



ISTITUTO TUMORI "GIOVANNI PAOLO II"

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

Viale Orazio Flacco, 65-70124 BARI

Deliberazione del Direttore Generale

n. 467 del registro

OGGETTO: Articolazione organizzativa delle Strutture Semplici e Complesse a norma della DGR n.1388/2011 e della DGR n.3008/2012 e dei Dipartimenti dell'IRCCS Oncologico di Bari. Recepimento all'interno del Regolamento Organizzativo aziendale.

L'anno **2013**, il giorno **TRENTUNO** del mese di **OTTOBRE** in Bari, nella sede dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, 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 così come modificato dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 270 del 23.06.2005;

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 1308 del 26.06.2012;

Vista la deliberazione del Consiglio di Indirizzo e Verifica n. 01 del 01.08.2012;

sulla base dell'istruttoria dell'Area Gestione Risorse Umane e della proposta della Direzione Strategica dell'Istituto;

HA ADOTTATO

Il seguente provvedimento

Premesso che:

- la Regione Puglia, ai fini del contenimento dei costi del Servizio Sanitario Regionale, ha approvato la Legge Regionale n. 4 del 25/2/2010. L'art. 19 della predetta L.R. 4/2010 ha stabilito che Aziende ed Enti del SSR, attraverso le previsioni dei rispettivi atti aziendali, adeguino la propria articolazione organizzativa alla normativa nazionale e regionale ed al rispetto dei criteri e dei parametri standard definiti dalla Giunta Regionale;
- con Legge Regionale n. 2 del 9 febbraio 2011, è stato approvato il Piano di Rientro della Regione Puglia 2010-2012, che ha previsto fra gli interventi di piano con effetti sulla riduzione della spesa - al punto B.3.5 - la revisione dei parametri minimi per l'identificazione delle strutture organizzative (semplici, complesse, dipartimentali);

- con DGR n.1388 del 21/06/2011 la Regione Puglia ha provveduto alla definizione dei parametri standard regionali di cui all'art. 12, co. 1, lett. b) del Patto per la Salute 2010-2012;
- con L.R. n. 22 del 28/9/2011, la Regione Puglia ha proceduto alla ridefinizione delle dotazioni organiche della rete ospedaliera in applicazione della L.R. n. 2/2011;
- la ridefinizione delle dotazioni organiche deve, altresì, prevedere il rientro della spesa complessiva del personale dipendente a tempo indeterminato e a tempo determinato, entro i limiti di cui al combinato disposto dei commi 71 e 72 dell'articolo 2 della legge n. 191 del 23 dicembre 2009, (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2010) e dell'articolo 9 (Contenimento delle spese in materia di impiego pubblico) del decreto- legge n. 78 del 31 maggio 2010, (Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica), convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 30 luglio 2010, nonché nel rispetto della sentenza della Corte Costituzionale n. 333 del 24 novembre 2010;
- i Direttori Generali predispongono le dotazioni organiche applicando:
 - a) gli standard organizzativi stabiliti con Reg. reg. n. 3 del 13 gennaio 2005, (Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie);
 - b) i parametri standard adottati con provvedimento di Giunta regionale per l'individuazione delle strutture complesse e semplici, posizioni organizzative e di coordinamento ex articolo 12, comma 2, lett. b), dell'Intesa del 3 dicembre 2009 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2010-2012;
- a seguito della ridefinizione delle dotazioni organiche, secondo i criteri riportati nei punti precedenti, le aziende ed enti del SSR procedono al ridimensionamento dei pertinenti fondi della contrattazione integrativa, fermo restando, comunque, il rispetto di quanto previsto dal comma 12-bis dell'articolo 9 del D.L. 78/2010 convertito, con modificazioni, dalla L.122/2010;
- con Regolamento Regionale n. 11 del 7/6/2012 la Regione Puglia ha approvato il secondo step del riordino della rete ospedaliera regionale già avviato con R.R. 18/2010 ed R.R. 19/2010, e ha disposto la disattivazione di 432 posti letto pubblici nelle Aziende ed Enti del SSR;
- con DGR n.3008 del 27 novembre 2012 la Regione Puglia ha aggiornato la DGR n.1388/2011 con il riordino della rete ospedaliera, valutazioni di impatto economico e determinazioni conseguenti;
- con Regolamento Regionale n.36 del 28 dicembre 2012 la Regione Puglia ha disposto la "Modifica ed integrazione al RR n.18 del 16.12.2010 e ss.mm.ii., di riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia";

Rilevato che:

- con DGR n. 468 del 23/2/2010 la Giunta Regionale ha definito, a seguito del confronto con le Organizzazioni Sindacali, i criteri applicativi dei modelli organizzativi per la Dirigenza dell'Area Medico-Veterinaria;
- l'allegato della DGR n.468/2010 prevede espressamente che *"i posti letto delle unità operative complesse non possono essere in numero inferiore agli standard previsti dal Piano di Salute 2008-2010, salvo diversa determinazione da parte della Regione per le strutture a valenza sovraziendale quali IRCCS pubblici e Aziende Ospedaliere-Universitarie (l.r. 36/94 e s.m. ed i., l.r. 23/08 e leggi di settore) e in relazione alla grandezza e complessità dell'attività della struttura complessa con e senza posti letto, indicando l'attività, le risorse umane e strumentali e i costi con i relativi finanziamenti; le unità operative semplici sono individuate all'interno dell'unità operativa complessa sulla base di comprovato fabbisogno assistenziale, (dati epidemiologici, liste d'attesa) in presenza di adeguata dotazione di risorse umane e finanziarie da gestire, di risorse strumentali, di spazi dedicati e di posti letto, ove previsti. Le u.o. semplici devono essere di disciplina affine o*

equipollente ovvero ricomprese nel novero delle funzioni correlate ai profili di attività della u.o. complessa di riferimento; le u.o. semplici a valenza dipartimentale devono essere individuate sulla base di comprovato fabbisogno assistenziale (dati epidemiologici, liste d'attesa) e di esigenze di servizio, in presenza di dotazione di risorse umane e finanziarie da gestire, qualora nel dipartimento di riferimento non sia presente l'omologa unità operativa complessa di riferimento ovvero qualora l'unità operativa svolga attività specifiche e/o necessarie a tutte le strutture presenti all'interno del dipartimento di riferimento. Nel dipartimento non può essere prevista più di una u.o. semplice a valenza dipartimentale della stessa disciplina e medesime funzioni; gli incarichi professionali di alta specializzazione devono essere individuati sulla base del valore strategico per l'Azienda, in relazione al fabbisogno assistenziale ed agli obiettivi assegnati dalla Regione. Ne consegue che tali incarichi non devono essere considerati gerarchicamente subalterni alle uu.oo. semplici e, pertanto, devono essere valorizzati singolarmente nella graduazione, facendo riferimento all'importanza dell'attività nell'ambito dell'Azienda stessa. L'attribuzione degli incarichi dirigenziali non può che uniformarsi a quanto previsto dagli artt. 27 e 28 del CCNL del 08.06.2000 e dai Regolamenti aziendali in materia. Il finanziamento di tutte le uu.oo. dell'Ente devono trovare precisa copertura nell'ambito dei Fondi aziendali di riferimento. La istituzione di nuove uu.oo. può avvenire unicamente attraverso adeguato finanziamento dei Fondi aziendali, purchè compatibile e nei limiti della disponibilità del proprio bilancio e nel rispetto delle disposizioni finanziarie in materia di spesa del personale”;

Accertato che:

- sulla base del dispositivo della DGR n.1388/2011, gli standard devono essere tempestivamente recepiti da parte delle Aziende ed Enti del S.S.R. all'interno dei rispettivi atti aziendali e regolamenti di organizzazione;
- l'art. 40 del D.Lgs. 150/2009 ha modificato l'art. 19 del D.Lgs. 165/2001, introducendo il comma 1-ter il quale dispone quanto segue: *“L'amministrazione che, in dipendenza dei processi di riorganizzazione ovvero alla scadenza, in assenza di una valutazione negativa, non intende confermare l'incarico conferito al dirigente, è tenuta a darne idonea e motivata comunicazione al dirigente stesso con un preavviso congruo, prospettando i posti disponibili per un nuovo incarico”;*
- la DGR n.1388/2011 ha disposto, stante la norma di cui innanzi e considerata l'opportunità di procedere con gradualità alla riduzione delle strutture in esubero, che l'adeguamento agli standard in oggetto debba essere garantito dalle Aziende ed Enti del SSR entro la fine del triennio di vigenza del Patto per la Salute 2010-2012;
- la DGR n.3008/2012 ha confermato i contenuti della DGR n.1388/2011;

Acquisito che:

- la DGR n.3008/2012 assegna all'IRCCS Oncologico:
 - a) N.14 Strutture Complesse (n.7 Ospedaliere + n.7 Non Ospedaliere);
 - b) N.20 Strutture Semplici;
 - c) N.14 Coordinamenti;
 - d) N.03 Posizioni Organizzative;
- le discipline e i posti letto assegnati a questo Istituto nell'ambito della rete ospedaliera non hanno subito modificazioni a seguito del R.R. n.36/2012 e restano pertanto come di seguito specificati:

Discipline	Posti Letto
Chirurgia generale	58
Ematologia	12
Ginecologia	10
Otorinolaringoiatria	12
Terapia intensiva	4

Oncologia	34
TOTALI	130

- dei 130 Posti Letto assegnati sono stati autorizzati e accreditati dalla Regione Puglia (Determine Dirigenziali prot. n. 081-460- 010 e n. 081-478-2010) solo 85 Posti letto, al momento così articolati:

Discipline	Ordinari	DH	Totale Posti Letto
Oncologia	22	3	25
Ematologia	8	1	9
Radiologia Interventistica	9	2	11
Chirurgia a indirizzo senologico	13	2	15
Ginecologia	3	1	4
Chirurgia generale	9	2	11
Otorinolaringoiatria	8	2	10
Terapia intensiva	0	0	0
TOTALI	72	13	85

- l'attuale assetto organizzativo dell'IRCCS Oncologico di Bari, approvato con DGR n. 556 del 24.03.2011 prevede 4 Dipartimenti, 23 Strutture Complesse (delle quali 16 ospedaliere), e 15 strutture semplici (tutte ospedaliere);

Dato atto che:

- la Direzione Generale dell'Istituto con nota prot. n.19380 del 29.11.2012 ha chiesto all'Assessorato alle Politiche per la Salute di potere rimodulare transitoriamente il numero delle Strutture Complesse Ospedaliere e non Ospedaliere dell'Istituto, nell'ambito delle n.14 strutture complesse totali, tenuto conto delle peculiarità dell'IRCCS, della necessità di assolvere ai criteri definiti dal Ministero della Salute per il riconoscimento del carattere scientifico, di dare attuazione alle Linee di Ricerca pluriennali, cliniche e traslazionali già avviate e per le quali sono stati da tempo attivati apposti processi organizzativi;
- i competenti uffici dirigenziali della Regione Puglia, con nota prot.n.4778 del 7 maggio 2013 hanno preso atto della richiesta di rimodulazione transitoria avanzata da questo Istituto con la sopra citata nota prot.n.19380/2012, a condizione che tale rimodulazione avvenga ad invarianza del numero di strutture organizzative totali e della spesa complessiva;
- con nota prot.n.15478 del 28.08.2013 la Direzione Generale ha rappresentato all'Assessore alle Politiche per la Salute le forti criticità evidenziate nell'applicazione dei parametri standard regionali, che di fatto " *impedirebbero la possibilità di rilanciare le sorti dell'Istituto e di migliorare la capacità attrattiva*", segnalando, in particolare, un fabbisogno economico di circa 28 mln euro, di gran lunga superiore al limite del costo del personale dell'anno 2004 abbattuto dell'1,4% pari a 18,782 mln euro;
- con nota prot.n.16139 dell'11.09.2013 la Direzione Generale ha chiesto al competente Assessorato alle Politiche per la Salute di autorizzare l'IRCCS a considerare nella dotazione organica in via di definizione, un numero complessivo di Strutture Complesse e Semplici implementato del 20% rispetto alle 34 assegnate con DGR n.1388/2011 e n.3008/2012, soluzione già adottata negli IRCCS della Regione Lazio, pure in Piano di Rientro; con la citata nota ha chiesto anche di potere implementare i rapporti con le Università e di procedere alla costituzione di Dipartimenti interaziendali;
- ad oggi restano invariati i contenuti della DGR n.3008/2012 e del R.R. n.36/2012 nella parte relativa all'IRCCS Oncologico di Bari;

Valutati/e:

- i dati economici (ricavi, costi, risultato operativo, lordo e netto), i dati di struttura (posti letto medi, numero organico medio), i dati di attività (ricoveri ordinari, day hospital, prestazioni ambulatoriali, sala operatoria), gli indicatori di struttura (personale medico/personale non medico, personale totale/posti letto), gli indicatori di attività (tasso di occupazione posti letto, indice di complessità dei ricoveri), i

DRG più frequenti e/o di maggior peso (utili per valutare la coerenza con le finalità dell'IRCCS), il livello quali - quantitativo della produttività scientifica di ciascuna Unità Operativa attiva nell'Istituto;

- i dati Airtum più recenti relativi alla percentuale di frequenza e di mortalità dei tumori nell'uomo e nella donna e considerata la necessità di implementare le funzioni assistenziali indispensabili per la diagnosi e la terapia dei tumori più frequenti;
- i contenuti della L. n.189 dell'8 novembre 2012 "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute";
- le Strutture Semplici e Complesse e i Dipartimenti dell'IRCCS Oncologico nell'ambito della dotazione organica rideterminata dal Commissario Straordinario con deliberazione n.121 del 19.03.2011 e approvata con DGR n.556 del 24.03.2011;

Considerata la necessità di:

- recepire i parametri standard regionali di cui alla DGR n.3008/2012;
- mantenere le strutture organizzative entro i limiti di capienza dei fondi e delle disponibilità del Bilancio Aziendale;
- assicurare alle strutture complesse e semplici adeguata dotazione di risorse umane, finanziarie, strumentali, di spazi dedicati e di posti letto, ove previsti;
- procedere alla conferma, alla riconversione, dismissione o nuova istituzione delle strutture complesse e semplici;

Informato il Collegio di Direzione nella seduta del 19 luglio 2013 ;

Acquisiti i contributi delle Organizzazioni Sindacali di categoria nel corso della seduta congiunta del 25.09.2013, successivamente trasmessi per iscritto e riscontrati dal Direttore Generale con nota prot.n.18393 del 10.10.2013;

Considerato il parere espresso dal C.I.V. nelle sedute del 21.07.2013 e del 02.10.2013;

Si ritiene di:

- definire la nuova articolazione organizzativa delle Strutture Complesse e Semplici dell'Istituto a norma delle DGR n.1388/2011 e n.3008/2012 così come di seguito riportato:

STRUTTURE OSPEDALIERE	
SC CHIRURGIA GENERALE APPARATO DIGERENTE	1
SC ONCOLOGIA MEDICA	2
SC EMATOLOGIA	3
SC OTORINOLARINGOIATRIA E CHIRURGIA CERVICO-MAXILLO-FACCIALE	4
SC RADIODIAGNOSTICA INTERVENTISTICA	5
SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	6
SC FARMACIA E UMACA	7
SS CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO SENOLOGICO	8
SS GINECOLOGIA ONCOLOGICA	9
SS CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	10
SS CHIRURGIA GENERALE A INDIRIZZO UROLOGICO	11
SS ONCOLOGIA CLINICA A INDIRIZZO SPECIALISTICO	12
SS ONCOLOGIA MEDICA A INDIRIZZO SPERIMENTALE	13
SS ONCOLOGIA MEDICA INTEGRATA	14
SS RADIODIOLOGIA DIAGNOSTICA AVANZATA	15
SS RADIOLOGIA SENOLOGICA	16
SS PATOLOGIA CLINICA E SPERIMENTALE	17
SS ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA	18
SS GASTROENTEROLOGIA- ENDOSCOPIA DIGESTIVA	19
SS CARDIOLOGIA	20
SS RADIOTERAPIA E RADIOCHIRURGIA STEREOTASSICA	21
SS FISICA SANITARIA	22
STRUTTURE NON OSPEDALIERE	

SC STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA	23
SC AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE E CONTROLLO DI GESTIONE	24
SC AREA GESTIONE TECNICA E PATRIMONIO	25
SC AREA GESTIONE RISORSE UMANE	26

SS CONTROLLO DI GESTIONE	27
SS PATRIMONIO, APPALTI E CONTRATTI	28
SS INGEGNERIA CLINICA	29
SS STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE, AFFARI GENERALI E PRIVACY	30
SS DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	31
SS FORMAZIONE, QUALITÀ E RISK MANAGEMENT	32

SC = Struttura Complessa; SS = Struttura Semplice

- specificare che la SC “Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Maxillo Facciale” sarà dismessa entro il 2016 e che la SS “Anatomia Patologica e Citodiagnostica” sarà riconvertita in SC entro il 2016, salvo sopravvenute valutazioni aziendali e determinazioni regionali; che le attuali strutture “Patologia Clinica”, “Fisica Sanitaria”, “Ginecologia”, “Radioterapia” e “Oncologia Medica a indirizzo Sperimentale” restano complesse sino al 28.02.2014;
- adottare dal 1 marzo 2014 in via sperimentale, il modello organizzativo dipartimentale dell’Istituto, con i seguenti dipartimenti:
 - a) Donna e Medicina Oncologica;
 - b) Servizi diagnostici e terapeutici;
 - c) Servizi Tecnici e Amministrativi;
 con il fine precipuo di tutelare la salute del paziente, favorire l’eccellenza del livello delle prestazioni e dell’attività di ricerca attraverso l’integrazione funzionale delle risorse e delle attività tra i dipartimenti, allo scopo anche di formalizzare e implementare il “Percorso Donna” e la “Breast Unit”;
- recepire i parametri standard regionali di cui alla DGR n.1388/2011 e n.3008/2012 e la nuova articolazione organizzativa delle Strutture Semplici e Complesse e dei Dipartimenti all’interno del Regolamento Organizzativo Aziendale, adottato con provvedimento n. 95 del 16.11.2012;
- precisare che le denominazioni delle Strutture Complesse e Semplici proposte nell’ambito del nuovo assetto organizzativo sono coerenti con quelle enunciate nel Decreto Ministero Salute n.39 del 30.01.1998 e ss.mm.ii;
- dare atto che la dotazione organica delle Strutture Complesse e Semplici della nuova articolazione organizzativa sarà subordinata alla sostenibilità finanziaria stanti i limiti di legge del costo del personale previsto per l’Istituto Oncologico ai sensi della L. n.296 del 27 dicembre 2006 e ss.mm.ii. , ove necessario, alla concessione delle deroghe da parte della Regione Puglia;
- specificare che a seguito della presente deliberazione, risulteranno confermate o riconvertite solo le Strutture Complesse e Semplici di cui alla deliberazione commissariale n.121 del 19.03.2011 approvata con DGR n.556 del 24.03.2011 (*allegato 1*) presenti nella nuova articolazione organizzativa e le altre dismesse il 28.02.2014 ; il 28.02.2014 saranno inoltre dismessi i Dipartimenti e gli incarichi di Direzione Dipartimentale ad oggi in essere di cui alle deliberazioni aziendali n.32 del 23 gennaio 2009, n.70 del 25 febbraio 2010 e n.114 del 18 marzo 2010;

Tanto premesso, acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Scientifico;

D E L I B E R A

per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente riportati:

1. approvare la nuova articolazione organizzativa delle Strutture Complesse e Semplici e dell'IRCCS elaborata ai sensi delle DGR n.1388/2011 e n.3008/2012 come di seguito riportato:

STRUTTURE OSPEDALIERE	
SC CHIRURGIA GENERALE APPARATO DIGERENTE	1
SC ONCOLOGIA MEDICA	2
SC EMATOLOGIA	3
SC OTORINOLARINGOIATRIA E CHIRURGIA CERVICO-MAXILLO-FACCIALE	4
SC RADIODIAGNOSTICA INTERVENTISTICA	5
SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	6
SC FARMACIA E UMACA	7

SS CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO SENOLOGICO	8
SS GINECOLOGIA ONCOLOGICA	9
SS CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	10
SS CHIRURGIA GENERALE A INDIRIZZO UROLOGICO	11
SS ONCOLOGIA CLINICA A INDIRIZZO SPECIALISTICO	12
SS ONCOLOGIA MEDICA A INDIRIZZO SPERIMENTALE	13
SS ONCOLOGIA MEDICA INTEGRATA	14
SS RADIODIOLOGIA DIAGNOSTICA AVANZATA	15
SS RADIOLOGIA SENOLOGICA	16
SS PATOLOGIA CLINICA E SPERIMENTALE	17
SS ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA	18
SS GASTROENTEROLOGIA - ENDOSCOPIA DIGESTIVA	19
SS CARDIOLOGIA	20
SS RADIOTERAPIA E RADIOCHIRURGIA STEREOTASSICA	21
SS FISICA SANITARIA	22

STRUTTURE NON OSPEDALIERE	
SC STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA	23
SC AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE E CONTROLLO DI GESTIONE	24
SC AREA GESTIONE TECNICA E PATRIMONIO	25
SC AREA GESTIONE RISORSE UMANE	26

SS CONTROLLO DI GESTIONE	27
SS PATRIMONIO, APPALTI E CONTRATTI	28
SS INGEGNERIA CLINICA	29
SS STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE, AFFARI GENERALI E PRIVACY	30
SS DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	31
SS FORMAZIONE, QUALITÀ E RISK MANAGEMENT	32

SC = Struttura Complessa; SS = Struttura Semplice

2. adottare dal 1 marzo 2014 in via sperimentale, il seguente modello organizzativo dipartimentale:
 - a) Donna e Medicina Oncologica;
 - b) Servizi diagnostici e terapeutici;
 - c) Servizi Tecnici e Amministrativi;

con il fine precipuo di tutelare la salute del paziente, favorire l'eccellenza del livello delle prestazioni e dell'attività di ricerca attraverso l'integrazione funzionale delle risorse e delle attività tra i dipartimenti, allo scopo anche di formalizzare e implementare il "Percorso Donna" e la "Breast Unit";
3. recepire i parametri standard regionali di cui alle DGR n.1388/2011 n. 3008/2012 e il nuovo assetto organizzativo delle Strutture Semplici e Complesse e dei Dipartimenti all'interno del Regolamento Organizzativo Aziendale, adottato con provvedimento n. 95 del 16.11.2012;
4. specificare che la SC "Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Maxillo Facciale" sarà dismessa entro il 2016 e che la SS "Anatomia Patologica e Citodiagnostica" sarà riconvertita in SC entro il 2016, salvo sopravvenute valutazioni aziendali e determinazioni regionali; che le attuali strutture "Patologia Clinica", "Fisica Sanitaria", "Ginecologia", "Radioterapia" e "Oncologia Medica a indirizzo Sperimentale" restano complesse sino al 28.02.2014;

5. dare atto che la dotazione organica delle Strutture Complesse e Semplici della nuova articolazione organizzativa sarà subordinata alla sostenibilità finanziaria stanti i limiti di legge del costo del personale previsto per l'Istituto Oncologico ai sensi della L. n.296 del 27 dicembre 2006 e ss.mm.ii. , ove necessario, alla concessione delle deroghe da parte della Regione Puglia;
6. specificare che a seguito della presente deliberazione, risulteranno confermate o riconvertite solo le Strutture Complesse e Semplici di cui alla deliberazione commissariale n.121 del 19.03.2011 approvata con DGR n.556 del 24.03.2011 (*allegato 1*) presenti nella nuova articolazione organizzativa e le altre dismesse il 28.02.2014 ; il 28.02.2014 saranno inoltre dismessi i Dipartimenti e gli incarichi di Direzione Dipartimentale ad oggi in essere di cui alle deliberazioni aziendali n.32 del 23 gennaio 2009, n.70 del 25 febbraio 2010 e n.114 del 18 marzo 2010;
7. rimandare a successivo provvedimento la rideterminazione della Dotazione Organica in applicazione della L.R. n. 22 del 28/9/2011;
8. rinviare a successivo provvedimento, congiuntamente alla ridefinizione delle Dotazioni Organiche, l'individuazione dei nuovi incarichi dirigenziali, delle Strutture Semplici Dipartimentali, dei Servizi e Ambulatori ad alta specialità, dei Coordinamenti e delle Posizioni Organizzative;
9. trasmettere il presente atto all'Assessorato Politiche della Salute, al C.I.V, all'O.I.V., al Collegio Sindacale, al Responsabile della Trasparenza dell'Istituto, ai Direttori di Dipartimento e di Strutture Complesse, ai Responsabili di Strutture Semplici e alle OO.SS. di categoria;
10. pubblicare il presente atto nel sito web dell'Istituto;

Il Responsabile Procedimento L.241/90

Il Collaboratore Amm.vo
f.to Dr.ssa Stefania Volpe

Il Direttore A.I. AGRU
f.to dr. ssa Tiziana Dimatteo

Letto, approvato e sottoscritto

IL DIRETTORE SCIENTIFICO
f.to Prof. Antonio MOSCHETTA

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
f.to Dr. Gianluca CAPOCHIANI

IL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE
f.to Dr.ssa Maria Pia TRISORIO LIUZZI

IL DIRETTORE GENERALE
f.to Prof. Antonio QUARANTA

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

IL SEGRETARIO

Bari, _____

ANNOTAZIONI CONTABILI

Il Dirigente

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito web dell'Istituto Tumori

Dal **31.10.2013** al **IN CORSO**

Bari, **31.10.2013**

Il Responsabile del Procedimento
l'Assistente Amministrativo
Dr.ssa Maria Carella