

REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE
NAPOLI 3 SUD

ASL NAPOLI 3 SUD Direzione Generale
26 GIU 2012
PERVENUTO

DELIBERA
DEL
DIRETTORE GENERALE

OGGETTO : ISTITUZIONE UNITA' DI CRISI AZIENDALE

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Direttore del Servizio Assistenza Ospedaliera e dalle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa dal dirigente del Servizio Assistenza Ospedaliera a mezzo della sottoscrizione della presente

Premesso

- Che la estensione e la complessità delle strutture presenti sul territorio della Azienda impongono la necessità di disporre di una risposta pianificata ed articolata alle diverse tipologie di emergenze che si possono presentare

Considerato

- Che ripetuti richiami normativi prevedono la adozione di provvedimenti finalizzati alla pianificazione della gestione di emergenze e maxiemergenze, in particolare, per le strutture Ospedaliere
- Che presso le strutture Ospedaliere Aziendali devono trovare applicazione le direttive di cui alla "Linea Guida sul sistema di emergenza sanitaria" pubblicata sul BURC n. 114 dell'11 maggio 1996 ed il documento della Presidenza del Consiglio dei Ministri "Pianificazione dell'Emergenza Intraospedaliera a fronte di una maxiemergenza" del settembre 1998;
- che pertanto presso tutti i Presidi Ospedalieri devono essere definiti i seguenti Piani di Emergenza :
 1. Piano di Emergenza Interno
 2. Piano di Emergenza Interno per massiccio afflusso di feriti
 3. Piano di Emergenza Interno per evacuazione



e che tali Piani sono caratterizzati da una pianificazione preorganizzata, che coinvolge le diverse professionalità e ne identifica i ruoli, con la distribuzione delle competenze con criterio preordinato

Rilevato

- che al fine di preordinare gli interventi di cui sopra, nel rispetto dei citati riferimenti normativi, si prevede che presso ciascun Ospedale sia formalizzata la istituzione di una Unità di Crisi, composta dal Direttore Sanitario del Presidio, con funzione di coordinamento, dal Direttore della UOC di Anestesia e Rianimazione, da un rappresentante dell'Area Chirurgica; da un Responsabile dell'Area Medica; da un Responsabile dell'Area dei Servizi Diagnostici e da una rappresentanza dei Servizi Infermieristici;

Preso atto

- che la complessità e la diversa tipologia delle strutture Aziendali, anche di natura extraospedaliera, dispiegate sul territorio di competenza, richiedono il governo delle possibili diverse criticità che si possano realizzare, e la previsione di una potenziale prontezza e completezza della risposta, con il coinvolgimento di tutte le articolazioni competenti alla risoluzione della criticità

Ritenuto

- di dover prevedere la istituzione di una Unità di Crisi a valenza Aziendale, tale da garantire il governo tempestivo di tutte le eventuali emergenza e criticità che si possano manifestare, anche in ambito extraospedaliero, con copertura della risposta H24 e 365/die/anno



Propone al Direttore Generale

Di istituire la Unità di Crisi Aziendale, con la seguente composizione :

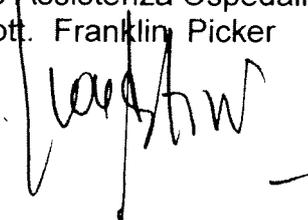
- Dott. Franklin Picker, Direttore del Servizio Assistenza Ospedaliera, con il supporto del Responsabile della Centrale Operativa 118, dott. Salvatore Criscuolo, e di un rappresentante per ciascuna Direzione Medica di Presidio Ospedaliero, con la prevalente competenza delle problematiche dell'area ospedaliera
- Dott. Primo Sergianni, Direttore del Servizio Assistenza Distrettuale, con il supporto del Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e del Dipartimento di Prevenzione, con la prevalente competenza delle problematiche dell'area territoriale
- Ing. Walter Tiani, Direttore del Servizio Tecnico Ospedaliero
- Arch. Sebastiano Donnarumma, Direttore del Servizio Tecnico Territoriale
- Dott.ssa Angela Improta, Direttore Servizio Relazioni con il Pubblico

Di stabilire che ciascuno dei Dirigenti sopra individuati, e le professionalità a supporto, dovranno garantire la continua reperibilità ed il coinvolgimento operativo per la gestione integrata delle problematiche di natura emergenziale che si dovessero presentare

Di prevedere che gli stessi provvedano a garantire la propria eventuale sostituzione di reperibilità, con adeguata professionalità individuata tra le risorse afferenti, in tutti i periodi di assenza a qualunque titolo determinati;

Di prevedere che l'elenco dei Dirigenti in regime di reperibilità per l'Unità di Crisi sia disponibile presso la Centrale Operativa 118 e comunicata ogni mese alla Direzione Strategica Aziendale.

Il Direttore
Servizio Assistenza Ospedaliera
Dott. Franklin Picker



IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della dichiarazione di regolarità della istruttoria compiuta dal Servizio Assistenza Ospedaliera, nonché della dichiarazione di legittimità tecnica ed amministrativa resa dal Direttore del Servizio proponente con la sottoscrizione della proposta che precede, acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario, nella more della nomina del Direttore Amministrativo

D E L I B E R A

Di istituire la Unità di Crisi Aziendale, con la seguente composizione :

- Dott. Franklin Picker, Direttore del Servizio Assistenza Ospedaliera, con il supporto del Responsabile della Centrale Operativa 118, dott. Salvatore Criscuolo, e di un rappresentante per ciascuna Direzione Medica di Presidio Ospedaliero, con la prevalente competenza delle problematiche dell'area ospedaliera
- Dott. Primo Sergianni, Direttore del Servizio Assistenza Distrettuale, con il supporto del Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e del Dipartimento di Prevenzione, con la prevalente competenza delle problematiche dell'area territoriale
- Ing. Walter Tiani, Direttore del Servizio Tecnico Ospedaliero
- Arch. Sebastiano Donnarumma, Direttore del Servizio Tecnico Territoriale
- Dott.ssa Angela Improta, Direttore Servizio Relazioni con il Pubblico

Di stabilire che ciascuno dei Dirigenti sopra individuati, e le professionalità a supporto, dovranno garantire la continua reperibilità ed il coinvolgimento operativo per la gestione integrata delle problematiche di natura emergenziale che si dovessero presentare

Di prevedere che gli stessi provvedano a garantire la propria eventuale sostituzione di reperibilità, con adeguata professionalità, in tutti i periodi di assenza a qualunque titolo determinati;

Di prevedere che l'elenco dei Dirigenti in regime di reperibilità per l'Unità di Crisi sia disponibile presso la Centrale Operativa 118 e comunicata ogni mese alla Direzione Strategica Aziendale.

Di dare mandato ai Sigg. Direttori Sanitari dei Presidi Ospedalieri di procedere con ogni consentita sollecitudine alla formalizzazione della costituzione della Unità di Crisi presidiale, ove non costituita.

Di dare mandato ai componenti della Unità di Crisi di elaborare entro 15 giorni dalla approvazione della presente deliberazione un regolamento attuativo della struttura, che prevederà anche la individuazione della figura del Coordinatore

Il Direttore del Servizio proponente sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente deliberazione, curandone i consequenziali adempimenti.

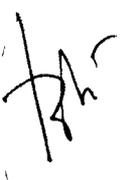
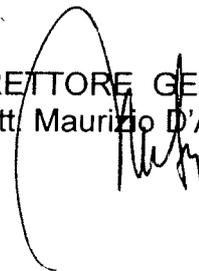
Di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo.

Atto non soggetto a controllo.

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Giuseppe Russo



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora



Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
(Dott. Marco Tullo)

Marco Tullo

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. 41669 in data 29 GIU. 2012

TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO

A

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 28 GIU. 2012 / _____ A:

DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	
COLLEGIO SINDACALE	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	
SERV. GABINETTO	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	
SERV. AFFARI GENERALI	DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE	
SERV. AFFARI LEGALI	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	
SERV. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	DISTRETTO N. 48	EX A.S.L. NA 4
SERV. ASSISTENZA SANITARIA	DISTRETTO N. 49	
SERV. CONTROLLO DI GESTIONE	DISTRETTO N. 50	SERV. FASCE DEBOLI
SERV. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DISTRETTO N. 51	SERV. PATOLOGIA CLINICA
SERV. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DISTRETTO N. 52	
SERV. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 53	
SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP.	DISTRETTO N. 54	EX A.S.L. NA 5
SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TERR.	DISTRETTO N. 55	
SERV. GEST.TECN.SISTEMI INFORMAT	DISTRETTO N. 56	SERV. ASSISTENZA DISTRETTUALE
SERV. ISPETTIVO	DISTRETTO N. 57	SERV. ASSISTENZA OSPEDALIERA
SERV. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 58	
SERV. MATERNO INFANT. DISTRET.	DISTRETTO N. 59	
SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE	OO.RR. AREA NOLANA	
SERV. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	OO.RR. AREA STABIESE	
COORD.TO COMITATO ETICO	OO.RR. GOLFO VESUVIANO	
COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA	
COORD.TO PROGETTI FONDI		