PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE - PIAO 2025/2027

Allegato 1: Mappatura dei processi, analisi del rischio corruzione e individuazione misure di trattamento

ALL 2

Descrizione processo	*input*	*output*	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Bandi di assunzione a tempo pieno e indeterminato	Piano assunzionale triennale e aggiornamento annuale	contratto/i	si		L'ufficio Gestione RIsorse Umane - Ufficio Concorsi	

as is					
attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Piano assunzionale triennale, con eventuale aggiornamento annuale che prevede il turnover/l'assunzione del personale che va in acquiescienza nell'anno e le eventuali espansioni	Direzione strategica				
La direzione strategica invita l'ufficio Gestione Risorse Umane, in forma scritta, a predisporre l'assunzione di un profilo/i	Direzione strategica				
L'ufficio Gestione risorse umane predispone controlli sulla programmazione e sulla copertura economico finanziaria del budget assunzionale annuale	Ufficio Gestione Risorse Umane				
Se i controlli hanno esito positivo si procede con gli adempimenti previsti dal Testo Unico sul pubblico impiego, dal d.lgs 165/2001 e dalle procedure sulle assunzioni nella sanità	Ufficio Gestione risorse umane				
Attivazione delle procedura per la mobilità obbligatoria infine mobilità volontaria di personale appartenente ad altre aziende. Tali procedure possono coprire anche interamente il numero di personale messo a concorso	Ufficio Gestione risorse umane				
Ove non ci sia personale in esubero, in mobilità obbligatoria o in mobilità volontaria, il personale dell'Ufficio Concorsi procede alla redazione del bando e alla sua pubblicazione	Ufficio Concorsi				

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

Scaduti i termini per la ricezione delle candidature, vengono esaminate le domande e verificata la corrispondenza dei requisiti dei candidati al bando di concorso. Infine viene redatto l'atto di ammissione/esclusione (delibera su proposta del Direttore dell'Ufficio Personale)	Direttore Ufficio Personale				
Nomina della Commissione: la composizione è scelta in base al profilo da assumere. Per il comparto, il Presidente di Commissione è un dirigente interno dell'area afferente al profilo cercato; i componenti sono nominati uno dal Direttore Generale e l'altro dal Collegio di Direzione. Il Presidente di Commissione per il reclutamento dei dirigenti è il capostruttura del dipartimento afferente al profilo cercato; per quanto riguarda i componenti uno è nominato dalla Regione (attingendo dall'elenco nazionale tramite sorteggio pubblico) e uno è sorteggiato internamente con Commissione di sorteggio (il Segretario della Commissione di sorteggio è un funzionario aziendale, generalmente dell'Ufficio personale)	Direttore Generale - Collegio di Direzione - Commissione di sorteggio		Mancata pubblicità dell'insediamento della Commissione di sorteggio	Garantire la pubblicità sul sito dell'AO Cosenza dell'insediamento della Commissione di sorteggio	Il RPCT effettua verifiche semestrali/annuali a campione sulla corretta pubblicità dell'insediamento delle Commissione di sorteggio
			Nomine di commissari per assunzioni del comparto interessati a condizionare gli esiti della procedura	Le nomine dei componenti della Commissione per il comparto devono essere opportunamente motivate	RPCT a campione verifica le nomine dei commissari e la motivazione delle nomine stesse
Una volta costituita la Commissione vi è verbale di insediamento nel quale si da evidenza del rilascio delle dichiarazioni di incompatibilità dei commissari	Commissione				
Si fissano le date di convocazione. Prima della prova vengono stabilite generalmente tre tracce, chiuse in busta sigillata e controfirmata sui lembi.	Commissione				
Della correzione della prova la Commissione da riscontro tramite verbale di cui vengono pubblicati gli esiti	Commissione				
La Commissione procede con la valutazione dei titoli	Commissione				
Convocazione per la seconda prova. Una volta concluse le correzioni della seconda prova, la Commissione stila graduatoria in ordine di merito e la trasmette all'ufficio Gestione Risorse Umane	Commissione				
L'ufficio Gestione Risorse Umane verifica la graduatoria e ne prende atto infine la propone a sua volta al Direttore dell'Ufficio Personale che delibera l'approvazione	Ufficio Gestione Risorse Umane - Direttore Ufficio Personale				

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

Comunicazione tramite PEC/raccomandata/ telegramma ai vincitori dove viene chiesta disponibilità e eventuale inizio di rapporto di lavoro	Stipula dei contratti con i vincitori o scorrimento della graduatoria

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

Descrizione processo	*Input*	*output*	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Esecuzione dei contratti di servizi	Sottoscrizione del contratto	Liquidazione amministrativa	parzialmente	5 contratti (in media) – n.12 verifiche per contratto	UOC PEGL Provveditorato Economato e Gestione Logistica	5

as is					
attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	Indicatori di monitoraggio
Sottoscrizione del contratto con la definizione delle caratteristiche prestazionali del servizio. Dalla definizione del contratto, contenente la qualificazione delle prestazioni, discende la gestione della fase di verifica dell'esecuzione	Centro di Responsabilità		Modifica delle condizioni concorrenziali di partenza	Verifica di tutti i contratti di servizi prima della chiusura dell'anno finanziario. Predisposizione di format per verificare gli elementi essenziali del contratto	Invio entro il 31.10.2022 al RPCT del format adottato e delle risultanze delle verifiche effettuate
Il contratto è registrato sull'applicativo in uso specificando dettagliatamente gli elementi essenziali della prestazione	UOC PEGL		Mancanza di dialogo tra applicativi in uso dai diversi servizi dell'AO Cosenza. Tale circostanza non consente completa tracciabilità digitale del processo	Verifica della possibilità di implementare gli applicativi in uso per digitalizzare l'intera filiera del processo	Invio entro il 31.10.2022 al RPCT delle risultanze della verifica effettuata
Emissione degli ordini attraverso piattaforma nazionale NSO. Obbligo di citare gli elementi essenziali degli ordini nella fattura elettronica	DEC e RUP				
Fatturazione elettronica della prestazione: ricezione della fattura e verifica degli elementi formali e dei requisiti di ammissibilità della fattura	Gestione amministrativa codice IPA				
liquidazione tecnica: comporta la verifica e la validazione che il servizio reso all'azienda sia conforme con tutte le prescrizioni contrattuali	Il DEC		Regolamento interno (del. n. 329 del 08/07/2021) adottato, ma non applicato: i DEC non utilizzano formule standardizzate per la verifica dell'esecuzione del contratto	Predisposizione di modulo standardizzato per la rilevazione degli elementi essenziali della verifica da allegare al regolamento	Invio del modulo adottato al RPCT, entro 3 mesi dall'adozione del PTPCT 2022
				Incontro con Rup, DEC e RPCT per la condivisione delle nuove misure introdotte dal Piano relative alla gestione dei contratti di servizi	Comunicazione al RPCT della calendarizzazione dell'evento
Liquidazione amministrativa: completamento del processo di liquidazione attraverso controlli documentali sull'intera procedura di acquisto, entro 15 giorni dalla data di acquisizione degli atti di liquidazione tecnica	Ufficio Liquidazione amministrativa centralizzato o di struttura	15 gg	Mancanza di omogeneità tra i servizi dell'AO Cosenza e di segregazione delle funzioni	AO Cosenza si trova in fase di adozione di nuovo Regolamento che prevede l'istituzione di un ufficio centralizzato per la liquidazione amministrativa che consentirà maggiore segregazione delle funzioni	Notifica tempestiva al RPCT dell'atto di adozione del nuovo regolamento
Pagamento fattura	UOC Gestione Risorse Economiche e Finanziarie				

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

Descrizione processo	Input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Affidamento incarico di consulenza/di progettazione tra i cinquemila e i quarantamila euro	Richiesta	Affidamento incarico	parzialmente	10/15	Gestione Tecnica e Patrimonio	6

as is					
attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
La Direzione Generale informa la Gestione Tecnica e Patrimonio, con nota inviata tramite scrivania virtuale, della necessità di individuare un soggetto idoneo per un incarico di consulenza/di progettazione. La richiesta può arrivare anche dalla Regione o da altro Ente esterno tramite PEC	Direzione Generale - Ente esterno				
Nel caso in cui non vi siano figure interne in grado di ricoprire il ruolo richiesto, l'ufficio chiede con nota interna alla Direzione Generale di essere autorizzato a mettere in atto una procedura di affidamento dell'incarico	Gestione Tecnica e Patrimonio		La programmazione dei lavori, può talvolta, risentire dell'avvicendamento delle Direzioni.	L'ufficio deve relazionare sulla effettiva realizzabilità del progetto	Invio delle relazioni prodotte al RPCT entro il 31/10/2022
				Al fine di valutare il fenomeno i progetti che hanno subito variazioni consistenti o che non sono stati portati avanti a causa di una programmazione carente o incostante saranno inseriti all'interno di un file da condividere con il RPCT	Invio del file al RPCT entro il 30/11/2022
Una volta ricevuta l'autorizzazione, la Gestione Tecnica e Patrimonio effettua una valutazione del progetto e del suo valore economico al fine di determinare il tipo di procedura da utilizzare	Gestione Tecnica e Patrimonio				
In base alle caratteristiche del servizio e se il valore economico è superiore al cinquemila euro e inferiore ai quarantamila, l'ufficio avvierà una negoziazione diretta sottoforma di ODA sul MePa	Gestione Tecnica e Patrimonio				
Il professionista viene individuato tra i nominativi presenti nella short list, rispettando il principio di rotazione degli incarichi. E' requisito essenziale che il professionista sia iscritto al MePa	Gestione Tecnica e Patrimonio				
Una volta individuato il professionista si predispone il disciplinare prestazionale in cui oltre alle norme di gara, viene descritta l'attività da svolgere, i tempi di esecuzione, le eventuali penali, l'importo e la procedura di ribasso	Gestione Tecnica e Patrimonio				
Il disciplinare è poi caricato su MePa con l'indicazione dei termini massimi di risposta da parte del professionista individuato	Gestione Tecnica e Patrimonio				
I documenti informatici costituiscono base di contratto	Gestione Tecnica e Patrimonio				
Conclusa la procedura su MePa viene predisposto l'atto di affidamento in cui viene ripercorsa l'intera procedura e viene registrata la spesa	Gestione Tecnica e Patrimonio				
La determina, a firma del direttore dell'Unità operativa è trasmessa al professionista tramite Pec	Direttore Unità operativa				

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

Descrizione processo	*input*	*output*	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Prenotazione e pagamento ticket per prestazione sanitaria	Prenotazione	flusso di cassa giornaliero	parzialmente		UOSD "Spedalità,Accoglienza, Specialistica Ambulatoriale ed ALPI"	6 addetti del call center (di cui uno ALPI) - 6 addetti del Front Office (di cui uno ALPI) - 2 addetti del Back Office - 2 Drop out - 1 addetto cassa

as is					
attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Il Centro Unico Prenotazione (CUP) dell'AO Cosenza è il CUP Provinciale Area Nord che permette ad ogni cittadino della provincia di prenotare una prestazione sanitaria erogata dall'ASP di Cosenza , dall'AO di Cosenza, dall'INRCA e dalle Strutture Accreditate.					
La prenotazione di prestazione sanitaria può essere effettuata online, tramite call center, Front Office dell'ASP e dell'AO di Cosenza, tramite farmacia o parafarmacia					
E' esclusa da questa modalità di prenotazione l'attività libero-professionale che è esclusiva dell'AO di Cosenza. Sono escluse inoltre le prenotazioni per le prestazioni di laboratorio, di virologia ed alcuni esami di medicina nucleare					
L'utente prenota la prestazione sanitaria in base alle disponibilità delle liste di attesa e della classe di priorità indicata nella prescrizione	Utente				
Le agende del CUP sono formulate sulle richieste dei direttori e vengono continuamente rimodulate in base ai tempi di attesa per garantire il raggiungimento degli obiettivi strategici dell'Azienda e del Piano di governo	UOSD CUP DIRETTORI				
Se il professionista ha necessità di modificare un'agenda, egli deve farne richiesta e ottenere l'autorizzazione dell'Unità Operativa di appartenenza, il CUP riceve l'autorizzazione tramite email o cartacea (in questo caso deve essere protocollata) e si occupa dunque di avvisare i pazienti interessati	UOSD CUP -				
Anche gli utenti possono disdire gli appuntamenti contattando gli stessi canali di prenotazione.	Utente				
Il Pagamento del ticket può essere effettuato dal paziente presso i Totem e il Front Office dell'ASP e dell'AO di Cosenza, presso farmacia o parafarmacia e tramite Pago Pa	Utente				
Ogni giorno viene individuato il flusso incassato ed ogni operatore di sportello redige il giornale di cassa. Il versamento avviene tramite l'operatore di cassa ed il trasporto valori tramite agenzia esterna che si occupa di consegnare l'incasso in banca.	UOSD CUP				

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

Al fine di monitorare il servizio erogato, ogni ambulatorio elabora i piani di lavoro per il report mensile dell'attività erogata. Ogni mese il referente dei flussi della struttura CUP invia il flusso della specialistica ambulatoriale agli Uffici Competenti , al MEF ed alla Regione Calabria .	UU.OO.CC. - UOSD CUP				
L'ufficio effettua il monitoraggio semestrale delle sospensioni di attività legate ad indisponibilità del personale o per avaria apparecchiatura.	UOSD CUP				

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

Descrizione processo	*input*	*output*	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Autorizzazione ad effettuare Attività Libero Professionale Intramuraria	Richiesta di autorizzazione Attività Libero Professionale Intramuraria	Autorizzazione e verifiche periodiche	parzialmente	variabili	UOSD "Spedalità,Accoglienza, Specialistica Ambulatoriale ed ALPI"	4

as is

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Il professionista che intende avviare attività libero professionale Intramuraria deve inoltrare richiesta alla struttura ALPI compilando modulo apposito	Professionista richiedente				
Il richiedente deve proporre i giorni, la fascia oraria, il luogo di svolgimento dell'attività, la tariffa che intende applicare e il personale di supporto che lo affiancherà nello svolgimento dell'attività. Deve inoltre indicare le prestazioni che intende erogare, le quali non devono differire da quelle istituzionali	Professionista richiedente				
La proposta deve essere preventivamente autorizzata dal Direttore della U.O.C. e dal Direttore Dipartimento di appartenenza del richiedente	Direttore U.O.C.				
Il Responsabile della struttura ALPI verifica dunque che l'attività proposta non sia in contrasto con lo svolgimento di quella istituzionale e che ci sia disponibilità degli spazi ambulatoriali adibiti a libera professione. Inoltre controlla la congruità della tariffa richiesta con il tariffario aziendale - REGOLAMENTO	Responsabile struttura ALPI				
Concluse le verifiche di competenza la proposta viene inviata al Direttore Medico P.U. e al Direttore Generale per la loro autorizzazione	Direttore Medico P.U. - Direttore Generale				
La struttura ALPI predispone la lettera da inviare al medico richiedente. Essa specifica tutte le caratteristiche essenziali del servizio, nonché i principi generali da rispettare per il corretto svolgimento dello stesso.	Struttura ALPI				
Il Dirigente medico ad ogni turno svolto deve effettuare le timbrature, utilizzando il codice di attività (77), per la rilevazione dell'orario di lavoro.	Lo stesso professionista				
La struttura ALPI effettua verifica a campione delle timbrature. Inoltre verifica e predispone un report trimestrale sui volumi dell'attività libero-professionale, i quali non devono superare il volume dell'attività istituzionale della U.O.C. di appartenenza. Il report predisposto è inviato, per le verifiche di competenza, alla Direzione Generale, alla Regione Calabria e all'AGENAS	Struttura ALPI		La mancata condivisione con il RPCT delle attività di verifica e controllo del processo, non permette di valutare l'eventuale insorgere di situazioni a rischio corruttivo.	Al fine di permettere al RPCT di valutare il processo dal punto di vista anticorruttivo e di effettuare le verifiche di propria competenza, il Responsabile sarà informato delle risultanze delle attività di verifica effettuate	Incontro annuale tra RPCT e l'Unità Operativa per confrontarsi sui dati verificati
Se i volumi risultano sbilanciati la struttura ALPI contatta il Direttore dell'Unità Operativa di riferimento per rimodularli	Struttura ALPI - Direttori UU.OO.				
Infine la struttura ALPI si occupa del monitoraggio dei tempi di attesa prendendo come riferimento le settimane indice indicate dall'AGENAS	Struttura ALPI				

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

La prenotazione e la riscossione della prestazione ALPI è gestita tramite il CUP che opera attraverso agende informatiche. L'utente può effettuare la prenotazione tramite call center o recandosi presso lo sportello dedicato. Il pagamento della prestazione richiesta può essere effettuato tramite sportello dedicato, Totem e PagoPA.					

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

Descrizione processo	*input*	*output*	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Decesso in ambito intra-ospedaliero	Decesso in ospedale	Ritiro della salma	parzialmente	1400 con DPR 285/90; circa 40 con L. R. Calabria 48/2019, circa 15 annui con L. 578/93.	Direzione Medica di Presidio - Obitorio	4 necrofori

as is

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Il processo parte dall'Unità Operativa dove il paziente sta per morire o da cui si ha notizia della sua dipartita.	Unità Operativa				
Il medico annota su cartella ora del decesso e informa i familiari. La salma viene sottoposta a tanatogramma da parte del coord. Inf. o infermiere di turno, che viene controllato e firmato da dirigente medico di turno. (ecg continuativo di 20 minuti ai sensi dell'art.8 del D.P.R. 285/90), oppure sosta due ore in osservazione nella U.O..	Dirigente Medico UO- Coord. Inf. O infermiere di turno UO.				
Il dirigente medico della U.O. compila e firma il modulo accompagnamento salma, la scheda Istat e il modulo di volontà di donazione da parte dei familiari delle cornee.	Dirigente medico di turno				
Il coordinatore infermieristico o l'infermiere di turno applicano il bracciale di riconoscimento alla salma e avvisano l'operatore addetto all'obitorio. Il trasferimento nella morgue avverrà ad opera del personale di reparto nelle ore diurne ed assieme al personale addetto all'obitorio in quelle notturne.	Unità Operativa - Coord. Inf. o infermiere di turno- personale obitorio				
Il necroforo accoglie la salma in obitorio, la identifica e verifica la correttezza di compilazione dei documenti, annota sul registro i dati identificativi della salma e quelli relativi a data ora e U.O. del decesso, fa compilare ai parenti il modello nel quale dichiarano la scelta dell'impresa funebre e annota anche questo dato sul registro, compone la salma e la mette a disposizione dei parenti i quali decidono sulla modalità di vestizione, vigila su integrità della salma fino a consegna all'impresa funebre, conserva in obitorio copia dell'avviso di morte dello stato civile del Comune.	Necroforo				

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

Il Direttore/dirigente medico di direzione medica del presidio ospedaliero o altro dirigente medico delegato dal direttore medico di presidio prende visione della documentazione e della esatta compilazione della stessa, controlla i dati identificativi della salma, ora e giorno del decesso, compila il certificato necroscopico e l'avviso di morte da inviare allo stato civile del Comune. Trasmette documentazione a stato civile del Comune della scheda ISTAT e dell'avviso di morte tramite Impresa funebre incaricata dalla famiglia della salma o Impresa autorizzata al disbrigo pratiche.		Direttore/Dirigenti medici di Direzione Medica o dirigente medico, necroscopo delegato.					
Secondo la legge regionale 48/2019 il paziente deceduto può uscire dall'Azienda Ospedaliera anche come salma per essere trasportato dalle Imprese funebri presso il luogo scelto dai familiari, nel territorio regionale. Per salma si intende il corpo umano rimasto privo di vita delle funzioni vitali fino a 24 ore dalla constatazione di decesso o prima dell'accertamento della morte.		Direzione Medica di Presidio					
La richiesta al dirigente medico U.O. di trasporto della salma da parte dei familiari, deve essere effettuata prima delle 24 ore e nei luoghi previsti dalla legge 48/2019 sul modello previsto dalla Direzione Medica. Il familiare deve indicare sul modello anche l'impresa funebre incaricata del trasporto. Il dirigente medico della U.O., in seguito alla suddetta richiesta da parte dei familiari, compilerà il modello di constatazione di decesso, precisando anche se trattasi o meno di morte da causa naturale ed il motivo della morte. Qualora non sussista pericolo per la salute pubblica o sospetto di morte dovuta a reato, potrà rilasciare il certificato di trasportabilità, ai fini del trasferimento della salma al di fuori della struttura ospedaliera.		Dirigente Medico U.O.					
Al fine di garantire tracciabilità e controllo di tutti i decessi avvenuti in ambito intra-ospedaliero la Direzione Medica di Presidio ha introdotto una procedura interna che dispone che la salma debba essere in ogni caso trasportata in obitorio, dopo essere stata identificata con bracciale e registrata in cartella, per essere registrata anche in obitorio. La salma deve essre accompagnata dalla seguente documentazione: scheda ISTAT, modulo accompagnamento salma, richiesta di trasferimento salma ai sensi della L.R. 48/2019 sul territorio regionale da parte dei familiari, constatazione di decesso, certificato di trasportabilità. Al medico spetta la compilazione della suddetta documentazione, al coord. infermieristico o ad infermiere in turno, farla pervenire in obitorio assieme alla salma.		Dirigente Medico U.O. Coord. Inf. O infermiere di turno UO.					
La salma viene regolarmente identificata e registrata in obitorio da parte del personale incaricato dell'obitorio stesso. Sul registro viene annotata la dicitura "Legge 48/19".		Necroforo.					
Il dirigente medico della Direzione medica o un delegato dal Direttore medico P.U., di turno, identificata la salma, verifica la correttezza della documentazione e autentica fotocopia della scheda ISTAT. Gli operatori addetti all'obitorio consegnano alla impresa funebre incaricata dalla famiglia o agenzia autorizzata al disbrigo pratiche la fotocopia autenticata della scheda ISTAT, la constatazione di decesso ed il certificato di trasportabilità. Lo stesso dirigente medico compila avviso di morte per stato civile del Comune.		Direttore/Dirigenti medici di Direzione Medica o dirigente medico, necroscopo delegato-Necrofori					
Le imprese funebri o le agenzie incaricate per il disbrigo pratiche dai familiari si recano all'obitorio negli orari di apertura per ritirare la documentazione relativa al defunto e prepararlo per il trasporto.		Addetti obitorio					

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

Descrizione Processo	input	output	Attività vincolata	n. processi / anno	Struttura competente	n. addetti
Acquisto farmaci tramite RDO	Richiesta di Fabbisogno	Aggiudicazione e stipula del contratto			U.O.C. Provveditorato, Economato e Gestione Logistica	

Analisi Nuovo Processo					
Attività	**Responsabilità**	**Tempi esec. Medi**	**Valutazione rischio**	**Misure specifiche**	**Indicatori monitoraggio**
La UOC Programmazione e Controllo di Gestione, nell'ambito della pianificazione annuale, richiede a tutte le UO Ordinanti di Spesa di esprimere il dettaglio dei fabbisogni di farmaci e DM (per l'anno successivo).		Entro il 30 giugno			
Le UO Ordinanti di Spesa, formulano una richiesta di fabbisogno attraverso il software gestionale in uso (XNeed)					
I Direttori di Dipartimento eseguono un'analisi preliminare delle richieste di fabbisogno pervenute dalle UO, valutando la coerenza e l'impatto delle stesse rispetto agli obiettivi strategici e operativi dei rispettivi Dipartimenti		Entro il 31 agosto			
Il Tavolo Tecnico valuta l'adeguatezza delle richieste di fabbisogno e analizza la coerenza dei fattori produttivi richiesti rispetto ai volumi di attività e alla spesa dell'anno precedente. Eventuali richieste fuori linea					

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

riguardo i DM, sono valutate dal Comitato Medico-Scientifico. Il documento finale di questa fase, dovrà contenere: • l'elenco dei beni e servizi ordinari da acquistare, le rispettive quantità e il valore di spesa presunta; • l'elenco dei contratti in scadenza per l'avvio delle nuove procedure di gara, nei tempi utili al fine di assicurare la continuità delle prestazioni; • l'elenco di nuovi beni e servizi da acquistare, le rispettive quantità e il valore di spesa presunta.					
Superate tutte le verifiche e stilato il bilancio economico previsionale, la UOC Provveditorato, Economato e Gestione Logistica (UO Provveditorato) verifica la presenza di gare attive e l'eventualità di avviare nuove gare.					
La UO Provveditorato, verifica il rispetto degli adempimenti informativi nei confronti della Regione per l'eventuale espletamento delle gare centralizzate, gare di aggregazioni o gare					

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

autonome. Gli acquisti per i fabbisogni delle UO devono essere generalmente eseguiti tramite gare centralizzate, (es: SUA e AQ Consip). Qualora la centrale acquisti regionale o le aggregazioni d'aziende non abbiano avviato le procedure di acquisto centralizzate, o i tempi di tali procedure non siano compatibili con le esigenze aziendali, è possibile procedere con procedure di acquisto autonome come **RDO**.					
La UO Provveditorato, eseguite le necessarie verifiche, per acquisti di beni o servizi di valore inferiore alla soglia comunitaria (150.000,00€) indice la procedura RDO con determina dirigenziale.	Direttore UO Provveditorato				
Tramite RDO la stazione appaltante può acquistare beni o servizi utilizzando uno dei seguenti strumenti: • Trattativa Diretta: per negoziare direttamente con un unico Operatore Economico; • Confronto di preventivi: è possibile invitare più di un Operatore Economico; • RdO Semplice: si					

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

costruisce una gara a lotto unico al "minor prezzo"; • RdO Evoluta: si struttura la gara in più lotti sia con criterio di aggiudicazione a "minor prezzo" che "miglior rapporto qualità prezzo". La UO Provveditorato, individua lo strumento più adeguato e avvia la procedura RDO attraverso l'apposito canale del MEPA.					
La procedura di gara, nelle more di quanto prescritto dalla normativa vigente, dovrà prevedere la presenza del RUP e dell'eventuale DEC, con possibili figure di supporto (quali direttori operativi e/o responsabili di fase).					
Le UO richiedenti, nei tempi compatibili con le scadenze, sia in caso di rinnovo di affidamenti, sia in caso di formalizzazione di nuovi acquisti, dovranno inviare, oltre ai fabbisogni, tutte le informazioni necessarie per adottare le corrette procedure di acquisto come i capitolati ed altri documenti tecnici in funzione della specificità dell'acquisto da eseguire					
La UO Provveditorato si occupa dell'acquisizione del CIG e della				Nel disciplinare di gara è necessario includere una clausola di rescissione	

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

predisposizione degli atti amministrativi come il disciplinare di gara.				parziale o totale del contratto nel caso in cui si individuino contratti e/o Accordi Quadro con condizioni di acquisto più favorevoli. Questa clausola è fondamentale anche in termini di responsabilità ai sensi del D. Lgs. 231/2001.	
Nelle procedure da aggiudicare con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa si procede alla nomina della commissione giudicatrice. Tale commissione è composta dal presidente - il Direttore della UO Provveditorato(o suo delegato) - e due componenti, di cui uno afferente alla stessa UO (appartenente alla cat "D" o alla cat "C") e uno nominato dal Direttore della UO Farmacia Ospedaliera.				Ognuno dei componenti della commissione giudicatrice è tenuto a rilasciare dichiarazione di insussistenza di conflitto di interesse (anche per affinità e frequentazioni abituali) , come da regolamento aziendale giusta delibera n.328 del 08/07/2021	
Gli operatori economici interessati presentano l'offerta corredata dalla documentazione tecnica richiesta					
La commissione valuta le offerte dal punto di vista tecnico ed economico attraverso l'analisi comparativa delle proposte secondo i criteri stabiliti nel capitolato e redige la graduatoria.				Può avvalersi dell'analisi comparativa di mercato	
La UO Provveditorato esegue i controlli previsti e archivia tutta la					

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

documentazione (in formato cartaceo e digitale su piattaforma Net4Market)					
Completate tutte le verifiche si procede con atto di aggiudicazione definitiva	Direttore UO Provveditorato				
Completate tutte le fasi procedurali previste, si procede alla sottoscrizione del contratto (tramite piattaforma Mepa) che sancisce l'inizio formale della fornitura dei beni.					
Dopo la sottoscrizione del contratto, La UO Provveditorato aggiorna l'anagrafica contratti e fornitori (albo) tramite il software gestionale in uso (SEC-SISR).		entro cinque giorni dalla sottoscrizione del contratto			
Per le eventuali richieste formulate dopo l'invio della richiesta di fabbisogno, le UO Ordinanti di Spesa, (nell'ambito delle loro competenze e responsabilità) provvedono a formulare una richiesta di nuovo materiale tramite il software gestionale in uso (SEC-SISR).					
La UO Farmacia Ospedaliera, esegue una verifica preliminare delle richieste ricevute e entro 2 giorni verifica le giacenze presenti in magazzino.					
In caso di indisponibilità dei prodotti la UO Farmacia Ospedaliera verifica l'esistenza di un contratto attivo e capiente.					

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

Qualora non ci fosse disponibilità di un contratto, si avvia il processo di approvvigionamento (attraverso la raccolta del nuovo fabbisogno).					

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da
DE SALAZAR VITALIANO il 22/01/2025 16:21:43
PAOLA VALLONE il 22/01/2025 11:42:53 Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.
DELIBERAZIONE: 2025 / 10 del 22/01/2025

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE - PIAO 2025/2027

Allegato 2: Piano triennale del fabbisogno del personale

Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 102 del 20 maggio 2024

OGGETTO: Piani del Fabbisogno e Piani Assunzionali delle Aziende del SSR per l'anno 2024.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120, comma 2, della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato sub-commissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 settembre 2023, con la quale l'ing. Iole Fantozzi è stata nominata ulteriore sub-commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, suddividendo i compiti con quelli attribuiti al Sub – commissario dott. Ernesto Esposito già in precedenza nominato;

VISTA la legge regionale 15/12/2021 n. 32 e s.m.i. con la quale si è provveduto all'Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale calabrese denominata "Azienda per il governo della sanità della Regione Calabria - Azienda Zero;
VISTA la deliberazione del Commissario Straordinario dell'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria n.3 del 26 aprile 2023 con la quale è stato approvato lo schema di accordo tra l'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria - Azienda Zero- e l'Asp di Cosenza per il conferimento della delega all'esercizio delle funzioni di direzione, coordinamento e monitoraggio del sistema regionale Emergenza Urgenza 118 ed elisoccorso, Numero unico Emergenza NUE 112 e Numero Unico Armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti 116117, di cui all'art.2, comma 1 bis della citata legge Regionale n. 32/2021.
VISTO l'art. 2 punto a) della suddetta convenzione che individua l'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza quale Azienda capofila al fine di garantire, gestire e rendere omogeneo, nel territorio della Regione Calabria il funzionamento del Servizio di Emergenza 118 Regionale "l' ASP di Cosenza assicura con il proprio Dipartimento di Emergenza Urgenza, la direzione e il coordinamento di tutte le attuali strutture organizzative e di Emergenza – Urgenza (SOEU) operativi negli Enti del Servizio Sanitario Regionale"
VISTA la deliberazione n. 547 del 19 marzo 2024 – Assetto 2024 Servizio di Emergenza 118 Azienda Zero ex DCA 198/2023
VISTI, altresì:

- il DCA n.113 del 6/09/2022: "Determinazioni in ordine ai Piani dei Fabbisogni di personale e Piani delle assunzioni nelle Aziende del SSR";
- il DCA n.118 del 3/10/2022: "Determinazioni in ordine ai Piani dei Fabbisogni di personale e Piani delle assunzioni nelle Aziende del SSR"- modifiche ed integrazioni DCA n. 113 del 06/09/2022: recepimento osservazioni dei Ministeri affiancanti;
- la Deliberazione del Commissario Straordinario della Azienda per il Governo della sanità della Regione Calabria - Azienda Zero, n. 3 del 26/04/2023 con la quale è stato approvato lo schema di accordo tra l'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria – Azienda Zero e l'ASP di Cosenza per il conferimento della delega all'esercizio delle funzioni di direzione, coordinamento e monitoraggio del sistema Regionale emergenza-urgenza 118 ed elisoccorso, NUE 112 e Numero Unico Armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti 116117, di cui all'art. 2, comma 1 bis della citata L.R. 32/2021;
- DCA 197/2023 Programmazione della rete territoriale in attuazione del DM 77 del 23 maggio 2022 ed in sostituzione del DCA 65/2020.
- DCA 198/2023 Modifica ed integrazione DCA 64/2016 - Riorganizzazzione della Rete ospedaliera della rete dell'emergenza urgenza e delle reti tempo dipendenti.
- il DCA n.78 del 26/3/2024 "Nuovo documento di Riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza urgenza e delle reti tempo-dipendenti";
- il DCA n. 101 del 17/05/2024 "Articolo 12, comma 1-bis, l.r. n. 32/2021 – Atto di indirizzo esercizio delle funzioni di Emergenza-Urgenza extraospedaliera 118 ed elisoccorso, Numero Unico Emergenza NUE 1-1-2 e Numero Unico Armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117)";

RICHIAMATO il contenuto della nota Prot. n°. 155216 del 29/02/2024 avente ad oggetto "indirizzi applicativi sull'utilizzazione delle graduatorie di concorso" con cui, facendo seguito a quanto disposto con le circolari Prot. n°495165 del 9/11/2022 e Prot. n°525730 del 25/11/2022, si richiamano le Aziende allo strumento del ricorso alle graduatorie vigenti a tempo indeterminato delle altre Aziende, per eventuali assunzioni sia a tempo indeterminato che a tempo determinato;

PREMESSO

- che l'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 prevede che *"Fermo restando quanto previsto dall'articolo 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni, per il triennio 2007-2009, gli enti del Servizio sanitario nazionale concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando, anche nel triennio 2010-2012, misure necessarie a garantire che le spese del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'imposta regionale sulle attività produttive, non superino per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012 il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4 per cento";*
- che l'art. 11 D.L. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, n. 60, prevede che "*A decorrere dal 2019, la spesa per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni, nell'ambito del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato e ferma restando la compatibilità finanziaria, sulla base degli indirizzi regionali e in coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale, non può superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018, come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa 23 marzo 2005 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, o, se superiore, il valore della spesa prevista dall'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191*"
- che con DCA n. 162 del 18 novembre 2022 è stato approvato il Programma Operativo 2022-2025 predisposto ai sensi dell'articolo 2 comma 88, della L. 23 dicembre 2009 n. 191 e s.m.i. e che il paragrafo 3 "Gestione del Personale" del Programma Operativo 2022-2025 prevede specifiche azioni di rafforzamento del personale dipendente del SSR, rilevando come sia prioritario favorire le assunzioni a tempo indeterminato, sia a copertura del turnover intervenuto negli ultimi mesi, sia per far fronte ai bisogni emergenti necessari a fronte dell'incremento dell'offerta di posti letto aggiuntivi disposta dai decreti emergenziali, rafforzando la capacità delle strutture ospedaliere calabresi;
- che si sono svolti specifici incontri con le Aziende del SSR nel corso dei quali è stata avanzata richiesta alle Aziende medesime di definire il proprio fabbisogno di personale teorico mediante l'utilizzo della metodologia indicata di cui al DCA 192/2019, tenendo conto dei dati di produzione relativi all'anno 2023;
- che, all'esito dei suddetti incontri, le Aziende del S.S.R. hanno proceduto alla trasmissione delle seguenti delibere relative ai Piani dei Fabbisogni e dei Piani Assunzionali per l'anno 2024:
    - Azienda Ospedaliera di Cosenza Deliberazione del Commissario straordinario n. 180 del 11/04/2024
    - Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza Deliberazione n.955 del 24/4/2024
    - Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro Deliberazione n. 505 del 24/4/2024
    - Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone Deliberazione n. 341 del 29/04/2024
    - Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria Deliberazione n. 345 del 18/04/2024
    - Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia Deliberazione n. 788/CS del 02/05/2024
    - Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro Deliberazione n. 505/CS del 07/05/2024
    - Grande Ospedale Metropolitano di Reggio Calabria Deliberazione del Commissario straordinario del 267 del 29/04/2024

PRESO ATTO CHE

- l'analisi dei piani ha evidenziato che la valorizzazione dei fabbisogni assunzionali, allo stato attuale, non risulta compatibile con la sostenibilità economica di cui al combinato disposto degli art. 2, comma 71, della L. n. 191/2009, e art.11 D.L. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, nonché al DCA n. 162 del 18 novembre 2022

con cui è stato approvato il Programma Operativo 2022-2025, poiché, complessivamente, superano il predetto limite di spesa consentito a livello regionale;

- si è ritenuto pertanto necessario avviare ulteriori valutazioni anche con le Aziende;
- le predette verifiche hanno portato ad una necessaria revisione dei parametri utilizzati per la definizione del fabbisogno di personale, dovendoli necessariamente rapportare al numero di posti letto attivi e non più a quelli da programmazione come da DCA 78/2024;
- si è pertanto proceduto ad una rielaborazione dei piani del fabbisogno, parametrandoli ai dati "posti letto" risultanti attivi dai flussi informativi del Sistema NSIS HSP12;
- sono state eseguite analisi puntuali rispetto al fabbisogno relativo alle figure degli Operatori Socio Sanitari per gli interi servizi aziendali;
- sono state altresì eseguite analisi puntuali rispetto al fabbisogno relativo alle attività di Emergenza e Urgenza anche per far fronte all'atteso incremento di attività che si registra nel periodo estivo;
- per le restanti figure necessarie al funzionamento delle strutture aziendali, nelle more del completamento dell'analisi puntuale dello stato dei fabbisogni, le Aziende per l'anno 2024 saranno successivamente autorizzate ad effettuare reclutamenti valutati in base alle proprie necessità e priorità sulla base dei budget calcolati in via previsionale nel rispetto della sostenibilità economica di cui al combinato disposto degli art. 2, comma 71, della L. n. 191/2009, e art.11 D.L. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, nonchè al DCA n. 162 del 18 novembre 2022 con cui è stato approvato il Programma Operativo 2022-2025.
- le Aziende dovranno comunque inviare un piano di reclutamento rispetto alle restanti figure di cui al precedente capoverso sia in termini di profili professionali sia in termini di costi e che tenga conto della periodizzazione delle assunzioni;
- il trasferimento delle funzioni da parte delle altre Aziende del SSR ad Azienda Zero, che richiede propedeuticamente l'attivazione delle funzioni trasversali in capo ad Azienda Zero e segnatamente l'attivazione di parte delle unità operative previste nel Dipartimento gestione fattori produttivi nel Dipartimento di staff, comporterà l'equivalente riduzione dei fondi delle medesime Aziende a favore di Azienda Zero nel rispetto di quanto disposto dalla già citata legge Regionale n. 32/2021.

CONSIDERATO quanto indicato nei punti che precedono, si è ritenuto opportuno procedere con tre manovre distinte come di seguito rappresentate:

- **MANOVRA EMERGENZA URGENZA**
- **MANOVRA OPERATORI SOCIO SANITARI**
- **MANOVRA ALTRI PROFILI**

MANOVRA EMERGENZA-URGENZA

- sono state condotte specifiche analisi atte alla ricostruzione delle postazioni attive sul territorio e la corrispettiva dotazione organica. La tabella (tab.1) sotto riportata riepiloga le postazioni attive per singola provincia indicando le postazioni gestite direttamente dalle Aziende e postazioni parzialmente gestite in outsourcing.

POSTAZIONI ATTIVE	Postazioni MSA2 Pubblica	Postazioni MSA1 Pubblica	Automedica Pubblica	Postazioni MSB Pubbliche	Postazioni MSB OUTSOURCING	Postazioni MSA2 OUTSOURCING	Postazioni MSA1 OUTSOURCING	Automedica OUTSOURCING	SALA OPERATIVA	TOTALE
ASPCS	15				12	3	1	1	1	32
ASPKR	5				2					7
ASPCZ	14								1	14
ASPVV	5									5
ASPRC	4	4	1			8	1			18
TOTALI	43	4	1	0	14	11	2	1	2	76

Tab 1. Postazioni attive 118

- per valorizzare il numero di personale dedicato alle postazioni di Emergenza Urgenza è stata utilizzato lo standard di riferimento di personale per la determinazione delle piante organiche;
- è stata effettuata una specifica ricognizione sulle dotazioni di organico presenti nelle singole Aziende dedicate alle postazioni attive di Emergenza Urgenza;
- dai dati analizzati è emersa la carenza di 20 infermieri (tab. 2) e della figura degli autisti (tab. 3) pari a 30 unità per la copertura della dotazione standard, come si evince dalle tabelle sotto riportate;

STANDARD INFERMIERE SU POSTAZIONE ATTIVE	Postazioni MSA2 Pubblica	Postazioni MSA1 Pubblica	Automedica Pubblica	Postazioni MSB Pubbliche	Postazioni MSB OUTSOURCING	Postazioni MSA2 OUTSOURCING	Postazioni MSA1 OUTSOURCING	Automedica OUTSOURCING	SALA OPERATIVA	TOTALE	INFERMIERI PRESENTI SU POSTAZIONI ATTIVE	DELTA PRESENTI/STANDARD
ASPCS	90	0	0	0	0	18	6	6	60	180	177	-3
ASPKR	30	0	0	0	0	0	0	0	0	30	35	5
ASPCZ	84	0	0	0	0	0	0	0	60	144	127	-17
ASPVV	30	0	0	0	0	0	0	0	0	30	41	11
ASPRC	24	24	6	0	0	30	0	0	0	84	95	11
TOTALI	258	24	6	0	0	48	6	6	120	468	475	7

Tab.2 Infermieri

STANDARD AUTISTI SU POSTAZIONE ATTIVE	Postazioni MSA2 Pubblica	Postazioni MSA1 Pubblica	Automedica Pubblica	Postazioni MSB Pubbliche	Postazioni MSB OUTSOURCING	Postazioni MSA2 OUTSOURCING	Postazioni MSA1 OUTSOURCING	Automedica OUTSOURCING	SALA OPERATIVA	TOTALE	AUTISTI PRESENTI SU POSTAZIONI ATTIVE	DELTA PRESENTI/STANDARD
ASPCS	90	0	0	0	0	0	0	0	0	90	80	-10
ASPKR	30	0	0	0	0	0	0	0	0	30	27	-3
ASPCZ	84	0	0	0	0	0	0	0	0	84	92	8
ASPVV	30	0	0	0	0	0	0	0	0	30	25	-5
ASPRC	24	24	6	0	0	0	0	0	0	54	42	-12
TOTALI	258	24	6	0	0	0	0	0	0	288	266	-22

Tab.3 Autisti

- è altresì emersa la necessità dell'attivazione di ulteriori 15 postazioni MSA1 che richiedono il reclutamento di ulteriori 90 autisti (tab.4.) che dovranno essere coerenti con la programmazione di cui al DCA 78/2024 e tenere conto della deliberazione n. 547 del 19 marzo 2024 – Assetto 2024 Servizio di Emergenza 118 Azienda Zero ex DCA 198/2023.
- per il profilo degli infermieri per queste ulteriori postazioni l'autorizzazione potrà avvenire solo dopo aver verificato eventuali esuberi di dette figure nelle altre unità operative aziendali;

STANDARD AUTISTI SU POSTAZIONE ATTIVE	Postazioni MSA1 Pubblica	Postazioni MSA2 Pubblica	Autisti Postazioni MSA1 Pubblica	Automedica Pubblica	Postazioni MSB Pubbliche	Postazioni MSB OUTSOURCING	Postazioni MSA2 OUTSOURCING	Postazioni MSA1 OUTSOURCING	Automedica OUTSOURCING	TOTALE	AUTISTI PRESENTI SU POSTAZIONI ATTIVE	DELTA PRESENTI/STANDARD
ASPCS	8	0	48	0	0	0	0	0	0	48	0	-48
ASPKR	2	0	12	0	0	0	0	0	0	12	0	-12
ASPCZ	1	0	6	0	0	0	0	0	0	6	0	-6
ASPVV	1	0	6	0	0	0	0	0	0	6	0	-6
ASPRC	3	0	18	0	0	0	0	0	0	18	0	-18
TOTALI	15	0	90	0	0	0	0	0	0	90	0	-90

Tab. 4. Postazioni MSA1

- si rende altresì necessaria l'attivazione di ulteriori 15 postazioni di presidio H12 che necessitano di ulteriori 45 autisti (tab.5), che dovranno essere coerenti con la programmazione di cui al DCA 78/2024 e tenere conto della deliberazione n. 547 del 19 marzo 2024 – Assetto 2024 Servizio di Emergenza 118 Azienda Zero ex DCA 198/2023.;

STANDARD AUTISTI SU POSTAZIONE ATTIVE	AMBULANZE DI PRESIDIO H12	Postazioni MSA2 Pubblica	Postazioni MSA1 Pubblica	Automedica Pubblica	Postazioni MSB Pubbliche	Postazioni MSB OUTSOURCING	Postazioni MSA2 OUTSOURCING	Postazioni MSA1 OUTSOURCING	Automedica OUTSOURCING	TOTALE	AUTISTI PRESENTI SU POSTAZIONI ATTIVE	DELTA PRESENTI/STANDARD
ASPCS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	-3
ASPKR	2	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	-6
ASPCZ	4	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	-12
ASPVV	3	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	-9
ASPRC	5	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	-15
TOTALI	15	0	0	0	0	0	0	0	0	45	0	-45

Tab. 5. Ambulanze di presidio H12

- nella previsione di razionalizzare anche le postazioni di emergenza oggi gestite in outsourcing, le aziende, entro 60 giorni dovranno presentare eventuali piani di internalizzazione di dette postazioni, ovvero quelle attualmente in regime di convenzione con associazioni di volontariato ed enti del Terzo Settore e saranno oggetto poi di successivo decreto autorizzativo;

MANOVRA OPERATORI SOCIO SANITARI

- nello specifico il piano assunzionale oltre al servizio di Emergenza ed Urgenza ha evidenziato la carenza della figura dell'Operatore Socio Sanitario.
- in merito alla figura dell'OSS, la ricognizione effettuata ha evidenziato una carenza di detta figura come da tabella sotto riportata (tab.6). Il criterio di autorizzazione è stato parametrato su quanto dichiarato dalle aziende nei piani ove possibile e tenendo conto della metodologia di cui al DCA 192/2019 e della produzione e posti letto attivi di cui al flusso NSIS HSP12;

FABBISOGNO TEORICO OSS SU POSTI ATTIVI HSP		
	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	UNITA' OSS AUTORIZZATE
201 - ASP CS	397	24
202 - ASP KR	191	0
203 - ASP CZ	293	0
204 - ASP VV	135	0
205 - ASP RC	246	115
912 - AO CS	282	0
914- DULBECCO	413	18
915 - AO RC	203	62

Tab.6. Operatore Socio Sanitario

MANOVRA ALTRI PROFILI

-come sopra specificato per le altre manovre, oltre quelle indicate in maniera specifica, alle Aziende viene attribuito un budget previsionale di spesa per l'anno 2024 come nella tabella sotto riportata (tab.7). Per la quantificazione del budget si è tenuto conto del costo sostenuto dalle stesse Aziende al 31 dicembre 2023, incrementato delle manovre di cui sopra e di ulteriori risorse tarate sulla base delle richieste da Piano Assunzionale, ove compatibili con la metodologia del DCA 192/2023 e sulla base del tetto di spesa di cui al combinato disposto degli art. 2, comma 71, della L. n. 191/2009, e art.11 D.L. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, nonché del DCA n. 162 del 18 novembre 2022 con cui è stato approvato il Programma Operativo 2022-2025. Le assunzioni delle ulteriori figure, necessarie al funzionamento delle strutture aziendali, saranno valutate in base alle necessità e alle priorità aziendali e nel rispetto di cui al DCA 192/2019, tenendo conto dei dati di produzione relativi all'anno 2023;

		MANOVRA OSS	COSTO MANOVRA OSS	MANOVRA AUTISTI	COSTO MANOVRA AUTISTI	MANOVRE INFERMIERI	COSTO MANOVRA INFERMIERI	MANOVRE ALTRI PROFILI	TOTALE PREVISIONALE 2024
COSTO UNITARIO	COSTO PERSONALE 2023								
ASP CS	269.863.291 €	24	396.000,00	61	1.159.000,00	3	60.000,00	3.966.027,75	275.444.318,30
ASP KR	95.023.063 €	0	-	21	399.000,00	0	-	3.010.358,41	98.432.421,48
ASP CZ	165.599.472 €	0	-	18	342.000,00	17	340.000,00	1.576.854,41	167.858.326,31
ASP VV	74.630.415 €	0	-	20	380.000,00	0	-	2.580.307,21	77.590.722,55
ASP RC	171.423.855 €	115	1.897.500,00	45	855.000,00	0	-	6.116.283,76	180.292.639,06
AO CS	105.095.604 €	0	-	0	-	0	-	1.815.771,74	106.911.375,64
AOURD	171.984.908 €	18	297.000,00	0	-	0	-	4.491.645,89	176.773.553,89
AO RC - GOM	105.264.418 €	62	1.023.000,00	0	-	0	-	2.819.224,55	109.106.642,76
PREVISIONE ANNO 2024	1.158.885.026 €	219	3.613.500,00	165	3.135.000,00	20	400.000,00	26.376.473,73	1.192.410.000,00

Tab. 7. Budget previsionale

PRECISATO CHE

- i Piani del Fabbisogno di ciascuna Azienda del S.S.R., essendo stati parametrati ai posti letto attivi da NSIS HSP12, verranno modificati in maniera graduale contestualmente all'attivazione e potenziamento di nuove attività. All'uopo le Aziende entro 30 giorni dal presente provvedimento dovranno comunicare un cronoprogramma dell'attivazione delle nuove unità operative o del potenziamento di quelle già esistenti, al fine di autorizzare i relativi reclutamenti;
- la corretta attuazione delle manovre sopra rappresentate, saranno sottoposte ad attività di monitoraggio trimestrale condotto dalla Regione Calabria con il supporto dell'Azienda per il Governo della sanità della Regione Calabria - Azienda Zero, con facoltà di quest'ultime di adottare eventuali azioni correttive;

VISTO il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al Prot. n.337911 del 20 maggio '24.
Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

D E C R E T A

DI RITENERE quanto riportato tra i verificata, parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

DI AUTORIZZARE le Aziende del SSR all'avvio dei reclutamenti di cui alle manovre sopra riportate:

- **MANOVRA EMERGENZA URGENZA**
- **MANOVRA OPERATORI SOCIO SANITARI**
- **MANOVRA ALTRI PROFILI**

DI PRECISARE:

- che la corretta e tempestiva attuazione del presente provvedimento ed il rispetto dei termini concessi saranno considerati nell'ambito nel procedimento di valutazione dei Direttori generali/Commissari straordinari delle Aziende del SSR, ai sensi dell'articolo 2, comma 6, D.L. n. 150/2020, come previsto dai rispettivi DCA di assegnazione degli obiettivi di mandato;
- che l'andamento del reclutamento dovrà evidenziare un corrispettivo contenimento delle spese equivalenti per prestazioni aggiuntive e oneri che non rientrano nella retribuzione ordinaria riconducibile all'assunzione effettuata;
- che le assunzioni relative alle manovre dovranno essere coerenti al contenuto di cui alla nota Prot. n°. 155216 del 29/02/2024 avente ad oggetto "indirizzi applicativi sull'utilizzazione delle graduatorie di concorso" con cui, facendo seguito a quanto disposto con le circolari Prot. n°495165 del 9/11/2022 e Prot. n°525730 del 25/11/2022, si richiamano le Aziende allo strumento del ricorso alle graduatorie vigenti a tempo indeterminato delle altre Aziende, per eventuali assunzioni sia a tempo indeterminato che a tempo determinato;

- che i reclutamenti effettuati dovranno essere coerenti al DCA 192/2019, tenendo conto dei dati di produzione relativi all'anno 2023 nel rispetto della sostenibilità economica di cui al combinato disposto degli art. 2, comma 71, della L. n. 191/2009, e art.11 D.L. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, nonchè al DCA n. 162 del 18 novembre 2022 con cui è stato approvato il Programma Operativo 2022-2025.
- il trasferimento delle funzioni da parte delle altre Aziende del SSR ad Azienda Zero, che richiede propedeuticamente l'attivazione delle funzioni trasversali in capo ad Azienda Zero e segnatamente l'attivazione di parte delle unità operative previste nel Dipartimento gestione fattori produttivi nel Dipartimento di staff, comporterà l'equivalente riduzione dei fondi delle medesime Aziende a favore di Azienda Zero nel rispetto di quanto disposto dalla già citata legge Regionale n. 32/2021.
- che alla luce del presente atto si intendono decaduti i precedenti piani assunzionali autorizzati, fatte salve le procedure concorsuali in itinere.

DI DICHIARARE il presente provvedimento immediatamente efficace, in considerazione delle urgenze sopra prospettate;

DI NOTIFICARE il presente provvedimento alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale;

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "**Piani di Rientro";**

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Salute e Welfare per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Avverso il presente provvedimento è possibile presentare ricorso nelle sedi giudiziarie competenti entro il termine previsto dalla legislazione vigente e decorrente dalla data di pubblicazione sul BURC.

Il Sub Commissario

Ing. Iole Fantozzi

Iole Fantozzi
Regione
Calabria
20.05.2024
22:50:16
GMT+01:00

Il Sub Commissario

Dott. Ernesto Esposito

ERNESTO ESPOSITO
Regione Calabria
20.05.2024 22:51:19
GMT+01:00

Il Commissario ad acta

Dott. Roberto Occhiuto

OCCHIUTO
ROBERTO
20.05.2024
23:53:49
UTC

Dipartimento Salute e Welfare

Settore 1 "Personale e Professioni del Servizio Sanitario e Sistema universitario- Formazione – ECM -Medicina convenzionata e continuità assistenziale"

Il Dirigente del Settore

Dott. Angelo Vittorio Sestito

ANGELO VITTORIO
SESTITO
Regione Calabria
20.05.2024 21:21:56
GMT+00:00

Il Direttore Generale

Dott. Tommaso Calabrò

Tommaso
Calabrò
20.05.2024
21:47:24
GMT+00:00

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE - PIAO 2025/2027

Allegato 3: Piano assunzionale

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE - PIAO 2025/2027

Allegato 4: Piano Formazione Aziendale

DIREZIONE STRATEGICA – UFFICI DI STAFF

N.	Obiettivo	Titolo	Modalità	Destinatari	Responsabile/i Scientifico/i	Periodo di realizzazione	UU.OO.	N. Eventi
1.	O.T.P. 34 O.F.P. 4 O.F.S. 5	***SDO e DRG: valutazione dati di attività e appropriatezza organizzativa***	RES	Dirigenti Medici UU.OO. con degenza	Dott. Pino Pasqua	I e II Semestre	Direzione Sanitaria Aziendale	n. 6 ECM
2.		***L'organizzazione delle Azienda Sanitarie e il Ciclo di Pianificazione, Programmazione e Controllo***	RES	Dirigenti Tecnici e Amministrativi; Funzionari Amministrativi; Assistenti Amministrativi	Dott.ssa Brigida Gulino Dott.ssa Simona Mazzuca	I e II Semestre	Programmazione e Controllo	n. 1 *no ECM*
3.		***Il Ciclo di Gestione della Performance: metodi e tecniche per il passaggio ad Azienda Ospedaliera Universitaria***	RES	Direttori Dipartimento Direttori U.O. Titolari Incarichi di Funzione Controller Dipartimentali	Dott. Fabrizio Ambrosio Dott.ssa Simona Mazzuca	I e II Semestre	Programmazione e Controllo	n. 10 *no ECM*
4.	O.T.P. 27 O.F.P. 30 O.F.S. 31	***Il Rischio Biologico nelle Strutture Sanitarie: rischi, danni e strategie preventive***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie OSS	Dott. Roberto Pellegrino	I e II Semestre	Prevenzione e Protezione Ambientale	n. 4 ECM
5.	O.T.P. 20 O.F.P. 32 O.F.S. 33	***Attualità e prospettive nella Prevenzione e Controllo delle I.C.A. in Ospedale***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie OSS	Dott. Francesco Rose	I Semestre	Direzione Medica Direzione Sanitaria	n.2 ECM

6.	O.T.P. 27 O.F.P. 30 O.F.S. 31	***Percorso Informativo Personale Neo – Assunto: sicurezza nelle Strutture Sanitarie***	RES	Tutto il Personale Aziendale di nuova assunzione	Dott. Vincenzo Pignatari	I e II Semestre	Prevenzione e Protezione Ambientale	n. 4 ECM
7.	O.T.P. 27 O.F.P. 30 O.F.S. 31	***La Radioprotezione in Ambito Sanitario – aspetti tecnici e scientifici***	RES	Personale Aziendale esposto alle radiazioni ionizzanti	Dott. Roberto Siciliano	I e II Semestre	Fisica Sanitaria	n. 4 ECM
8.	O.T.P. 25 O.F.P. 11 O.F.S. 5	***Le richieste informatizzate in Farmacia Ospedaliera e il corretto utilizzo di SEC – SISR***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie	Dott.ssa Antonella Risoli	I e II Semestre	Farmacia Ospedaliera	n. 2 ECM
9.	O.T.P. 36 O.F.P. 30 O.F.S. 6	***I processi di allestimento dei Chemioterapici: organizzazione e ottimizzazione delle terapie oncologiche dalla produzione alla somministrazione***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie (indirizzato al personale afferente al Dipartimento Onco – Ematologico)	Dott.ssa Antonella Risoli	I e II Semestre	Farmacia Ospedaliera	n. 2 ECM
10.	O.T.P. 25 O.F.P. 30 O.F.S. 6	***Prescrizione ed Uso dei Farmaci in 648 e fuori indicazione***	RES	Dirigente Medico Dirigente Farmacista	Dott. Giuseppe De Marco	I Semestre	Farmacia Ospedaliera	n. 1 ECM
11.	O.T.P. 34 O.F.P. 11 O.F.S. 2	***Il ruolo della "Guida di Tirocinio" degli Studenti di Infermieristica dell'Università della Calabria***	RES	C.P.S. Infermiere C.P.S. Inf.re Pediatrico Ostetrica	Prof. Nicola Ramacciati	I Semestre	S.I.T.R.A.	n. 8 ECM

12.	O.T.P. 18 O.F.P. 11 O.F.S. 6	***L' Incaricato di Funzione Organizzativa: Ruolo, Funzione, Responsabilità***	RES	Incaricati di Funzione di Organizzazione (obbligatorio) Tutte le Professioni Sanitarie del Comparto	Dott. Cosimo Buonofiglio Dott.ssa Carla Catania Prof. Nicola Ramacciati	I Semestre	S.I.T.R.A. Direzione Sanitaria	n. 2 ECM
13.	O.T.P. 35 O.F.P. 11 O.F.S. 17	***Digitalizzazione e Modelli organizzativi in Sanità – L'importanza del Middle Management***	RES	Incaricati di Funzione di Organizzazione (obbligatorio) Tutte le Professioni Sanitarie del Comparto	Dott. Cosimo Buonofiglio Dott.ssa Carla Catania Prof. Nicola Ramacciati	I Semestre	S.I.T.R.A. Direzione Sanitaria	n. 2 ECM
14.	O.T.P. 27 O.F.P. 12 O.F.S. 16	***Il Benessere organizzativo nelle Organizzazioni Sanitarie.***	RES	Incaricati di Funzione di Organizzazione	Dott. Cosimo Buonofiglio Dott.ssa Carla Catania Prof. Nicola Ramacciati	I Semestre	S.I.T.R.A. Direzione Sanitaria	n. 2 ECM
15.	O.T.P. 35 O.F.P. 11 O.F.S. 6	***La Responsabilità professionale degli Esercenti le Professioni Sanitarie.***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie	Dott. Cosimo Buonfiglio Dott.ssa Carla Catania Prof. Nicola Ramacciati	I e II Semestre	S.I.T.R.A. Direzione Sanitaria	n. 3 ECM
16.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 1	***Gestione degli Accessi Vascolari nell'Adulto***	RES	C.P.S. Infermiere Ostetrica	Dott. Cosimo Buonfiglio	I e II Semestre	S.I.T.R.A. Medicina Generale Gastroenterologia Nefrologia e Dialisi Malattie Infettive e Tropicali	n. 4 ECM
17.	O.T.P. 36 O.F.P. 30 O.F.S. 31	***La fase pre – analitica in laboratorio: Focus su Anatomia Patologica – Laboratorio Analisi – Medicina Trasfusionale – Microbiologia e Virologia***	RES	Coordinatore C.P.S. Infermiere TSLB Ostetrica	Dott. Cosimo Buonofiglio	I e II Semestre	S.I.T.R.A. Anatomia Patologica Laboratorio Analisi S.I.M.T. Microbiologia e Virologia	n. 2 ECM

18.	O.T.P. 18 O.F.P. 11 O.F.S. 5	***P.D.T.A. dell'Ictus: ruolo e funzione dei Professionisti Sanitari del Comparto***	RES	Personale Sanitario del Comparto del Dipartimento di Neuroscienze	Dott. Cosimo Buonfiglio	I e II Semestre	S.I.T.R.A. Neurologia Neuroradiologia Neurochirurgia Oculistica	n. 3 ECM
19.	O.T.P. 35 O.F.P. 32 O.F.S. 17	***Il Futuro della sanità Pubblica in Italia. Lo stato dell'Arte, il PNRR e le prospettive future***	FAD	Tutte le Professioni Sanitarie	Dott.ssa Annalisa Orlando in collaborazione con F.I.A.S.O. – Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere	I Semestre	Accreditamento, Qualità e Formazione	n. 1 ECM
20.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 1	***La gestione delle Ferite e delle Lesioni***	RES	C.P.S. Infermiere C.P.S. Inf.re Pediatrico Ostetrica	Dott.ssa Alba Giardini	I e II Semestre	Complesso Operatorio Unico	n. 6 ECM

DIPARTIMENTO TECNICO – AMMINISTRATIVO

N.	Obiettivo	Titolo	Modalità	Destinatari	Responsabile/i Scientifico/i	Periodo di Realizzazione	UU.OO.	N. Eventi
21.		***Introduzione alla previdenza complementare del Settore Pubblico***	RES	Funzionari Amministrativi Assistenti Amministrativi Assistenti Tecnici	Dott. Luca Reali	II Semestre	Gestione Risorse Umane	n. 1 *no ECM*
22.		***L'obbligatorietà dell'azione disciplinare nel Pubblico Impiego: procedure e competenze***	RES	Funzionari Amministrativi Assistenti Amministrativi Assistenti Tecnici Direttore UU.OO. Dirigenti UU.OO. Incaricati di Funzione	Dott. Luca Reali	II Semestre	Gestione Risorse Umane	n. 1 *no ECM*
23.		***Congedi e Permessi 2025/2026: aggiornamento normativo e contrattuale***	RES	Funzionari Amministrativi Assistenti Amministrativi Assistenti Tecnici Direttore UU.OO. Dirigenti UU.OO. Incaricati di Funzione	Dott. Luca Reali	II Semestre	Gestione Risorse Umane	n. 1 *no ECM*

24.		***Il nuovo CCNL del Comparto Sanità***	RES	Funzionari Amministrativi Assistenti Amministrativi Assistenti Tecnici Dirigente delle Professioni Sanitarie	Dott. Luca Reali	I Semestre	Gestione Risorse Umane	n. 1 *no ECM*
25.		***CCNL 2019/2021 della Dirigenza Sanitaria: le principali novità, la stagione contrattuale e la c.d. "Esigibilità del Contratto"***	RES	Funzionari Amministrativi Assistenti Amministrativi Assistenti Tecnici	Dott. Luca Reali	II Semestre	Gestione Risorse Umane	n. 1 *no ECM*
26.		***Il Responsabile del Procedimento***	RES	Funzionari Amministrativi Assistenti Amministrativi Assistenti Tecnici	Dott. Luca Reali	I Semestre	Gestione Risorse Umane	n. 1 *no ECM*
27.		***Il conto annuale, il Sistema GICOSE, la relazione allegata. Corso di Aggiornamento alla Circolare n. 23 del 14.05.2024 del Ministro dell'Economia e delle Finanze***	RES	Funzionari Amministrativi Assistenti Amministrativi Assistenti Tecnici	Dott. Luca Reali	I Semestre	Gestione Risorse Umane	n. 1 *no ECM*

DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE

N.	Obiettivo	Titolo	Modalità	Destinatari	Responsabile/i Scientifico/i	Periodo di realizzazione	UU.OO.	N. Eventi
28.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 1	***Macrodeanoma Ipofisario: trattamento e complicanze***	RES	Dirigente Medico C.P.S. Infermiere	Dott.ssa Florence Perino	I/II Semestre	Neurochirurgia	n. 1 ECM
29.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 1	***Emorragie Cerebrali: approccio multidisciplinare***	RES	Dirigente Medico C.P.S. Infermiere	Dott.ssa Florence Perino	I/II Semestre	Neurochirurgia	n. 1 ECM
30.	O.T.P. 28 O.F.P. 4 O.F.S. 2	***Il prelievo di cornee in Ospedale. Procedura e Tecnica***	RES	Dirigente Medico C.P.S. Infermiere TSLB Ortottista	Dott. Pier Luigi Fava	I/II Semestre	Oculistica	n. 1 ECM

	DIPARTIMENTO CARDIO – TORACO - VASCOLARE						
N.	**Obiettivo**	**Titolo**	**Modalità**	**Destinatari**	**Responsabile/i Scientifico/i**	**Periodo di realizzazione**	**UU.OO.**	**N. Eventi**
31.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Accessi vascolari complessi per Emodialisi***	RES	Dirigente Medico Dirigente Biologo C.P.S. Infermiere TSRM TSLB	Dott. Edoardo Scarcello	I Semestre	Chirurgia Vascolare	n. 1 ECM
32.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Protocolli terapeutici nelle cardiopatie di maggiore impatto ospedaliero***	RES	Dirigente Medico C.P.S. Infermiere Ostetrica	Dott. Carmine Carpino Dott. Gianluca Quirino	I e II Semestre	Cardiologia	n. 2 ECM
33.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 1	***Inquadramento, Gestione e Trattamento dello Pneumotorace***	RES	Dirigente Medico Dirigente Biologo C.P.S. Infermiere TSRM TSLB	Prof.ssa Franca Melfi	II Semestre	Chirurgia Toracica	n. 1 ECM
34.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 1	***OSAS e Cuore***	RES	Dirigente medico Dirigente Biologo C.P.S. Infermiere TSRM TSLB	Dott. Albino Petrone	II Semestre	Pneumologia	n. 1 ECM
35.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 1	***Scompenso Cardiaco nelle Cardiopatie Valvolari***	RES	Dirigente Medico C.P.S. Infermiere	Dott.ssa Emilia De Luca	II Semestre	Cardiologia Interventistica	n. 1 ECM

36.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 1	***Pneumopatie infiltrative diffuse e Fibrosi Polmonare Idiopatica***	RES	Dirigente Medico Dirigente Biologo C.P.S. Infermiere TSLB	Dott. Flavio Fedele	I Semestre	Broncoscopia Interventistica	n. 1 ECM

DIPARTIMENTO ONCO - EMATOLOGICO

n.	Obiettivo	Titolo	Modalità	Destinatari	Responsabile/i Scientifico/i	Periodo di realizzazione	UU.OO.	N. Eventi
37.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 1	***Radio Ligand Therapy (RLT): strategie e percorsi clinici nei Tumori Neuroendocrini e nel Carcinoma Prostatico resistente alla castrazione metastatico***	RES	Dirigente Medico	Dott. Antonio Bagnato	03.05.2025	Medicina Nucleare	n. 1 ECM
38.	O.T.P. 10 O.F.P. 12 O.F.S. 16	***Stress lavoro – correlato in Ospedale: rigenerazione delle risorse psico – emotive, individuali e di gruppo***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie OSS	Dott.ssa Angela Piattelli	I e II Semestre	Oncologia	n. 2 ECM

DIPARTIMENTO MATERNO - INFANTILE

N.	Obiettivo	Titolo	Modalità	Destinatari	Responsabile/i Scientifico /i	Periodo di realizzazione	UU.OO.	N. Eventi
39.	O.T.P. 10 O.F.P. 12 O.F.S. 16	***L'Umanizzazione delle Cure: centralità delle comunicazioni e delle aspettative del Malato nel processo di cura***	RES	Dirigenti Medici della UOC Ostetricia e Ginecologia	Prof. Maurizio Guido	I Semestre	Ostetricia e Ginecologia (gennaio – febbraio)	n. 2 ECM
40.	O.T.P. 10 O.F.P. 12 O.F.S. 16	***L'Umanizzazione delle Cure: centralità delle comunicazioni e delle aspettative del Malato nel processo di cura***	RES	C.P.S. Infermiere – Ostetrica – OSS della UOC Ostetricia e Ginecologia	Prof. Maurizio Guido	I Semestre	Ostetricia e Ginecologia (gennaio – febbraio)	n. 2 ECM
41.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Corso di Formazione in Cardiotocografia e distonie del Parto***	RES	Dirigente Medico C.P.S. Infermiere Ostetrica della UOC Ostetricia e Ginecologia	Prof. Maurizio Guido	I e II Semestre	Ostetricia e Ginecologia	n. 4 ECM
42.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Corso di Formazione sulle emergenze – urgenze in Sala Parto. Taglio Cesareo complicato***	RES	Dirigente Medico Ostetrica della UOC Ostetricia e Ginecologia	Prof. Maurizio Guido	I e II Semestre	Ostetricia e Ginecologia	n. 4 ECM

DIPARTIMENTO EMERGENZA - URGENZA

N.	Obiettivo	Titolo	Modalità	Destinatari	Responsabile/i Scientifico/i	Periodo di realizzazione	UU.OO.	N. Eventi
43.	O.T.S. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Supporto Metabolico – Nutrizionale nel Paziente critico***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie	Dott.ssa Orlandina Cava	I e II Semestre	Terapia Intensiva e Anestesiologica	n. 2 ECM
44.	O.T.S. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Supporto cardiorespiratorio di base***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie	Dott. Pino Pasqua	I e II Semestre	Terapia Intensiva e Anestesiologica	n. 6 ECM
45.	O.T.P. 28 O.F.P. 8 O.F.S. 16	***Ruolo del Personale Sanitario nel percorso della Donazione e Trapianto di Organi e Tessuti***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie	Dott.ssa Maria Vigna	I e II Semestre	Terapia Intensiva e Anestesiologica	n. 2 ECM
46.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Il Parto indolore***	RES	Dirigente Medico (specialità: Anestesia e Rianimazione, Ostetricia e Ginecologia) C.P.S. Infermiere Ostetrica	Dott. Cosimo Stefano	I e II Semestre	Terapia Intensiva e Anestesiologica	n. 2 ECM
47.	O.T.P. 18 O.F.P. 4 O.F.S. 2	***Il Carrello di Emergenza: allestimento e funzionalità***	RES	C.P.S. Infermiere	Dott. Ciro Pietrocola	II Semestre	Terapia Intensiva e Anestesiologica	n. 4 ECM
48.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Gestione delle vie aeree***	RES	Dirigente Medico (tutte le specialità)	Dott. Pino Pasqua	I e II Semestre	Terapia Intensiva e Anestesiologica	n. 3 ECM

49.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Emergenza Intra – Ospedaliera***	RES	Dirigente Medico (tutte le specialità)	Dott. Pino Pasqua	I e II Semestre	Terapia Intensiva e Anestesiologica	n. 1 ECM
50.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 1	***Impianto e Gestione degli Accessi Vascolari***	RES	C.P.S. Infermiere Ostetrica	Dott. Cosimo Stefano	I e II Semestre	Terapia Intensiva e Anestesiologica	n. 2 ECM
51.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Corso di Formazione BLS – D Pediatrico***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie OSS	Dott. Vito Scarnati	I e II Semestre	Terapia Intensiva e Anestesiologica	n. 6 ECM
52.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Corso di Formazione BLS – D Adulti***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie OSS	Dott. Vito Scarnati	I e II Semestre	Terapia Intensiva e Anestesiologica	n. 6 ECM
53.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Triage Fast – Track***	RES	Dirigente Medico C.P.S. Infermiere	Dott.ssa P. Eva De Rose	I e II Semestre	Pronto Soccorso	n. 6 ECM
54.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***La gestione extra ed intra – ospedaliera del trauma maggiore***	RES	Dirigente Medico C.P.S. Infermiere	Dott.ssa P. Eva De Rose	I e II Semestre	Pronto Soccorso	n. 2 ECM

55.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Corso di Formazione in Emergenze – maxiemergenze, pandemie e disastri***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie OSS	Dott.ssa Concetta Sinopoli	I e II Semestre	Pronto Soccorso	n. 2 ECM
56.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Gestione delle intossicazioni in Pronto Soccorso***	RES	Dirigente Medico C.P.S. Infermiere della UOC Pronto Soccorso	Dott.ssa Concetta Sinopoli	II Semestre	Pronto Soccorso	n. 2 ECM
57.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Il Paziente Politraumatizzato***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie OSS	Dott.ssa Concetta Sinopoli	I e II Semestre	Pronto Soccorso	n. 4 ECM
58.	O.T.P. 18 O.F.P. 7 O.F.S. 16	***Empatia e situazioni difficili in Pronto Soccorso: il valore del Triage nell'approccio alle problematiche psico – sociali***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie OSS	Dott.ssa Concetta Sinopoli	I e II Semestre	Pronto Soccorso	n. 6 ECM
59.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Triage globale e P.T.A.: il Triage Intra – Ospedaliero del Paziente Adulto***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie OSS	Dott.ssa Concetta Sinopoli	I e II Semestre	Pronto Soccorso	n. 6 ECM
60.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Chirurgia Ortopedica Robotica***	Blended (RES e FSC)	Dirigente Medico C.P.S. Infermiere Fisioterapista	Dott. Antonio Crescibene	I e II Semestre	Ortopedia e Traumatologia	n. 2 ECM

61.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Tecniche di applicazioni di bendaggi e apparecchi gessati. Corso Teorico – Pratico***	Blended (RES e FSC)	Dirigente Medico C.P.S. Infermiere TSRM Fisioterapista	Dott. Antonio Crescibene	I e II Semestre	Ortopedia e Traumatologia	n. 2 ECM
62.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Fratture da fragilità: l'approccio FLS adattato al contesto italiano***	RES	Dirigente Medico (specialità: Pronto Soccorso, Neurochirurgia, Endocrinologia, Geriatria, Ortopedia e Traumatologia, Fisiatria) C.P.S. Infermiere Fisioterapista	Dott. Francesco Martire	I Semestre	Ortopedia e Traumatologia	n. 1 ECM

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

N.	Obiettivo	Titolo	Modalità	Destinatari	Responsabile/i Scientifico/i	Periodo di realizzazione	UU.OO.	N. Eventi
63.	O.T.P. 35 O.F.P. 3 O.F.S. 17	***Uso e beneficio dell'Intelligenza Artificiale in ambito radiologico***	RES	Dirigente Medico Dirigente Fisico C.P.S. Infermiere TSRM TSLB	Dott. Giovanbattista Alessio	I e II Semestre	Radiologia	n. 2 ECM
64.	O.T.P. 36 O.F.P. 30 O.F.S. 31	***Nuovo biomarcatore per la gestione della sepsi: MDW***	RES	Dirigente Medico Dirigente Biologo TSLB	Dott. Rocco Malivindi	I e II Semestre (marzo – ottobre)	Laboratorio Analisi	n. 2 ECM
65.	O.T.P. 36 O.F.P. 30 O.F.S. 31	***L'utilizzo della citofluorimetria nella malattia minima misurabile***	RES	Dirigente Medico Dirigente Biologo TSLB	Dott. Rocco Malivindi	I e II Semestre (febbraio – settembre)	Laboratorio Analisi	n. 2 ECM

DIPARTIMENTO CHIRURGICO POLISPECIALISTICO

N.	Obiettivo	Titolo	Modalità	Destinatari	Responsabile/i Scientifico/i	Periodo di realizzazione	UU.OO.	N. Eventi
66.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Le parassitosi cutanee: conoscerle per prevenirle***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie OSS	Dott. Eugenio Provenzano	I Semestre	Dermatologia	n. 2 ECM

DIPARTIMENTO MEDICO POLISPECIALISTICO

N.	Obiettivo	Titolo	Modalità	Destinatari	Responsabile/i Scientifico/i	Periodo di realizzazione	UU.OO.	N. Eventi
67.	O.T.P. 18 O.F.P. 3 O.F.S. 2	***Update Endocrino - Metabolico***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie	Dott. Giuseppe Cersosimo	I Semestre 2024 (11.04.2025)	Malattie Endocrine e del Ricambio	n. 1 ECM
68.	O.T.P. 18 O.F.P. 12 O.F.S. 16	***La Medicina di Genere: un nuovo paradigma per la Salute***	RES	Tutte le Professioni Sanitarie OSS	Dott.ssa Agata Mollica	I Semestre (08.03.2025)	Nefrologia e Dialisi	n. 1 ECM
69.	O.T.P. 18 O.F.P. 4 O.F.S. 5	***Accrescimento delle Competenze dei Professionisti: i "venerdì" della Nefrologia e Dialisi***	FSC	Dirigenti Medici della UOC Nefrologia e Dialisi	Prof. Gianluigi Zaza	I e II Semestre (marzo – ottobre)	Nefrologia e Dialisi	n. 12 ECM