

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 1
N. 868/AV1 DEL 26/08/2016**

Oggetto: Determina n. 481/ASURDG del 2/8/2016 “Ridefinizione dell'assetto organizzativo aziendale”. Conferimento di incarico per la U.O.C. “Rischio clinico / Governo clinico”.

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 1**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTE le attestazioni del Dirigente della U.O. Bilancio e del Dirigente della U.O. Supporto al Controllo di Gestione in riferimento al bilancio annuale di previsione;

- D E T E R M I N A -

1. di prendere atto che con determina del Direttore Generale ASUR n. 481 del 2/8/2016 è stato ridefinito il nuovo assetto organizzativo aziendale ai fini del conferimento degli incarichi dirigenziali di struttura, individuando la declinazione delle Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali e Strutture Semplici dell'Area Vasta 1, in esecuzione del riassetto delle reti cliniche della Regione Marche di cui alla DGRM n. 1219 del 27/10/2014;
2. di dare atto che, dal complesso degli incarichi conferiti dal presente atto, non emergono dirigenti perdenti posto, pertanto non risulta necessario l'esperimento delle procedure di ricollocazione previste per simili casistiche;
3. di dichiarare la decadenza dall'incarico dirigenziale affidato al Dirigente Medico dell'Area Vasta 1 Dr. Carmine Di Bernardo, afferente alla precedente organizzazione della ex Zona

Territoriale 2, a far data dalla decorrenza del nuovo incarico conferito con il presente atto per le motivazioni analiticamente riportate nel documento istruttorio;

- di procedere al conferimento dell'incarico di struttura complessa al medesimo dirigente, Dr. Carmine Di Bernardo, che era già titolare di incarico equivalente, nella disciplina di inquadramento di Direzione Medica di Presidio Ospedaliero e sulla base delle valutazioni agli atti, come da tabella sotto riportata, secondo quanto previsto dagli articoli 28 e 29 dei CCNL del 8/6/2000 della dirigenza Medica-Veterinaria, della Dirigenza SPTA e del regolamento vigente, con decorrenza dalla data sotto indicata e per la durata di 5 (cinque) anni:

Unità Operativa Complessa	Nominativo	Tipologia incarico	Decorrenza
Rischio clinico / Governo clinico	Dr. Carmine Di Bernardo	Struttura complessa (art. 27, comma 1, lettera A del CCNL 8/6/2000) afferente allo Staff della Direzione di Area Vasta 1	Dal 1 settembre 2016

- di riconoscere che con successivi atti si provvederà a definire assetto e regolamento di funzione della U.O.C. "Rischio Clinico / Governo Clinico" ai sensi e per gli effetti della normativa richiamata nel documento istruttorio;
- di riconoscere per l'incarico affidato la retribuzione di posizione minima unificata prevista dal CCNL di riferimento, e di definire che nelle more della nuova graduazione delle funzioni di Area Vasta si procederà, a titolo di acconto, alla provvisoria corresponsione della retribuzione di posizione variabile aziendale prevista dagli accordi in essere, secondo le specifiche modalità che saranno indicate nel contratto individuale;
- di riconoscere alla U.O.C. Rischio clinico / Governo clinico, vista la specificità, complessità e rilevanza delle funzioni, la funzione di coordinamento prevista dalla DGRM n. 423 del 8/4/2014, parte terza, articolo 1, la quale viene remunerata ai sensi dell'art. 39, comma 6 del CCNL 8/6/2000, con una maggiorazione della retribuzione di posizione attualmente in godimento pari al 35% della fascia indicata dall'art. 39, comma 9 del CCNL 8/6/2000;

8. di dare atto che l'assegnazione dell'incarico non modifica le modalità di cessazione del rapporto di lavoro per compimento del limite massimo di età. In tali casi la durata dell'incarico viene correlata al raggiungimento del predetto limite;
9. di dare mandato alla U.O. Gestione Risorse Umane per la predisposizione degli atti finalizzati alla stipula del contratto di lavoro individuale con il dirigente interessato, ove saranno indicati analiticamente funzioni, obiettivi e relativa retribuzione di posizione, come risultante dagli atti approvati;
10. di precisare che dall'adozione della presente determina non deriveranno oneri aggiuntivi per il bilancio in quanto il valore numerico ed economico corrispondente agli incarichi conferiti risulta compreso nei fondi contrattuali del Personale già previsti a budget per il personale della dirigenza medico-veterinaria e SPTA;
11. di dare comunque atto che i valori economici della retribuzione di posizione e dell'indennità di direzione di struttura complessa saranno registrati nei corrispondenti conti delle competenze del personale dipendente con le consuete scritture stipendiali mensili;
12. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale ASUR ai sensi dell'art. 28 comma 6 della L.R. 13/2003;
13. di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della Legge n. 412/91 e dell'art. 28 della L.R. n. 26/1996 e s.m.i.;

Dr. Alessandro Marini
Direttore Generale ASUR
anche in funzione di
Direttore di Area Vasta ad interim

Per il parere infrascritto:

U.O. Supporto al Controllo di Gestione

U.O. Bilancio

Si prende atto di quanto dichiarato dal responsabile del procedimento e si attesta che dal presente atto non derivano oneri aggiuntivi per questa Area Vasta.

Il Responsabile U.O. Supporto al Controllo di Gestione
Dott.ssa Anna Olivetti

Il Responsabile U.O. Bilancio
Dott.ssa Laura Cardinali

La presente determina è composta da n. 10 pagine di cui 0 pagine di allegati al fascicolo cartaceo.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

U.O. Gestione Risorse Umane

Riferimenti normativi:

- CCNL della Dirigenza Medica-Veterinaria del 8/6/2000 e ss.mm.ii., con particolare riferimento all'art. 18;
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 350 del 14/5/2015: *“Approvazione assetto organizzativo aziendale”*;

- DGRM n. 1094 del 15/12/2015: *“Rischio clinico e sicurezza dei pazienti e delle cure: approvazione del sistema regionale di monitoraggio dei piani di miglioramenti aziendali successivi agli eventi sentinella”*;
- DGRM n. 1097 del 15/12/2015: *“Rischio clinico e sicurezza dei pazienti e delle cure - approvazione atto di indirizzo alle Aziende del SSR per la Prevenzione delle cadute di persone assistite”*;
- Legge n. 208 del 28/12/2015 (Legge di Stabilità 2016), art. 1, commi 538, 539, 540;
- Determina n. 207/AV1 del 4/3/2016;
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 481 del 2/8/2016: *“Ridefinizione dell'assetto organizzativo aziendale”*;

Motivazione

Premesso che:

- con determina n. 481 del 2/8/2016 (successivamente rettificata, per correzione di mero errore materiale, con la successiva determina n. 486 del 4/8/2016. Per comodità espositiva nel presente testo si farà comunque riferimento alla determina n. 481) la Direzione Generale ASUR ha apportato modifiche alla propria precedente determina n. 350 del 14/5/2015, adottando il nuovo modello organizzativo in attuazione del percorso di revisione delle reti cliniche della Regione Marche, iniziato con l'adozione della L.R. n. 17/2011 che ha portato all'adozione della DGRM n. 1219 del 27/10/2014. Con la citata determina n. 481, la Direzione Generale ASUR ha definito l'organigramma delle strutture complesse, semplici dipartimentali e strutture semplici delle varie Aree Vaste. Tra le strutture complesse individuate, figura la U.O.C. *“Rischio Clinico / Governo Clinico”* assegnata in staff alla Direzione di Area Vasta;

Viste:

- la deliberazione della Giunta Regionale Marche n. 1094 del 15/12/2015: *“Rischio clinico e sicurezza dei pazienti e delle cure: approvazione del sistema regionale di monitoraggio dei piani di miglioramenti aziendali successivi agli eventi sentinella”*;
- la deliberazione della Giunta Regionale Marche n. 1097 del 15/12/2015: *“Rischio clinico e sicurezza dei pazienti e delle cure - approvazione atto di indirizzo alle Aziende del SSR per la Prevenzione delle cadute di persone assistite”*;
- la legge n. 208 del 28/12/2015 (Legge di Stabilità 2016) che prevede, all'art. 1, commi dal 538 a 540:

“538. La realizzazione delle attività di prevenzione e gestione del rischio sanitario rappresenta un interesse primario del Sistema sanitario nazionale perchè consente maggiore appropriatezza nell'utilizzo delle risorse disponibili e garantisce la tutela del paziente.

539. Per la realizzazione dell'obiettivo di cui al comma 538, ai fini di cui all'articolo 3-bis del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano dispongono che tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivino un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management), per l'esercizio dei seguenti compiti:

a) attivazione dei percorsi di audit o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del quasi-errore e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari. Ai verbali e agli atti conseguenti all'attività di gestione aziendale del rischio clinico, svolta in occasione del verificarsi di un evento avverso, si applica l'articolo 220 delle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale, di cui al decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 271;

b) rilevazione del rischio di inappropriata nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva;

c) predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario;

d) assistenza tecnica verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative.

540. L'attività di gestione del rischio sanitario è coordinata da personale medico dotato delle specializzazioni in igiene, epidemiologia e sanità pubblica o equipollenti ovvero con comprovata esperienza almeno triennale nel settore”;

- con determina n. 207/AV1 del 4/3/2016, al punto 8 del dispositivo è stata fornita interpretazione autentica che, in esecuzione della normativa sopra riportata, la U.O.C. “Rischio Clinico / Governo Clinico” deve essere inquadrata nella disciplina di Direzione Medica di Presidio Ospedaliero.
- con determina n. 709/AV1 del 29/6/2016 vengono fornite alcune indicazioni provvisorie per la copertura della suddetta funzione nelle more dell'attivazione delle procedure di copertura del posto.

Per tutto quanto sopra richiamato, si rende necessario di completare il percorso di riorganizzazione dovuto in base al complesso degli atti sopra richiamati individuando il responsabile della funzione di “Rischio Clinico / Governo Clinico” già preventivamente individuata nell'assetto dell'Area Vasta.

A tale fine, la Direzione di Area Vasta, atteso che la U.O.C. “*Rischio Clinico / Governo Clinico*” è priva di titolare poiché di nuova istituzione nell'organigramma aziendale, né vi sono candidati perdenti posto da ricollocare ai sensi dell'art. 39, comma 8 del CCNL 8/6/2000, ha conferito mandato allo scrivente per l'attivazione delle procedure di riorganizzazione aziendale interna per la copertura della funzione. Lo scrivente, con note prot. 70979/24/8/2016/ASURAV1/PROAV1/P e prot. 70984/24/8/2016/ASURAV1/PROAV1/P, ha invitato i candidati potenzialmente idonei per disciplina di inquadramento e incarico rivestito, a manifestare interesse per l'incarico de quo mediante presentazione di curriculum professionale aggiornato, datato e firmato.

Nei termini richiesti, sono pervenute due manifestazioni di interesse; 1) Dr. Andrea Cani, curriculum pervenuto con nota prot. 71268/25/8/2016/ASURAV1/PROAV1/A; 2) Dr. Carmine Di Bernardo, curriculum pervenuto con nota prot. 71266/25/8/2016/ASURAV1/PROAV1/A.

I curricula pervenuti sono stati inviati alla Direzione con nota prot. ID 499402/25/8/2016/GRU per le necessarie valutazioni comparative. Dopo avere effettuato tali valutazioni, la Direzione ha espresso le proprie indicazioni con nota prot. ID 499728/26/08/2016/DIRAV1, individuando il Dr. Carmine Di Bernardo quale migliore candidato idoneo per l'incarico di direzione della U.O.C. Rischio clinico / Governo clinico, tenuto conto degli obiettivi prefissati, della natura e caratteristiche dei programmi da realizzare, sia per l'incarico di U.O.C. da assegnare che per l'integrazione dello stesso nell'ambito delle articolazioni assistenziali dell'Area Vasta, rapportati alle attitudini, alle capacità professionali ed ai risultati conseguiti.

Nella stessa nota viene conferito mandato allo scrivente per la predisposizione degli atti conseguenti.

Pertanto, verificata la regolarità tecnica e formale, si propone alla Direzione di Area Vasta l'adozione del presente atto:

- di prendere atto che con determina del Direttore Generale ASUR n. 481 del 2/8/2016 è stato ridefinito il nuovo assetto organizzativo aziendale ai fini del conferimento degli incarichi dirigenziali di struttura, individuando la declinazione delle Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali e Strutture Semplici dell'Area Vasta 1, in esecuzione del riassetto delle reti cliniche della Regione Marche di cui alla DGRM n. 1219 del 27/10/2014;
- di dare atto che, dal complesso degli incarichi conferiti dal presente atto, non emergono dirigenti perdenti posto, pertanto non risulta necessario l'esperimento delle procedure di ricollocazione previste per simili casistiche;

- di dichiarare la decadenza dall'incarico dirigenziale affidato al Dirigente Medico dell'Area Vasta 1 Dr. Carmine Di Bernardo, afferente alla precedente organizzazione della ex Zona Territoriale 2, a far data dalla decorrenza del nuovo incarico conferito con il presente atto per le motivazioni analiticamente riportate nel documento istruttorio;
- di procedere al conferimento dell'incarico di struttura complessa al medesimo dirigente, Dr. Carmine Di Bernardo, che era già titolare di incarico equivalente, nella disciplina di inquadramento di Direzione Medica di Presidio Ospedaliero e sulla base delle valutazioni agli atti, come da tabella sotto riportata, secondo quanto previsto dagli articoli 28 e 29 dei CCNL del 8/6/2000 della dirigenza Medica-Veterinaria, della Dirigenza SPTA e del regolamento vigente, con decorrenza dalla data sotto indicata e per la durata di 5 (cinque) anni:

Unità Operativa Complessa	Nominativo	Tipologia incarico	Decorrenza
Rischio clinico / Governo clinico	Dr. Carmine Di Bernardo	Struttura complessa (art. 27, comma 1, lettera A del CCNL 8/6/2000) afferente allo Staff della Direzione di Area Vasta 1	Dal 1 settembre 2016

- di riconoscere che con successivi atti si provvederà a definire assetto e regolamento di funzione della U.O.C. "Rischio Clinico / Governo Clinico" ai sensi e per gli effetti della normativa richiamata nel documento istruttorio;
- di riconoscere per l'incarico affidato la retribuzione di posizione minima unificata prevista dal CCNL di riferimento, e di definire che nelle more della nuova graduazione delle funzioni di Area Vasta si procederà, a titolo di acconto, alla provvisoria corresponsione della retribuzione di posizione variabile aziendale prevista dagli accordi in essere, secondo le specifiche modalità che saranno indicate nel contratto individuale;
- di riconoscere alla U.O.C. Rischio clinico / Governo clinico, vista la specificità, complessità e rilevanza delle funzioni, la funzione di coordinamento prevista dalla DGRM n. 423 del 8/4/2014, parte terza, articolo 1, la quale viene remunerata ai sensi dell'art. 39, comma 6 del CCNL al 35% della fascia indicata dall'art. 39, comma 9 del CCNL 8/6/2000;

- di dare atto che l'assegnazione dell'incarico non modifica le modalità di cessazione del rapporto di lavoro per compimento del limite massimo di età. In tali casi la durata dell'incarico viene correlata al raggiungimento del predetto limite;
- di dare mandato alla U.O. Gestione Risorse Umane per la predisposizione degli atti finalizzati alla stipula del contratto di lavoro individuale con il dirigente interessato, ove saranno indicati analiticamente funzioni, obiettivi e relativa retribuzione di posizione, come risultante dagli atti approvati;
- di precisare che dall'adozione della presente determina non deriveranno oneri aggiuntivi per il bilancio in quanto il valore numerico ed economico corrispondente agli incarichi conferiti risulta compreso nei fondi contrattuali del Personale già previsti a budget per il personale della dirigenza medico-veterinaria e SPTA;
- di dare comunque atto che i valori economici della retribuzione di posizione e dell'indennità di direzione di struttura complessa saranno registrati nei corrispondenti conti delle competenze del personale dipendente con le consuete scritture stipendiali mensili;
- di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale ASUR ai sensi dell'art. 28 comma 6 della L.R. 13/2003;
- di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della Legge n. 412/91 e dell'art. 28 della L.R. n. 26/1996 e s.m.i.;

Dott. Paolo Pierella

Dirigente U.O. Gestione risorse umane
Responsabile del Procedimento

- ALLEGATI -

Non ci sono allegati