIA CLINICA | | 1 |
| 11 | ANATOMIA MACROSCOPICA E IMMUNOISTOCHEMICA | | 1 |
| 12 | NEURODIAGNOSTICA FUNZIONALE | | 1 |

| | | | | | |
|----|--|--------|----|----|----|
| 13 | ANGIORADIOLOGIA INTERVENTISTICA | | | 1 | |
| 14 | DAY HOSPITAL DEL PREMATURO – IMMATURO | | | 1 | |
| 15 | ENDOCRINOLOGIA CON AUXOLOGIA | | | 1 | |
| 16 | GINECOLOGIA SOCIALE | | | 1 | |
| 17 | PRONTO SOCCORSO OSTETRICO | | | 1 | |
| 18 | PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO | | | 1 | |
| 19 | DIALISI EXTRACORPOREA | | | 1 | |
| 20 | OTTIMIZZAZIONE E MONITORAGGIO DELLA TERAPIA PER LE EPATITI CRONICHE VIRALI | | | 1 | |
| 21 | REUMATOLOGIA | | | 1 | |
| 22 | ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA | | | 1 | |
| 23 | TERAPIA DEL DOLORE ACUTO PROTR. E CRONICO NON LEGATO AL CANCRO IN REGIME DI DH | | | 1 | |
| 24 | CARDIOLOGIA INVASIVA A SUPPORTO DELLA FORMAZIONE | | | 1 | |
| 25 | COORDINAMENTO RETE CARDIOLOGICA PROVINCIALE | | | 1 | |
| 26 | CHIRURGIA DELL'AORTA TORACICA | | | 1 | |
| 27 | TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA | | | 1 | |
| | | TOTALE | 34 | 18 | 27 |

Quindi risulta pienamente rispettato il parametro di n. 34 strutture complesse e il limite din. 45 strutture semplici e semplici dipartimentali previsto dal D.C.A. 18/2013;

- di dover sopprimere le seguenti strutture semplici e semplici dipartimentali in esubero, così come decretato dalla Corte dei Conti e successivamente disposto da Commissario ad acta della Regione Campania, in quanto le unità complesse sono già nei limiti previsti dal D.C.A. n.18/2013:

| N. | STRUTTURE SEMPLICI E SEMPLICI DIPARTIMENTALI (D.C.A. n. 38/2011) | SC | SSD | SS |
|----|--|----|-----|----|
| 1 | ANESTESIA IN N.O.R.A. | | | 1 |
| 2 | APPLICAZIONE LINEE GUIDA NAZIONALI ED INTERNAZIONALI PER L'INFEZIONE HIV | | | 1 |
| 3 | APPROPRIATEZZA E INNOVAZIONE NELL'ANTIBIOTICOTERAPIA | | 1 | |
| 4 | ATTIVITA' CLINICHE NELL'ASSISTENZA DOMICILIARE AI MALATI DI AIDS | | | 1 |
| 5 | BATTERIOLOGIA | | | 1 |
| 6 | BIOLOGIA MOLECOLARE APPLICATA ALLA DIAGNOSTICA ANATOMO-PATOLOGICA | | | 1 |
| 7 | BLEEDING CENTER | | 1 | |
| 8 | CARDIOLOGIA PEDIATRICA | | | 1 |
| 9 | CHIMICA CLINICA | | | 1 |
| 10 | CHIRURGIA ARTROSCOPICA | | | 1 |
| 11 | CHIRURGIA COLONPROCTOLOGICA NON ONCOLOGICA | | 1 | |
| 12 | CHIRURGIA CORONARICA | | | 1 |
| 13 | CHIRURGIA DEL BASICRANIO | | | 1 |
| 14 | CHIRURGIA DEL PIEDE | | | 1 |
| 15 | CHIRURGIA DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO | | 1 | |
| 16 | CHIRURGIA DELLA PARETE ADDOMINALE | | | 1 |
| 17 | CHIRURGIA D'URGENZA ED EMERGENZA DEL TRAUMA | | 1 | |
| 18 | CHIRURGIA ENDOCRINA | | | 1 |
| 19 | CHIRURGIA ENDOVASCOLARE | | | 1 |
| 20 | CHIRURGIA LAPAROSCOPICA | | 1 | |

| | | | | |
|----|--|--|---|---|
| 21 | CHIRURGIA ONCOPLASTICA | | | 1 |
| 22 | CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA VALVOLARE | | | 1 |
| 23 | CHIRURGIA VASCOLARE D'URGENZA | | 1 | |
| 24 | CITOLOGIA AGOASPIRATIVA E TECNICHE CORRELATE | | | 1 |
| 25 | CONTINUITA' ASSISTENZIALE IN RIANIMAZIONE | | | 1 |
| 26 | CONTROLLO E SORVEGLIANZA IGIENE AMBIENTALE | | | 1 |
| 27 | COORDINAMENTO E GESTIONE DEL PAZIENTE PLURIPATOLOGICO COMPLESSO | | | 1 |
| 28 | DERMATOLOGIA ONCOLOGICA E CHIRURGIA DELLE NEOFORMAZIONI CUTANEE | | 1 | |
| 29 | DIAGNOSI PRECOCE E PREVENZIONE DELLE MALFORMAZIONI FETALI – AMNIOCENTESI | | | 1 |
| 30 | DIAGNOSTICA E TERAPIA DI MEDICINA TRASFUSIONALE | | | 1 |
| 31 | DIAGNOSTICA ECOGRAFICA | | 1 | |
| 32 | DIAGNOSTICA FUNZIONALE E CARDIOLOGICA | | | 1 |
| 33 | DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN UROGINECOLOGIA | | | 1 |
| 34 | DISTURBI RESPIRATORI DURANTE IL SONNO | | | 1 |
| 35 | ECOCARDIOGRAFIA DA STRESS E TRANSESOFOGEEA | | | 1 |
| 36 | ECOCARDIOGRAFIA DI REPARTO | | | 1 |
| 37 | ECOCARDIOGRAFIA NELLE URGENZE CARDIOLOGICHE | | | 1 |
| 38 | ECOGRAFIA INTERVENTISTICA | | 1 | |
| 39 | ENDOCRINOLOGIA DELLA GRAVIDANZA | | | 1 |
| 40 | ENDOSCOPIA TORACICA | | 1 | |
| 41 | FOLLOW-UP DEL PAZIENTE CHIRURGICO ONCOLOGICO | | | 1 |
| 42 | GENODERMATOSI E DERMATOLOGIA PEDIATRICA | | 1 | |
| 43 | GESTIONE DEI PERCORSI E DEL RISCHIO CLINICO IN GASTROENTEROLOGIA | | | 1 |
| 44 | GESTIONE FARMACI | | | 1 |
| 45 | GESTIONE NEL TRAUMA TORACO-ADDOMINALE | | | 1 |
| 46 | GESTIONE PAZIENTE CRITICO GASTROENTEROLOGICO | | | 1 |
| 47 | IMMUNO-ALLERGOLOGIA PEDIATRICA PER ALLERGIE ALIMENTARI DA FARMACI | | | 1 |
| 48 | MALATTIE CEREBROVASCOLARI | | | 1 |
| 49 | MANAGEMENT INTEGRATO OSPEDALE- TERRITORIO PAZIENTE ONCOLOGICO CHIRURGICO | | | 1 |
| 50 | MEDICINA PERINATALE | | 1 | |
| 51 | MONITORAGGIO E O.B.I. DELLO SCOMPENSO CARDIACO IN P.S. | | | 1 |
| 52 | NEUROCHIRURGIA RICOSTRUTTIVA E DEL TRAUMA | | | 1 |
| 53 | NEURORIABILITAZIONE | | | 1 |
| 54 | NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE | | | 1 |
| 55 | ONCOLOGIA POLMONARE | | | 1 |
| 56 | ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO DEI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO AZIENDALE | | | 1 |
| 57 | OSSERVAZIONE TRANSIZIONALE E PATOLOGIA NEONATALE DI 1° LIVELLO | | | 1 |
| 58 | OSTEOPOROSI E MALATTIE DEL RICAMBIO MINERALE OSSEO | | | 1 |
| 59 | PERCORSI DIAGNOSTICI TERAPEUTICI | | | 1 |
| 60 | PERCORSO DIAGNOSTICO E CHIRURGICO DEI TUMORI DEL SOTTOCUTE | | | 1 |
| 61 | PREVENZIONE E FOLLOW-UP DELLE PATOLOGIE UTERO-OVARICHE | | | 1 |
| 62 | PRODUZIONE E APPLICAZIONE CLINICA FATTORI DI CRESCITA | | | 1 |
| 63 | UROGINECOLOGIA | | 1 | |
| 64 | PSORIASI E PSOCARE CON FOTOTERAPIA | | | 1 |
| 65 | RICERCA, DIAGNOSI E CURA DELLA IPERTENSIONE ARTERIOSA E DEL DANNO D'ORGANO | | | 1 |
| 66 | RIVASCULARIZZAZIONE PERCUTANEA DELLE SINDROMI CORONARICHE ACUTE | | 1 | |
| 67 | SCLEROSI MULTIPLA | | | 1 |

| | | | | |
|---|--|--|----|----|
| 68 | SCOMPENSO CARDIACO | | | 1 |
| 69 | SERVIZIO INTEGRATO DI TELE MEDICINA | | 1 | |
| 70 | SINCOPE | | | 1 |
| 71 | TECNICHE DI TRACHEOTOMIA PERCUTANEA | | | 1 |
| 72 | TECNICHE INTERVENTISTICHE IN ONCOLOGIA MEDICA | | | 1 |
| 73 | TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA | | | 1 |
| 74 | TERAPIA INTENSIVA NEONATALE | | | 1 |
| 75 | TERAPIA INTENSIVA POST OPERTORIA | | 1 | |
| 76 | TERAPIA INTENSIVA POST-CHIRURGICA VASCOLARE | | | 1 |
| 77 | TERAPIA SUB-INTENSIVA IN MEDICINA D'URGENZA | | 1 | |
| 78 | TERAPIA SUB-INTENSIVA NEONATALE | | | 1 |
| 79 | TRASPORTO NEONATALE IN EMERGENZA | | | 1 |
| 80 | TRAUMA CENTER | | 1 | |
| 81 | TRAUMATOLOGIA ORO-MAXILLO-FACCIALE | | | 1 |
| 82 | TRAUMATOLOGIA ORTOPEDICA | | 1 | |
| 83 | UMANIZZAZIONE E GESTIONE DEL PAZIENTE GERIATRICO IN AMBIENTE OSPEDALIERO | | | 1 |
| 84 | URGENZE CADIOLOGICHE | | | 1 |
| 85 | VULNOLOGIA E TERAPIA DELLE ULCERE DIFFICILI DEL PIEDE DIABETICO | | | 1 |
| TOTALE STRUTTURE SEMPLICI E SEMPLICI DIPARTIMENTALI SOPPRESSE | | | 20 | 65 |

Considerato che

- la presente deliberazione è formulata previa istruttoria ed estensione conformi alla normativa legislativa vigente in materia

PROPONGONO

- di prendere atto della vertenza 2015/42/CPL del 25/01/2016, notificato il 05/02/16, della Corte dei Conti – Procura Regionale presso la sezione Giurisdizionale per la Campania con Invito a dedurre con contestuale istanza ex art. 700 CPC che decreta imponendo “*alle Aziende sanitarie di adeguare gli organici ai parametri imposti dal Commissario ad acta regionale individuando il numero massimo di unità operative complesse, semplici e semplici dipartimentali, con soppressione immediata delle unità in esubero e interruzione della quota di retribuzione strettamente connessa alla titolarità della dirigenza delle suddette unità in esubero*”;
- di prendere atto nota dell'8 febbraio 2016 prot. 506/C del Commissario ad Acta per il Piano di Rientro, Dott. Polimeni, avente ad oggetto: “*Adeguamento parametri standard Unità Operative Complesse (UOC), Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD) e Unità Operative Semplici (UOS)*” che fa obbligo alle Aziende “*di procedere ad horas all'esatto adempimento degli obblighi in tema di parametri standard per l'individuazione delle UOC, UOSD, UOS di cui alla L. 135/2012 ed al D.C.A. n.18/2013 nonché alla conseguente immediata soppressione delle Unità Operative in esubero con interruzione là dove possibile della quota di retribuzione connessa alla titolarità della dirigenza delle suddette unità in esubero*”
- di procedere alla conseguente immediata soppressione delle Unità Operative Complesse in esubero. Trattasi delle seguenti n.6 Strutture in sostituzione di quelle precedentemente

citare e non retribuite, quindi senza aggravio di costi:

| | |
|---|---|
| 1 | Analisi e Monitoraggio delle Attività Sanitarie |
| 2 | Programmazione e Pianificazione Sanitaria |
| 3 | Chirurgia Generale 2 a Bassa Invasività – Week Surgery |
| 4 | Assistenza Neonatale e Neonatologia 1° livello |
| 5 | Cardiologia Clinica e Riabilitazione Cardiologica |
| 6 | Stroke Unit |

- di procedere alla conseguente immediata soppressione delle Unità Operative semplici e semplici dipartimentali in esubero come da elenco seguente:

| N. | STRUTTURE SEMPLICI E SEMPLICI DIPARTIMENTALI (D.C.A. n. 38/2011) | SC | SSD | SS |
|----|--|----|-----|----|
| 1 | ANESTESIA IN N.O.R.A. | | | 1 |
| 2 | APPLICAZIONE LINEE GUIDA NAZIONALI ED INTERNAZIONALI PER L'INFEZIONE HIV | | | 1 |
| 3 | APPROPRIATEZZA E INNOVAZIONE NELL'ANTIBIOTICOTERAPIA | | 1 | |
| 4 | ATTIVITA' CLINICHE NELL'ASSISTENZA DOMICILIARE AI MALATI DI AIDS | | | 1 |
| 5 | BATTERIOLOGIA | | | 1 |
| 6 | BIOLOGIA MOLECOLARE APPLICATA ALLA DIAGNOSTICA ANATOMO-PATOLOGICA | | | 1 |
| 7 | BLEEDING CENTER | | 1 | |
| 8 | CARDIOLOGIA PEDIATRICA | | | 1 |
| 9 | CHIMICA CLINICA | | | 1 |
| 10 | CHIRURGIA ARTROSCOPICA | | | 1 |
| 11 | CHIRURGIA COLONPROCTOLOGICA NON ONCOLOGICA | | 1 | |
| 12 | CHIRURGIA CORONARICA | | | 1 |
| 13 | CHIRURGIA DEL BASICRANIO | | | 1 |
| 14 | CHIRURGIA DEL PIEDE | | | 1 |
| 15 | CHIRURGIA DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO | | 1 | |
| 16 | CHIRURGIA DELLA PARETE ADDOMINALE | | | 1 |
| 17 | CHIRURGIA D'URGENZA ED EMERGENZA DEL TRAUMA | | 1 | |
| 18 | CHIRURGIA ENDOCRINA | | | 1 |
| 19 | CHIRURGIA ENDOVASCOLARE | | | 1 |
| 20 | CHIRURGIA LAPAROSCOPICA | | 1 | |
| 21 | CHIRURGIA ONCOPLASTICA | | | 1 |
| 22 | CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA VALVOLARE | | | 1 |
| 23 | CHIRURGIA VASCOLARE D'URGENZA | | 1 | |
| 24 | CITOLOGIA AGOASPIRATIVA E TECNICHE CORRELATE | | | 1 |
| 25 | CONTINUITA' ASSISTENZIALE IN RIANIMAZIONE | | | 1 |
| 26 | CONTROLLO E SORVEGLIANZA IGIENE AMBIENTALE | | | 1 |
| 27 | COORDINAMENTO E GESTIONE DEL PAZIENTE PLURIPATOLOGICO COMPLESSO | | | 1 |
| 28 | DERMATOLOGIA ONCOLOGICA E CHIRURGIA DELLE NEOFORMAZIONI CUTANEE | | 1 | |
| 29 | DIAGNOSI PRECOCE E PREVENZIONE DELLE MALFORMAZIONI FETALI – AMNIOCENTESI | | | 1 |
| 30 | DIAGNOSTICA E TERAPIA DI MEDICINA TRASFUSIONALE | | | 1 |
| 31 | DIAGNOSTICA ECOGRAFICA | | 1 | |
| 32 | DIAGNOSTICA FUNZIONALE E CARDIOLOGICA | | | 1 |
| 33 | DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN UROGINECOLOGIA | | | 1 |
| 34 | DISTURBI RESPIRATORI DURANTE IL SONNO | | | 1 |

| | | | | |
|----|--|--|---|---|
| 35 | ECOCARDIOGRAFIA DA STRESS E TRANSESOFAGEA | | | 1 |
| 36 | ECOCARDIOGRAFIA DI REPARTO | | | 1 |
| 37 | ECOCARDIOGRAFIA NELLE URGENZE CARDIOLOGICHE | | | 1 |
| 38 | ECOGRAFIA INTERVENTISTICA | | 1 | |
| 39 | ENDOCRINOLOGIA DELLA GRAVIDANZA | | | 1 |
| 40 | ENDOSCOPIA TORACICA | | 1 | |
| 41 | FOLLOW-UP DEL PAZIENTE CHIRURGICO ONCOLOGICO | | | 1 |
| 42 | GENODERMATOSI E DERMATOLOGIA PEDIATRICA | | 1 | |
| 43 | GESTIONE DEI PERCORSI E DEL RISCHIO CLINICO IN GASTROENTEROLOGIA | | | 1 |
| 44 | GESTIONE FARMACI | | | 1 |
| 45 | GESTIONE NEL TRAUMA TORACO-ADDOMINALE | | | 1 |
| 46 | GESTIONE PAZIENTE CRITICO GASTROENTEROLOGICO | | | 1 |
| 47 | IMMUNO-ALLERGOLOGIA PEDIATRICA PER ALLERGIE ALIMENTARI DA FARMACI | | | 1 |
| 48 | MALATTIE CEREBROVASCOLARI | | | 1 |
| 49 | MANAGEMENT INTEGRATO OSPEDALE- TERRITORIO PAZIENTE ONCOLOGICO CHIRURGICO | | | 1 |
| 50 | MEDICINA PERINATALE | | 1 | |
| 51 | MONITORAGGIO E O.B.I. DELLO SCOMPENSO CARDIACO IN P.S. | | | 1 |
| 52 | NEUROCHIRURGIA RICOSTRUTTIVA E DEL TRAUMA | | | 1 |
| 53 | NEURORIABILITAZIONE | | | 1 |
| 54 | NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE | | | 1 |
| 55 | ONCOLOGIA POLMONARE | | | 1 |
| 56 | ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO DEI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO AZIENDALE | | | 1 |
| 57 | OSSERVAZIONE TRANSIZIONALE E PATOLOGIA NEONATALE DI 1° LIVELLO | | | 1 |
| 58 | OSTEOPOROSI E MALATTIE DEL RICAMBIO MINERALE OSSEO | | | 1 |
| 59 | PERCORSI DIAGNOSTICI TERAPEUTICI | | | 1 |
| 60 | PERCORSO DIAGNOSTICO E CHIRURGICO DEI TUMORI DEL SOTTOCUTE | | | 1 |
| 61 | PREVENZIONE E FOLLOW-UP DELLE PATOLOGIE UTERO-OVARICHE | | | 1 |
| 62 | PRODUZIONE E APPLICAZIONE CLINICA FATTORI DI CRESCITA | | | 1 |
| 63 | UROGINECOLOGIA | | 1 | |
| 64 | PSORIASI E PSOCARE CON FOTOTERAPIA | | | 1 |
| 65 | RICERCA, DIAGNOSI E CURA DELLA IPERTENSIONE ARTERIOSA E DEL DANNO D'ORGANO | | | 1 |
| 66 | RIVASCULARIZZAZIONE PERCUTANEA DELLE SINDROMI CORONARICHE ACUTE | | 1 | |
| 67 | SCLEROSI MULTIPLA | | | 1 |
| 68 | SCOMPENSO CARDIACO | | | 1 |
| 69 | SERVIZIO INTEGRATO DI TELE MEDICINA | | 1 | |
| 70 | SINCOPE | | | 1 |
| 71 | TECNICHE DI TRACHEOTOMIA PERCUTANEA | | | 1 |
| 72 | TECNICHE INTERVENTISTICHE IN ONCOLOGIA MEDICA | | | 1 |
| 73 | TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA | | | 1 |
| 74 | TERAPIA INTENSIVA NEONATALE | | | 1 |
| 75 | TERAPIA INTENSIVA POST OPERTORIA | | 1 | |
| 76 | TERAPIA INTENSIVA POST-CHIRURGICA VASCOLARE | | | 1 |
| 77 | TERAPIA SUB-INTENSIVA IN MEDICINA D'URGENZA | | 1 | |
| 78 | TERAPIA SUB-INTENSIVA NEONATALE | | | 1 |
| 79 | TRASPORTO NEONATALE IN EMERGENZA | | | 1 |
| 80 | TRAUMA CENTER | | 1 | |
| 81 | TRAUMATOLOGIA ORO-MAXILLO-FACCIALE | | | 1 |

| | | | |
|---|--|----|----|
| 82 | TRAUMATOLOGIA ORTOPEDICA | | 1 |
| 83 | UMANIZZAZIONE E GESTIONE DEL PAZIENTE GERIATRICO IN AMBIENTE OSPEDALIERO | | 1 |
| 84 | URGENZE CADIOLOGICHE | | 1 |
| 85 | VULNOLOGIA E TERAPIA DELLE ULCERE DIFFICILI DEL PIEDE DIABETICO | | 1 |
| TOTALE STRUTTURE SEMPLICI E SEMPLICI DIPARTIMENTALI SOPPRESSE | | 20 | 65 |

- di dare mandato all'U.O.C. Gestione Risorse Umane, come decretato con vertenza 2015/42/CPL del 25/01/2016, notificata il 05/02/16, della Corte dei Conti - Procura Regionale presso la sezione Giurisdizionale per la Campania, di interrompere la "quota di retribuzione strettamente connessa alla titolarità della dirigenza delle suddette unità in esubero" "là dove possibile", come evidenziato, con nota dell'8 febbraio 2016 prot. 506/C, dal Commissario ad Acta per il Piano di Rientro Dott. Polimeni, verificando le singole posizioni individuali ed in particolare incarichi, delibere, contratti e scadenze. Rideterminare contestualmente i fondi aziendali;
- riservarsi di presentare con urgenza un nuovo Atto Aziendale atteso che il presente atto ha la sola funzione di adempiere alle disposizione della Corte dei Conti e del Commissario ad acta della Regione Campania e non ha carattere programmatico. Inoltre l'urgenza scaturisce anche in considerazione dei motivi che hanno dato luogo allo scioglimento dell'azienda;
- di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale, come per legge, ed ai Direttori di Dipartimento;
- di pubblicare integralmente la presente deliberazione.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr. Alberto Di Stasio

IL DIRETTORE SANITARIO

dr. Alfonso Giordano

LA COMMISSIONE STRAORDINARIA

tale nominata con decreto del Presidente della Repubblica del 23/04/2015, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 111 del 15/05/2015;

- letta la suestesa proposta del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

- di prendere atto della vertenza 2015/42/CPL del 25/01/2016, notificato il 05/02/16, della Corte dei Conti – Procura Regionale presso la sezione Giurisdizionale per la Campania con Invito a dedurre con contestuale istanza ex art. 700 CPC che decreta imponendo "*alle Aziende sanitarie di adeguare gli organici ai parametri imposti dal Commissario ad acta regionale individuando il numero massimo di unità operative complesse, semplici e semplici dipartimentali, con soppressione immediata delle unità in esubero e interruzione della quota di retribuzione strettamente connessa alla titolarità della dirigenza delle suddette unità in esubero*";

- di prendere atto della nota dell'8 febbraio 2016 prot. 506/C del Commissario ad Acta per il Piano di Rientro, Dott. Polimeni, avente ad oggetto: *“Adeguamento parametri standard Unità Operative Complesse (UOC), Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD) e Unità Operative Semplici (UOS)” che fa obbligo alle Aziende “di procedere ad horas all’esatto adempimento degli obblighi in tema di parametri standard per l’individuazione delle UOC, UOSD , UOS di cui alla L. 135/2012 ed al D.C.A. n.18/2013 nonché alla conseguente immediata soppressione delle Unità Operative in esubero con interruzione là dove possibile della quota di retribuzione connessa alla titolarità della dirigenza delle suddette unità in esubero”*
- di procedere alla conseguente immediata soppressione delle Unità Operative Complesse in esubero. Trattasi delle seguenti n.6 Strutture in sostituzione di quelle precedentemente citate e non retribuite, quindi senza aggravio di costi:

| | |
|---|---|
| 1 | Analisi e Monitoraggio delle Attività Sanitarie |
| 2 | Programmazione e Pianificazione Sanitaria |
| 3 | Chirurgia Generale 2 a Bassa Invasività – Week Surgery |
| 4 | Assistenza Neonatale e Neonatologia 1° livello |
| 5 | Cardiologia Clinica e Riabilitazione Cardiologica |
| 6 | Stroke Unit |

- di procedere alla conseguente immediata soppressione delle Unità Operative semplici e semplici dipartimentali in esubero come da elenco seguente:

| N. | STRUTTURE SEMPLICI E SEMPLICI DIPARTIMENTALI (D.C.A. n. 38/2011) | SC | SSD | SS |
|----|--|----|-----|----|
| 1 | ANESTESIA IN N.O.R.A. | | | 1 |
| 2 | APPLICAZIONE LINEE GUIDA NAZIONALI ED INTERNAZIONALI PER L'INFEZIONE HIV | | | 1 |
| 3 | APPROPRIATEZZA E INNOVAZIONE NELL'ANTIBIOTICOTERAPIA | | 1 | |
| 4 | ATTIVITA' CLINICHE NELL'ASSISTENZA DOMICILIARE AI MALATI DI AIDS | | | 1 |
| 5 | BATTERIOLOGIA | | | 1 |
| 6 | BIOLOGIA MOLECOLARE APPLICATA ALLA DIAGNOSTICA ANATOMO-PATOLOGICA | | | 1 |
| 7 | BLEEDING CENTER | | 1 | |
| 8 | CARDIOLOGIA PEDIATRICA | | | 1 |
| 9 | CHIMICA CLINICA | | | 1 |
| 10 | CHIRURGIA ARTROSCOPICA | | | 1 |
| 11 | CHIRURGIA COLONPROCTOLOGICA NON ONCOLOGICA | | 1 | |
| 12 | CHIRURGIA CORONARICA | | | 1 |
| 13 | CHIRURGIA DEL BASICRANIO | | | 1 |
| 14 | CHIRURGIA DEL PIEDE | | | 1 |
| 15 | CHIRURGIA DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO | | 1 | |
| 16 | CHIRURGIA DELLA PARETE ADDOMINALE | | | 1 |
| 17 | CHIRURGIA D'URGENZA ED EMERGENZA DEL TRAUMA | | 1 | |
| 18 | CHIRURGIA ENDOCRINA | | | 1 |
| 19 | CHIRURGIA ENDOVASCOLARE | | | 1 |

| | | | |
|----|--|--|---|
| 20 | CHIRURGIA LAPAROSCOPICA | | 1 |
| 21 | CHIRURGIA ONCOPLASTICA | | 1 |
| 22 | CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA VALVOLARE | | 1 |
| 23 | CHIRURGIA VASCOLARE D'URGENZA | | 1 |
| 24 | CITOLOGIA AGOASPIRATIVA E TECNICHE CORRELATE | | 1 |
| 25 | CONTINUITA' ASSISTENZIALE IN RIANIMAZIONE | | 1 |
| 26 | CONTROLLO E SORVEGLIANZA IGIENE AMBIENTALE | | 1 |
| 27 | COORDINAMENTO E GESTIONE DEL PAZIENTE PLURIPATOLOGICO COMPLESSO | | 1 |
| 28 | DERMATOLOGIA ONCOLOGICA E CHIRURGIA DELLE NEOFORMAZIONI CUTANEE | | 1 |
| 29 | DIAGNOSI PRECOCE E PREVENZIONE DELLE MALFORMAZIONI FETALI – AMNIOCENTESI | | 1 |
| 30 | DIAGNOSTICA E TERAPIA DI MEDICINA TRASFUSIONALE | | 1 |
| 31 | DIAGNOSTICA ECOGRAFICA | | 1 |
| 32 | DIAGNOSTICA FUNZIONALE E CARDIOLOGICA | | 1 |
| 33 | DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN UROGINECOLOGIA | | 1 |
| 34 | DISTURBI RESPIRATORI DURANTE IL SONNO | | 1 |
| 35 | ECOCARDIOGRAFIA DA STRESS E TRANSESOFOGEEA | | 1 |
| 36 | ECOCARDIOGRAFIA DI REPARTO | | 1 |
| 37 | ECOCARDIOGRAFIA NELLE URGENZE CARDIOLOGICHE | | 1 |
| 38 | ECOGRAFIA INTERVENTISTICA | | 1 |
| 39 | ENDOCRINOLOGIA DELLA GRAVIDANZA | | 1 |
| 40 | ENDOSCOPIA TORACICA | | 1 |
| 41 | FOLLOW-UP DEL PAZIENTE CHIRURGICO ONCOLOGICO | | 1 |
| 42 | GENODERMATOSI E DERMATOLOGIA PEDIATRICA | | 1 |
| 43 | GESTIONE DEI PERCORSI E DEL RISCHIO CLINICO IN GASTROENTEROLOGIA | | 1 |
| 44 | GESTIONE FARMACI | | 1 |
| 45 | GESTIONE NEL TRAUMA TORACO-ADDOMINALE | | 1 |
| 46 | GESTIONE PAZIENTE CRITICO GASTROENTEROLOGICO | | 1 |
| 47 | IMMUNO-ALLERGOLOGIA PEDIATRICA PER ALLERGIE ALIMENTARI DA FARMACI | | 1 |
| 48 | MALATTIE CEREBROVASCOLARI | | 1 |
| 49 | MANAGEMENT INTEGRATO OSPEDALE- TERRITORIO PAZIENTE ONCOLOGICO CHIRURGICO | | 1 |
| 50 | MEDICINA PERINATALE | | 1 |
| 51 | MONITORAGGIO E O.B.I. DELLO SCOMPENSO CARDIACO IN P.S. | | 1 |
| 52 | NEUROCHIRURGIA RICOSTRUTTIVA E DEL TRAUMA | | 1 |
| 53 | NEURORIABILITAZIONE | | 1 |
| 54 | NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE | | 1 |
| 55 | ONCOLOGIA POLMONARE | | 1 |
| 56 | ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO DEI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO AZIENDALE | | 1 |
| 57 | OSSERVAZIONE TRANSIZIONALE E PATOLOGIA NEONATALE DI 1° LIVELLO | | 1 |
| 58 | OSTEOPOROSI E MALATTIE DEL RICAMBIO MINERALE OSSEO | | 1 |
| 59 | PERCORSI DIAGNOSTICI TERAPEUTICI | | 1 |
| 60 | PERCORSO DIAGNOSTICO E CHIRURGICO DEI TUMORI DEL SOTTOCUTE | | 1 |
| 61 | PREVENZIONE E FOLLOW-UP DELLE PATOLOGIE UTERO-OVARICHE | | 1 |
| 62 | PRODUZIONE E APPLICAZIONE CLINICA FATTORI DI CRESCITA | | 1 |
| 63 | UROGINECOLOGIA | | 1 |
| 64 | PSORIASI E PSOCARE CON FOTOTERAPIA | | 1 |
| 65 | RICERCA, DIAGNOSI E CURA DELLA IPERTENSIONE ARTERIOSA E DEL DANNO D'ORGANO | | 1 |
| 66 | RIVASCULARIZZAZIONE PERCUTANEA DELLE SINDROMI CORONARICHE ACUTE | | 1 |

| | | | | |
|--|--|--|-----------|-----------|
| 67 | SCLEROSI MULTIPLA | | | 1 |
| 68 | SCOMPENSO CARDIACO | | | 1 |
| 69 | SERVIZIO INTEGRATO DI TELE MEDICINA | | 1 | |
| 70 | SINCOPE | | | 1 |
| 71 | TECNICHE DI TRACHEOTOMIA PERCUTANEA | | | 1 |
| 72 | TECNICHE INTERVENTISTICHE IN ONCOLOGIA MEDICA | | | 1 |
| 73 | TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA | | | 1 |
| 74 | TERAPIA INTENSIVA NEONATALE | | | 1 |
| 75 | TERAPIA INTENSIVA POST OPERTORIA | | 1 | |
| 76 | TERAPIA INTENSIVA POST-CHIRURGICA VASCOLARE | | | 1 |
| 77 | TERAPIA SUB-INTENSIVA IN MEDICINA D'URGENZA | | 1 | |
| 78 | TERAPIA SUB-INTENSIVA NEONATALE | | | 1 |
| 79 | TRASPORTO NEONATALE IN EMERGENZA | | | 1 |
| 80 | TRAUMA CENTER | | 1 | |
| 81 | TRAUMATOLOGIA ORO-MAXILLO-FACCIALE | | | 1 |
| 82 | TRAUMATOLOGIA ORTOPEDICA | | 1 | |
| 83 | UMANIZZAZIONE E GESTIONE DEL PAZIENTE GERIATRICO IN AMBIENTE OSPEDALIERO | | | 1 |
| 84 | URGENZE CADIOLOGICHE | | | 1 |
| 85 | VULNOLOGIA E TERAPIA DELLE ULCERE DIFFICILI DEL PIEDE DIABETICO | | | 1 |
| TOTALE STRUTTURE SEMPLICI E SEMPLICI DIPARTIMENTALI SOPPRESSE | | | 20 | 65 |

- di dare mandato all'U.O.C. Gestione Risorse Umane, come decretato con vertenza 2015/42/CPL del 25/01/2016, notificata il 05/02/16, della Corte dei Conti - Procura Regionale presso la sezione Giurisdizionale per la Campania, di interrompere la *“quota di retribuzione strettamente connessa alla titolarità della dirigenza delle suddette unità in esubero”* *“là dove possibile”*, come evidenziato, con nota dell'8 febbraio 2016 prot.506/C, dal Commissario ad Acta per il Piano di Rientro Dott. Polimeni, verificando le singole posizioni individuali ed in particolare incarichi, delibere, contratti e scadenze. Rideterminare contestualmente i fondi aziendali;
- riservarsi di presentare con urgenza un nuovo Atto Aziendale atteso che il presente atto ha la sola funzione di adempiere alle disposizione della Corte dei Conti e del Commissario ad acta della Regione Campania e non ha carattere programmatico. Inoltre l'urgenza scaturisce anche in considerazione dei motivi che hanno dato luogo allo scioglimento dell'azienda;
- di pubblicare integralmente la presente deliberazione;
- di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale, come per legge, ed ai Direttori di Dipartimento;
- di dare immediata eseguibilità al presente atto.

LA COMMISSIONE STRAORDINARIA


Guercio


Ametta


Pace

