

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 206 del registro

OGGETTO: Rideterminazione della Dotazione Organica aziendale necessaria per assicurare le prestazioni e le attività previste dal Piano Regionale della Salute 2008/2010 e per l'attuazione dell'Atto di Organizzazione e funzionamento dell'Istituto Tumori di Bari.

L'anno **2009**, il giorno **DICIASSETTE** mese di **APRILE**, in Bari, nella sede dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", già Ospedale Oncologico,

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il D.Lgs. 30.12.1992 n. 502 e successive integrazioni e modificazioni;

Visto il D.Lgs. 16.10.2003 n. 288 come modificato dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 270 del 23.6.2005;

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 1666 del 10/11/2006;

Vista la deliberazione del Consiglio di Indirizzo e Verifica n. 5 del 31.01.2008

Sulla base dell'istruttoria e su proposta dell'Area Gestione Risorse Umane

HA ADOTTATO

Il seguente provvedimento.

Assiste con funzioni di segretario l'avv. Teresa Cutrone

Premesso:

- Il Consiglio Regionale della Puglia ha approvato in data 9 e 10 settembre 2008 il Piano della Salute per il triennio 2008-2010 (Legge regionale 19 settembre 2008, n. 23), con il quale sono stati determinati obiettivi di salute e obiettivi di sistema del Servizio Sanitario Regionale.
- Con il Piano della Salute è proposto il Progetto organizzativo della Rete Oncologica Pugliese (ROP), destinata a configurarsi come un sistema di gestione globale di servizi/prestazioni in ambito oncologico, al fine di pervenire ad una concreta razionalizzazione dei percorsi, ispirata al principio della presa in carico globale e continua del paziente oncologico.
- All'interno della Rete (ROP) l'IRCCS "Giovanni Paolo II", con l'IRCCS "De Bellis" di Castellana Grotte, le Aziende Ospedaliere Universitarie operanti nella Regione ed in collaborazione con la Consulta Oncologica Regionale Permanente, concorrerà al perseguimento degli obiettivi regionali, quali:
 1. Redazione di linee guida per protocolli clinici, con la definizione di indicatori di processo e di esito, condivise con tutti i "nodi" della Rete;
 2. Anagrafe e monitoraggio dell'applicazione dei suddetti protocolli;
 3. Valutazione dei percorsi assistenziali e dei risultati clinici;
 4. Monitoraggio e sorveglianza della qualità dell'assistenza;
 5. Controllo della accessibilità ai servizi;
 6. Definizione di linee guida per la realizzazione di specifici modelli di integrazione ospedale-territorio per particolari aree di intervento;
 7. Individuazione di percorsi formativi per operatori del settore finalizzata allo sviluppo di livelli essenziali di formazione in oncologia;
 8. Sviluppo di progetti di interesse regionale.

ISTITUTO TUMORI “GIOVANNI PAOLO II”
VIA S. HAHNEMANN, 10
70126 BARI

All'interno della ROP è istituito il Registro Tumori Regionale che avrà sede nell'Istituto “ Giovanni Paolo II” di Bari.

La Direzione Strategica, sulla scorta delle indicazioni contenute nel Piano regionale della Salute, le esperienze di gestione, anche di tipo dipartimentale, sin qui maturate e la necessità di potenziare il progetto clinico-assistenziale dell'Istituto in previsione del trasferimento alla nuova sede, ha messo a punto una nuova Pianificazione Organizzativa, “ Atto di Organizzazione” (**Allegato A**), al fine di ottimizzare il rapporto **domanda di salute/ servizi offerti al paziente oncologico** e calibrare, quindi, l'impianto complessivo dell'offerta e la progettazione organizzativa di servizi e prestazioni da rendere in un'ottica di forte integrazione interna all'Istituto, tra aree operative omogenee (UU.OO.CC.), ed esterna, rispetto agli altri soggetti erogatori di servizi della complessiva Rete Assistenziale Pugliese.

Così come indicato nel Piano della Salute, è prescelto il modello Dipartimentale in quanto rappresenta lo strumento gestionale facilitatore dei processi di comunicazione ed integrazione tra le UU.OO.CC. e che, sostanzialmente, in estrema sintesi, consente l'attuazione del Governo Clinico. Il modello proposto è più “snello” dell'attuale e, peculiarmente di tipo strutturale, al fine di favorire “ un processo di sintesi tra omogenee aree operative”, implementare “un processo culturale di confronto e di interazione tra i diversi Dipartimenti”, sviluppare “ la multidisciplinarietà integrata”, “ massimizzare gli investimenti della ricerca in obiettivi applicabili all'assistenza clinica”. Gli attuali 6 (sei) Dipartimenti sono ricondotti a 4 (quattro) di natura assistenziale ed 1 (uno) di ricerca.

La Giunta Regionale con deliberazione n. 124 del 15 febbraio 2007 aveva approvato il nuovo assetto organizzativo proposto dall'Istituto che prevedeva la rimodulazione dei posti letto, per un totale complessivo pari a **n.128 p.l.**, di cui n. 109 p.l. in ordinario e n. 19 p.l. in D.H., come di seguito distribuiti:

UU.OO.	Posti letto – in ordinario	Posti letto in D.H.
Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	n. 20 p.l.	n. 2 p.l.
Chirurgia Generale Apparato Digerente	n. 13 p.l.	n. 1 p.l.
Radiologia Interventistica	n. 14 p.l.	n. 4 p.l.
Oncologia Medica	n. 32 p.l.	n. 4 p.l.
Ematologia indiriz. Oncologico	n. 8 p.l.	n. 2 p.l.
Ginecologia	n. 9 p.l.	n. 1 p.l.
ORL	n. 9 p.l.	n.3 p.l.
T.I.P.O.	n. 4 p.l.	
Endoscopia		n. 2 p.l.
TOTALI	N. 109 P.L.	N.19 P.L.

Con il nuovo Atto di organizzazione si propone la seguente rimodulazione dei posti letto, per un totale complessivo pari a **n. 136 p.l.**, di cui n. 117 p.l. in ordinario e n. 19 p.l. in D.H.:

UU.OO.	Posti letto – in ordinario	Posti letto in D.H.
UOC Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	n. 20 p.l.	n. 2 p.l.
UOC Chirurgia Generale Apparato Digerente	n. 13 p.l.	n. 1 p.l.
UOC Radiologia Interventistica	n. 14 p.l.	n. 4 p.l.
UOC Oncologia Medica	n. 30 p.l.	n. 4 p.l.
UOC Ematologia ind Oncologico	n. 10 p.l.	n. 2 p.l.
UOC Ginecologia	n. 9 p.l.	n. 1 p.l.
UOC ORL	n. 9 p.l.	n.3 p.l.
UOC Urologia	n. 8 p.l.	n. 2 p.l.
T.I.P.O. *	n. 4 p.l.	
TOTALI	N. 117 P.L.	N. 19 P.L.

* la Terapia Intensiva post operatoria è Unità Operativa Semplice

In relazione alle necessità organizzative e funzionali, stante le disposizioni regionali in materia vigenti, le UU.OO.CC. senza posti letto sono di seguito individuate:

1. UOC di Radioterapia
2. UOC di Fisica Sanitaria
3. UOC di Radiodiagnostica
4. UOC di Anatomia, Istopatologia
5. UOC di Patologia Clinica
6. UOC di Anestesia e Rianimazione
7. UOC di Cardiologia
8. UOC di Farmacia
9. UOC di Statistica ed Epidemiologia con annesso Registro Tumori
10. UOC di Direzione Sanitaria di Presidio
11. UOC di Oncologia Medica ad Indirizzo Sperimentale

Avuto riguardo a quanto indicato nel Piano regionale della Salute le articolazioni organizzative dell’Istituto assumono a riferimento il seguente schema:

UU.OO.SS. senza posti letto a valenza dipartimentale – Articolazione dotata di propria autonomia organizzativa, di spazi, tecnologie e personale specificamente dedicati;

UU.OO.SS. senza posti letto aggregate alle UU.OO.CC. di riferimento – Articolazione che, pur dotata di propri spazi, tecnologie e personale specificamente dedicati, non possiede una propria autonomia organizzativa.

Le UU.OO.SS. Dipartimentali sono così individuate:

1. **UOS Dipartimentale di Diagnostica Genetica Molecolare Sperimentale** del Dipartimento della Diagnostica ad Integrazione Clinica e della Medicina Perioperatoria – Area della Diagnostica e ricerca di Laboratorio;
2. **UOS Dipartimentale di Chirurgia Plastica** del Dipartimento della Diagnostica ad Integrazione Clinica e della Medicina Perioperatoria – Area della Diagnostica e ricerca di Laboratorio;
3. **UOS Dipartimentale di Medicina Nucleare** del Dipartimento della Diagnostica ad Integrazione Clinica e della Medicina Perioperatoria – Area della Diagnostica e ricerca di Laboratorio.

Le UU.OO.SS. aggregate alle UU.OO.CC. sono così individuate:

1. **UOS Medicina del Dolore e Cure Palliative** annessa alla UOC Anestesia e Rianimazione;
2. **UOS Terapia Intensiva post Operatoria con posti letto** annessa alla UOC Anestesia e Rianimazione;
3. **UOS di Oncologia Integrata** annessa alla UOC di Radiologia Interventistica;
4. **UOS di Radiologia Senologica** annessa alla UOC di Radiodiagnostica;
5. **UOS di Patologia Molecolare Sperimentale** annessa alla UOC di Anatomia, Istopatologia;
6. **UOS di Citopatologia** annessa alla UOC di Anatomia, Istopatologia;
7. **UOS Labor. Immunologia Applicata** annessa alla UOC di Patologia Clinica;
8. **UOS di Citofluorimetria** annessa alla UOC di Patologia Clinica;
9. **UOS di Oncologia Medica Mammella** annessa alla UOC di Oncologia Medica;
10. **UOS di Farmacologia Applicata** annessa alla UOC di Farmacia
11. **UOS UMaCa** annessa alla UOC di Farmacia
12. **UOS di Riabilitazione** annessa alla UOC di Direzione Medica di Presidio
13. **UOS di Psicologia Clinica** annessa alla UOC di Direzione Medica di Presidio
14. **UOS Prevenzione Epidemiologica** annessa alla UOC di Statistica ed Epidemiologia

Per l’Area Sanitaria sono, altresì, previsti:

1. Servizio Infermieristico e delle Professioni Tecnico/Sanitarie, in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale
2. Servizio Qualità, Risk Management e Formazione in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale
3. U.R.P. annesso funzionalmente alla UOC di Direzione Medica di Presidio

Per le Direzioni Operative Tecnico/Amministrative/Professionali:

1. Struttura Complessa - Area Gestione delle Risorse Umane
2. Struttura Complessa - Area Amministrazione Finanza e Controllo

3. Struttura Complessa - Area Gestione Tecnica
4. Struttura Complessa - Area Gestione del Patrimonio
5. Struttura Semplice – Gestione Affari Legali e Burocratici
6. Struttura Semplice – Gestione Affari Generali

Richiamati i principi generali di cui:

- All’art. 1, comma 1, Decreto Legislativo n. 165/2001 circa l’organizzazione delle amministrazioni pubbliche (Accrescere l’efficienza delle amministrazioni – Razionalizzare il costo del lavoro – Realizzare il miglior utilizzo delle risorse umane).
- All’art. 2, comma 1, Decreto Lgs. n.165/2001 circa i criteri per la costituzione delle dotazioni organiche complessive.
- Alle norme che disciplinano l’organizzazione delle Aziende sanitarie rivenienti dal D.Lgs. n. 502/1992 e le successive modifiche ed integrazioni.
- Alla Legge Regionale n. 25 del 3/08/2006 “ Principi e organizzazione del Servizio Sanitario regionale” che dà forma normativa ai principi ispiratori del riordino del sistema sanitario pugliese;
- Alla Legge Regionale n. 26 del 9/08/2006 “ Interventi in materia sanitaria” che, in particolare all’art. 34 prevede l’istituzione del Servizio Infermieristico ed il Servizio delle professioni Tecnico/Sanitarie.
- Alla Legge Regionale n. 23 del 19 settembre 2008.

Posto che alla luce dei principi contenuti nelle sopra citate disposizioni normative, le Dotazioni Organiche rivestono un’importanza di tutto rilievo, in un’ottica non solo formale ma di attenta gestione, orientata a prevenire un’inefficace utilizzo del personale stesso.

Dato atto, quindi, che il nuovo assetto organizzativo e la rideterminazione della consistenza organica non è stata intesa come mero adempimento di carattere formale, ma ha rappresentato la risultanza di un’analisi concreta in termini di competenza, attività e professionalità necessarie sia quantitativamente che qualitativamente.

Dato atto, altresì, che il potenziamento del progetto clinico assistenziale dell’Istituto, in previsione del trasferimento presso la nuova sede, tiene conto di una puntuale verifica delle risorse umane previste nell’attuale consistenza organica, rispetto alle nuove esigenze che si prospetteranno. La nuova Architettura Strutturale va ben oltre l’attuale scenario organizzativo e funzionale.

Rilevato che per procedere alla stesura della D.O. si è tenuto conto:

- che il personale sanitario attualmente in forza alle diverse Unità Operative e, comunque, previsto nella vigente Dotazione Organica, risulta al di sotto dei livelli minimi utili a garantire in sicurezza i livelli essenziali di assistenza, in ossequio alla vigente normativa in materia;
- che il nuovo progetto assistenziale prevede l’implementazione delle attività Chirurgiche (Urologia), l’incremento del numero delle Sale Operatorie, il potenziamento delle attività diagnostiche (Medicina Nucleare);
- del potenziamento delle attività ambulatoriali con l’allungamento dell’orario di servizio (attualmente fino alle ore 16,00) alle ore 20,00;
- del complessivo e generale potenziamento delle attività clinico assistenziali che si svilupperanno nella nuova sede sia in regime di ricovero ordinario che a ciclo diurno;
- del complessivo potenziamento delle attività di ricerca scientifica;
- dell’aumento dell’attività specialistica delle patologie oncologiche di Chirurgia ad indirizzo oncologico radio-assistito, di Chirurgia Generale ad indirizzo senologico e ginecologico, di Chirurgia Generale dell’apparato Digerente;
- del necessario adeguamento dell’organico delle Direzioni Operative, quale naturale conseguenza dell’ampliamento delle attività assistenziali e di ricerca.
- del processo di trasformazione ed eventuale internalizzazione di attività in precedenza affidate a Ditte esterne.
- del Processo di stabilizzazione di cui alla legge regionale n. 10/2007 e deliberazione di Giunta regionale n.1657 del 15/10/2007, legge regionale n. 40/2007, legge regionale n.19/2008.
- dell’applicazione dell’art.19, comma 1, lettera d) del CCNL 19/04/2004, di cui alle deliberazioni nn. 169, 170, 171, 172, 173 del 1/04/2009. (Progressioni verticali e contestuale trasformazione dei posti di dotazione organica)

Viste le proprie deliberazioni n. 134 del 15 aprile 2005 e n. 61 del 13 febbraio 2007, approvate dalla Giunta Regionale con deliberazioni n. 1458 del 18 ottobre 2005 e n. 124 del 15 febbraio 2007, con cui si era provveduto alla rideterminazione provvisoria della Dotazione Organica dell’Istituto, pari a n. 418 unità di personale, distinti in n. 126 posti di Area dirigenziale e n. 292 posti di Area di Comparto.

Ribadito che la programmazione del personale costituisce l'elemento di sintesi delle politiche del personale e che in questa sede risulta indispensabile porre le basi per realizzare il miglior equilibrio tra gli obiettivi che si intende perseguire e le risorse professionali necessarie (disponibili e da reperire).

Visto l'Allegato B) di proposta alla Giunta Regionale del nuovo assetto organico.

Rilevato che la proposta elaborata individua in complessivi n. 774 i posti di Dotazione Organica, distinti in n. 172 posti di Area dirigenziale e n. 602 posti di Area di Comparto, con un aumento percentuale in termini numerici del 85,17% e in termini di costi di circa il 61,30%, come riepilogato nell'**Allegato C)** ove è riportato il totale complessivo per Profili Professionali, oltre il costo complessivo generale, comprensivo degli attuali costi per trattamenti economici fissi e permanenti e per trattamento accessorio, della nuova D.O., pari ad €. **36.715.850**. I criteri per la quantificazione dei costi generali della nuova Dotazione Organica sono riportati **nell'allegato D)** – Relazione Tecnico-contabile.

Ritenuto di precisare che

- l'incremento numerico dei posti di organico si colloca in un coerente disegno mirato a rendere razionali e funzionali le scelte organizzative, finalizzandole nel contempo al raggiungimento degli scopi istituzionali e degli obiettivi di efficacia ed efficienza assegnati alle amministrazioni pubbliche ed in particolare richiamati nel Piano regionale della Salute 2008/2010.
- Si rende indispensabile attivare un processo che trovi la sua forza nella condivisione e nella consapevolezza che solo dotando l'Istituto di uno strumento, quale la Dotazione Organica, indispensabile a garantire la qualità e la quantità delle prestazioni assistenziali da erogare, potrà essere consentito a questa ed alle future amministrazioni di operare sul territorio regionale in maniera efficiente, tanto da fornire servizi sempre più adeguati ai bisogni del malato oncologico.
- Le problematiche di finanza pubblica ed i limiti di spesa imposti dalle leggi finanziarie, in questa delicata fase in cui l'Istituto Tumori “ Giovanni Paolo II” è collocato con piena dignità nella rete assistenziale pugliese, devono sollecitare un impegno da parte dell'Organo regionale a trovare le soluzioni più idonee a garantire che il nuovo assetto organico proposto trovi reale e concreta attuazione, in deroga alle disposizioni legislative nazionali e regionali in materia di contenimento della spesa del personale.
- Agli oneri maggiori rivenienti dal presente provvedimento l'Istituto farà fronte con gli introiti derivanti dalla implementazione delle attività assistenziali, senza alterazione dell'equilibrio economico finanziario, utilizzando quindi l'adeguata quota del FSR che sarà assegnata con il DIEF annuale. (**Allegato E – relazione del Direttore Sanitario**)

Dato atto che, per quanto riguarda l'**Area di Comparto** l'incremento dei posti, in termini numerici del 106,17% e in termini di costi di circa il 95,72%, deriva:

dall'ampliamento dei posti per il personale con profilo professionale di CPS Infermiere che passa dagli attuali n. 130 ai proposti n. 230;

dall'ampliamento dei posti per il personale con profilo professionale di Operatore Socio Sanitario che passa dagli attuali n. 2 ai proposti n. 66;

dall'ampliamento dei posti per il personale con profilo professionale di Ausiliario Specializzato che passa dagli attuali n. 2 ai proposti n. 77.

In proposito va precisato che la Direzione, in sede di determinazione del fabbisogno di personale ha valutato positivamente la possibilità di affidare i servizi di pulizia ed ausiliariato, attualmente affidati a Ditte esterne, a personale strutturato ed interno all'Istituto, partendo dall'assunto che l'erogazione dei servizi socio assistenziali da parte di personale dipendente porterebbe ad un maggior controllo e ad una diretta responsabilità sulle relazioni con il paziente, permettendo di conseguire i fondamentali obiettivi di umanizzazione dell'Ospedale. La consistenza organica proposta tiene conto dell'inserimento del profilo professionale di ausiliario specializzato in ogni struttura organizzativa dove è prevista la presenza e/o permanenza del paziente oncologico (UU.OO. di degenza, ambulatori, Servizi), mentre resterebbero affidati a Ditta esterna i soli servizi di pulizia.

Per quanto riguarda il fabbisogno di personale con profilo di Operatore Socio Sanitario, la Direzione ha dato atto che detta figura professionale, rispondendo in modo adeguato all'evoluzione dei servizi alla persona, intesa nella globalità dei suoi bisogni, si rileva di notevole portata strategica, per la preminente formazione (utilizzo di linguaggi e sistemi di comunicazione-relazione appropriati), in un Ospedale Oncologico dove lo sviluppo dei percorsi assistenziali coinvolge, inevitabilmente, l'area di pertinenza psico-sociale.

Si è dato atto, infine, della necessità dell'istituzione di un autonomo ufficio per la gestione e manutenzione degli impianti, indispensabile presso la nuova sede. Per rispondere alle nuove esigenze, sono state individuate n. 29 unità di personale di area di comparto, dei diversi profili professionali. Attualmente il servizio è garantito in quanto rientrante nel rapporto convenzionale stipulato con la società CBH.

Dato atto, altresì, che per quanto riguarda l'Area Dirigenziale, complessivamente l'incremento dei posti, in termini numerici del 36,54% e in termini di costi di circa il 33%, deriva :

1. Per la Dirigenza Medica, dall'aumento di n.37 unità di Dirigente Medico, rispetto alla D.O. vigente.

In proposito va precisato che l'aumento di personale medico è derivato essenzialmente dalla necessità di garantire il regolare svolgimento dell'attività assistenziale, con la previsione di idonei organici per ogni Struttura Organizzativa, al fine di assicurare standards qualitativi delle prestazioni erogate, adeguati alla mission dell'Istituto e alla peculiarità dell'utenza trattata. E' stato garantito, sia per la Dirigenza di Area Medica (+ 17 unità) che per la Dirigenza di Area Chirurgica (+ 20 unità), all'incirca, pari incremento, con particolare riguardo all'obiettivo del rafforzamento delle attività chirurgiche e, quindi, la previsione di + n. 8 unità nella U.O.C. di Anestesia e Rianimazione con annesse le UU.OO. semplici di “Terapia Intensiva Post Operatoria”, di nuova istituzione, e di “Medicina del Dolore e Cure Palliative”; + n. 6 unità per l'istituenda UOC di Urologia, oltre a + n. 5 unità, complessive, per le Chirurgie dell'Apparato Digerente, ORL, Ginecologia.

Per quanto riguarda le Strutture Operative di Area Medica, in particolare le specifiche attività afferenti l'UOC di “Laboratorio di Oncologia Sperimentale Clinica”, riproposta come UOC di “Oncologia Medica ad Indirizzo Sperimentale”, sono state inserite in un percorso organizzativo più appropriato e le unità di personale dirigenziale sono state funzionalmente ricollocate, come di seguito:

- n. 1 unità di Dirigente Biologo per la UOS di “Patologia Molecolare Sperimentale” (UOC di Anatomia, Istopatologia);
- n. 2 unità di Dirigenti Biologi per la UOS dipartimentale “Diagnostica Genetica Molecolare Sperimentale” (Dipartimento Della Diagnostica ad Integrazione Clinica e Medicina Perioperatoria)
- n. 1 unità di Dirigente “Chimico e Tecnologie Farmaceutiche” per la UOS “ Farmacologia Applicata” (UOC – Area Farmaceutica)
- n. 1 unità di dirigente Medico per la UOC di “Oncologia Medica ad Indirizzo Sperimentale”

Per la Dirigenza Medica, il nuovo modello organizzativo tende a correggere alcuni “difetti” del precedente, ponendosi l'obiettivo primario della valorizzazione della professionalità, nell'accezione più ampia del termine, al fine di evitare che le Funzioni dirigenziali individuate e conferite non residuino a pura formalità contrattuale/amministrativa, ma si traducano in un reale e sostanziale affidamento di responsabilità che in una moderna organizzazione aziendale non può, né deve, afferire unicamente alla titolarità di Struttura Organizzativa. Il tentativo di “snellire” il precedente modello gestionale si è concretizzato nella riconversione, per l'area contrattuale della dirigenza medica, delle precedenti n. 20 UU.OO. Semplici, nelle proposte n. 11.

2. Per la Dirigenza del ruolo Sanitario, Amministrativo, Tecnico e Professionale, dall'aumento di n. 10 unità, di diverso profilo e ruolo, rispetto alla D.O. vigente.

In proposito va precisato che l'aumento è derivato anche dalla rimodulazione dei posti già autorizzati dalla Giunta Regionale, nello specifico dei Dirigenti Biologi (- 3 unità), dei Dirigenti Farmacisti (- 1 unità), a fronte dell'aumento dei Dirigenti Fisici (+ 3 unità), dei Dirigenti Amministrativi (+ 2 unità), oltre all'inserimento di nuovi profili per i quali la Direzione ha dato attuazione alle disposizioni regionali, circa l'istituzione dei posti di Dirigente delle Professioni Infermieristiche e Tecnico-Sanitarie, e condiviso e fatto propri i pareri forniti dai Direttori delle relative Strutture Organizzative Complesse, circa l'individuazione e istituzione di posti dirigenziali ad elevato e specifico contenuto professionale. In questo contesto organizzativo-strategico è istituito, altresì, un posto di dirigente amministrativo, nell'ambito della Direzione Scientifica.

Ritenuto di dover precisare:

- ▶ Per il personale del ruolo sanitario, per quanto attiene alle qualifiche ad esaurimento di Infermiere Generico Esperto, i relativi posti di organico si riferiscono al personale in servizio; alle relative vacanze i posti si intendono automaticamente trasformati in CPS Infermiere; analogamente avverrà per il posto di OTA in Operatore Socio Sanitario;
- ▶ Per quanto attiene le qualifiche di Autista e Autista di ambulanza, di Centralinista, relative al profilo di Operatore Tecnico Specializzato esperto (cat. C) istituito dall'art.18, comma 1 del CCNL 19/04/2004 del Comparto, i posti attualmente coperti (n. 10 + 1, in corso applicazione trasformazione da Assistente Amm.vo a Centralinista, art.17 del CCNL/1999) si intendono ad personam, mentre quello resosi vacante di autista di ambulanza è stato previsto nella corrispondente qualifica del profilo di Operatore Tecnico Specializzato (cat. BS).
- ▶ Nella Dotazione Organica sono stati riportati i posti riservati alle categorie protette di cui alla legge 68/1999, in quanto trattasi di profili già individuati ed inseriti nella Convenzione stipulata con l'Ufficio Provinciale per il Collocamento Obbligatorio.

Considerato che per pervenire alla determinazione della Dotazione Organica dell'Istituto, questa Amministrazione ha adottato le seguenti procedure:

L'Atto di Organizzazione e la relativa Dotazione Organica sono stati sottoposti:

- All'esame del Collegio di Direzione.
- All'esame del Consiglio di Indirizzo e Verifica.
- All'esame del Direttore Scientifico.

Considerato, altresì,

- ◇ che sull’Atto di Organizzazione e relativa Dotazione Organica vi è stata un’ampia ed articolata consultazione con le OO.SS. delle tre aree contrattuali, conclusasi nella riunione di delegazione trattante congiunta del 7 aprile 2009;
- ◇ che nel corso di tali consultazioni sono emerse da parte delle OO.SS. ed RSU proposte e suggerimenti che sono stati attentamente valutati dalla Direzione per la formulazione della presente proposta definitiva di D.O.
- ◇ per le Aree di Amministrazione la proposta è stata predisposta dal Direttore Amministrativo, sentiti i Dirigenti Responsabili.
- ◇ per le Aree Sanitarie sono stati consultati i Direttori delle Strutture Complesse che hanno formulato proprie proposte, opportunamente vagliate ed armonizzate dalla Direzione.
- ◇ per la Direzione Scientifica e le connesse attività di ricerca la proposta è stata formulata, sentito il Direttore Scientifico.

Ritenuto, pertanto, approvare

1. l’Atto di Organizzazione di cui all’Allegato **A)**
2. La Dotazione Organica di cui agli Allegati **B), C) e D)**, rispettivamente
 - a) Tabulato descrittivo dei Dipartimenti, UU.OO.CC., UU.OO.SS., Aree Amministrative e Tecniche, distinto per categorie e profili professionali ;
 - b) Tabulato riepilogativo e complessivo dei profili professionali con la valorizzazione dei costi fissi contrattuali del personale di prima assunzione, secondo i vigenti CCNNLL del personale del S.S.N.; costo generale complessivo.
 - c) Relazione tecnico - contabile di rappresentazione dei costi finanziari presi a base per la determinazione del costo complessivo generale della Dotazione Organica.

Dato atto che la presente deliberazione sarà trasmessa all’Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia per gli adempimenti di competenza ed inviata in copia al Collegio Sindacale per il prescritto parere e, per debito d’informazione, alle OO.SS. ed RSU.

Uditi i pareri favorevoli del direttore amministrativo, del direttore sanitario e del direttore scientifico,

DELIBERA

In conformità alla narrativa, che qui si intende riportata e trascritta:

1. L’Atto di Organizzazione e la relativa Dotazione Organica sono rideterminati come da Tabulati facenti parte del presente provvedimento, Allegati **A), B), C)** e, relazione tecnica, Allegato **D)** – Relazione tecnico-contabile.
2. I costi della nuova rideterminazione organica sono stati calcolati sulla base del trattamento economico previsto dai vigenti CCNNLL alla data del 1° aprile 2009.
3. I maggiori oneri rivenienti dal presente provvedimento saranno fronteggiati con gli introiti derivanti dalla implementazione delle attività assistenziali, senza alterazione dell’equilibrio economico finanziario, utilizzando quindi l’adeguata quota del FSR che sarà assegnata con il DIEF annuale **Allegato E)**.
4. L’attivazione delle procedure relative alla copertura dei posti di organico di nuova istituzione, e comunque risultanti vacanti, sarà assoggettata ai vincoli imposti dalle leggi nazionali e regionali in materia di contenimento della spesa del personale, salvo speciale deroga regionale. In particolare i posti di Dotazione Organica relativi al profilo di ausiliario specializzato potranno essere attivati solo in presenza di specifico finanziamento, già richiesto all’Assessorato alle Politiche della Salute con nota n. 1969/D.G. del 24 febbraio 2009 .
5. Copia della presente deliberazione è trasmessa al Collegio dei Sindaci Revisori per il prescritto parere ai sensi dell’art.20, comma 8 della legge regionale 16/1997.
6. La presente deliberazione, in uno al parere formulato dal Collegio Sindacale, è trasmessa all’Assessorato alle Politiche della Salute per gli adempimenti di competenza.
7. Il presente atto sarà, inoltre, pubblicato all’Albo e sul sito web dell’Istituto.

IL DIRETTORE F.F.
AREA GESTIONE RISORSE UMANE
f.to: Grazia Rubino

Letto, approvato e sottoscritto:

f.to: IL DIRETTORE GENERALE	Dott. Nicola PANSINI
f.to: IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	Avv. Luciano LOVECCHIO
f.to: IL DIRETTORE SANITARIO	Dott. Giuseppe PASTORESSA
f.to: IL DIRETTORE SCIENTIFICO	Dott. Angelo PARADISO
f.to: IL SEGRETARIO	Avv. Teresa CUTRONE

Per copia conforme all'originale per uso amministrativo composta da n. _____ pagine e n. _____ fogli.

Il Segretario
Avv. Teresa Cutrone

Bari, _____

ANNOTAZIONI CONTABILI

Il Dirigente

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato all'Albo dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

dal 17.04.2009 al in corso

Bari, 17.04.2009

Il Responsabile del Procedimento
f.to: Francesco Lopopolo